

**МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА**



**ДОКЛАД**

**ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА НАЦИОНАЛНАТА КОНЦЕПЦИЯ  
ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА АКТИВНИЯ ЖИВОТ НА  
ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ (2012-2030 г.)  
В СЕКТОРНИТЕ ПОЛИТИКИ  
ЗА ПЕРИОДА 2015-2016 г.**

## Съдържание

<b>ВЪВЕДЕНИЕ</b>	3
<b>ЧАСТ 1 - ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИЕТО НА ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРОЦЕСИ</b>	5
<b>1.1. Демографските процеси в света</b>	5
<b>1.2. Демографските процеси в Европейския съюз</b>	7
<b>1.3. Демографските процеси в България</b>	11
<b>ЧАСТ 2</b> <b>ЕВРОПЕЙСКИ И МЕЖДУНАРОДНИ АНГАЖИМЕНТИ НА БЪЛГАРИЯ ЗА ПОСРЕЩАНЕ НА ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТАРЯВАНЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО</b>	23
<b>2.1. Принос на България в подготовката на Трети цикъл на преглед и оценка на Международния план за действие по застаряването, приет в Мадрид през 2002 г. и Регионалната стратегия за Европа за неговото изпълнение.</b>	23
<b>2.2. Разработване на Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора в България.</b>	24
<b>ЧАСТ 3</b> <b>ОТРАЗЯВАНЕ НА НАЦИОНАЛНАТА КОНЦЕПЦИЯ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА АКТИВНИЯ ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ (2012-2030 г.) В СЕКТОРНИТЕ ПОЛИТИКИ ЗА ПЕРИОДА 2015 -2016 г.</b>	27
<b>3.1. Мерки на пазара на труда за осигуряване на условия за активен трудов живот на възрастните хора по Оперативна цел 1</b>	29
<b>3.2. Мерки за осигуряване на финансова стабилност на пенсионната система, създаване на условия за активен и достоен живот в пенсионна възраст и за ограничаване на бедността сред пенсионерите по Оперативна цел 2.</b>	40
<b>3.3. Мерки за осигуряване на условия за достъп до здравни услуги и удължаване на живота на възрастните в добро здраве по Оперативна цел 3.</b>	45
<b>3.4. Мерки за осигуряване на условия за достъп до образование, за учене през целия живот, за повишаване на квалификацията и за преквалификация на възрастните хора с оглед на подобряване на мобилността им на пазара на труда по Оперативна цел 4.</b>	53
<b>3.5. Мерки за развитие и модернизиране на дългосрочните грижи и осигуряване на равни възможности за достъп до социални услуги за възрастни хора. Развитие на т.нар. „сребърна икономика“ по Оперативна цел 5.</b>	62
<b>3.6. Мерки за развитие на доброволчеството и солидарността между поколенията по Оперативна цел 6.</b>	74
<b>ЧАСТ 4</b> <b>СПОДЕЛЕНИ ДОБРИ ПРАКТИКИ ЗА АКТИВЕН ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В СТРАНАТА</b>	76
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	111

## ВЪВЕДЕНИЕ

Според официалните публикации на ООН населението в света застарява. Само за десет години – от 2000 г. до 2010 г. броят на хората в световен мащаб над 60-годишна възраст се е увеличил със 100 милиона.

Застаряването засяга всички части на света, но най-застарели са развитите държави.

Степента на застаряване е без паралел в човешката история в световен мащаб. Обезпокояваща е и една нова тенденция: паралелно с бързо растящия брой на възрастните, намалява броят на децата под 15 години, както и броят на хората в трудоспособна възраст (15-59 години). В световен мащаб броят на хората над 60 години се очаква да надхвърли броя на децата през 2045 година. В развитите части на света това се е случило още през 1998 година.

Главната причина за тези процеси е спадът в раждаемостта, което се е превърнало в универсален проблем. Налага се мнението, че раждаемостта едва ли някога ще се върне на високите си нива от миналото. **В този смисъл промените в демографската структура на света са квалифицирани като необратими.**

**Застаряването е процес с дълбоки последици. То засяга всички аспекти на икономическия и социалния живот.**

Степента на застаряване е различна за различните региони и държави. Европа е сред най-застарелите части на света, а Южна Европа има значително по-застаряло население в сравнение със средната възраст за Източна Европа.

В развитите държави всеки пети е на повече от 60 години, а до 2050 година това ще важи за всеки трети. Нараства и броят на хората на над 80-годишна възраст. В момента броят им расте с по 4% на година, като тенденцията е към покачване. Между развиващите се и развитите държави все още има големи разлики, но според оценки на експерти, до средата на 21 век развиващият се свят ще бъде също толкова застарял, колкото са развитите страни в момента.

По отношение на имиграцията, очакванията са тя да нараства с годините.

Ако се възприеме идеята за фазите на демографския преход, вкл.:

– Първа фаза – висока раждаемост – висока смъртност – нисък естествен прираст (края на 18-ти век за развитите страни);

– Втора фаза – висока раждаемост – намаление на смъртността – положителен естествен прираст (ок. средата на 20-ти век);

– Трета фаза – спад и ниска раждаемост – намаление на смъртността – отрицателен естествен прираст (втората половина на 20-ти век и началото на 21-ви век);

– Четвърта фаза – очаквано, но доста хипотетично и съмнително равновесие между раждаемост и смъртност – нисък естествен прираст (втората половина на 21-ви век),

може да се установи, че демографските процеси в различните страни по света имат вълнообразен характер и различна скорост, но сходна посока на развитие.

**Настоящата трета фаза на демографски преход се характеризира със стареене на населението, изразяващо се в постоянно намаляване на дела на младите поколения и нарастване на дела на възрастните.**

Подобна структура на населението оказва силен натиск върху публичните финанси, върху профила и функционирането на пазара на труда, пенсионната и здравната системи, системата на образованието, системата за социални грижи и др.

Подобна структура на населението поражда големите миграционни потоци, загуба на население от едни страни в полза на други чрез миграциите, забавяне на

интеграционните процеси, забавяне на темповете на икономическото развитие и икономическия растеж.

В своя лекция при получаването на Нобеловата премия (Becker, G. (1992). The Economic Way of Looking at Life, Nobel Lecture, December 9, 1992, Economic Sciences 1992, Chicago, IL: University of Chicago, Department of Economics) Гари Бекер привлича вниманието върху нарастването на производителността като исторически процес, с което се създават все повече възможности за доходи извън семейството и домакинството. В резултат на това се оказва, че отделянето на време за раждане и отглеждане на децата може да е за сметка на отказ от доходи, което всъщност означава относително оскъпяване на раждаемостта паралелно с повишаването на производителността.

Отказът или отлагането на раждането на първото дете в по-висока възраст на майката, заради придобиване на образование, кариерно и професионално развитие, съчетани със стремеж за придобиване на финансова независимост и самостоятелност, е един от мощните фактори, предопределящи застаряването на населението. Други фактори с подобно въздействие са миграциите и удължаването на живота на хората.

**С предприемането на адекватни политики и навременни мерки може да се повлияе върху действието на тези фактори.**

**Настоящият Доклад за отразяване на Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012 – 2030 г.) в секторните политики обхваща периода 2015-2016 г. Докладът представя основните демографски тенденции, предизвикателства и предприети действия от страна на отговорните институции в отговор на застаряването на населението и за насърчаване на активния живот на възрастните хора.**

# ЧАСТ 1 - ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИЕТО НА ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРОЦЕСИ

## 1.1. Демографските процеси в света <sup>1</sup>

През 1950 година броят на населението в света е около 2,6 милиарда човека, през 1987 г. достига 5 милиарда човека, а през 1999 г. – 6 милиарда човека. Към средата на 2015 г. числеността на световното население вече е 7,3 милиарда човека, а това означава, че за 12 години населението в света се е увеличило с 1 милиард човека.

Стремителният ръст на населението в много отношения е обусловен от увеличаването на броя на хората, доживяващи до репродуктивна възраст, а също от фактори, като увеличаване на показателя за фертилност, растящата урбанизация и увеличаването на мащабите на миграциите. Тези тенденции ще имат решаващо значение за следващите поколения.

През 2015 г. населението в света се разпределя по региони по следния начин:

**Таблица 1: Разпределение на световното население, 2015 г.**

Континенти	Брой на населението	Относителен дял
Азия	4,4 млрд.	60%
Африка	1,2 млрд.	16%
Европа	738 млн.	10%
Латинска Америка и Карибски басейн	634 млн.	9%
Северна Америка (358 млн.) и Океания (39 млн.)	397 млн.	5%

Източник: Отдел за население към ООН

Страните с най-голяма численост на населението са: Китай (1,5 млрд. човека) и Индия (1,3 млрд. човека); тяхното население съставлява съответно 19% и 18% от световното население. Съгласно прогнозите за следващите 15 години, се очаква световното население да се увеличи с повече от 1 млрд. човека.

### Африка

Африка е най-бързо растящият континент.

Очаква се основният прираст на населението до 2050 г. да бъде именно в Африка. Още през 2010-2015 година населението в Африка нараства с най-високи темпове – ежегодно се увеличава с 2.55%. Бързите темпове на нарастване на населението на континента се запазват дори в случаите на значително намаляване на показателя за фертилност.

Независимо от възможната неточност на прогнозите, високата численост на млади хора, които скоро ще имат свои деца, говори за това, че именно от този континент ще зависи броят и разпределението на световното население в следващите няколко десетилетия.

<sup>1</sup> Източник: Организация на Обединените Нации (ООН), Отдел за население на ООН: <http://www.un.org/ru/sections/issues-depth/population/index.html>

## Азия

По прогнози, Азия ще се превърне във втория регион, който ще допринесе за глобалния ръст на световното население. Очаква се прирастът на населението на този континент в периода 2015-2050 г. да достигне 0.9 млрд. човека.

## Европа

В Европа броят на населението намалява.

В периода 2015-2050 г. се очаква в 48 страни населението да намалява. В няколко страни, като България, Босна и Херцеговина, Унгария, Латвия, Литва, Република Молдова, Сърбия, Украйна, Хърватия, се очаква броят на населението да намалее с повече от 15%.

Към момента равнището на раждаемост във всички европейски страни е по-ниско от минималния показател (средно 2.1 дете на всяка жена във фертилна възраст), необходим за осигуряване на простото възпроизводство на населението в дългосрочна перспектива. При това, в някои от страните равнището на раждаемост е по-ниско от този показател в продължение вече на няколко десетилетия.

### Фактори, които оказват влияние върху броя на населението

#### Равнище на раждаемост

Темповете на нарастване на населението се определят главно от равнището на раждаемост/фертилитет. Според изданието «Световни демографски перспективи: преоценен вариант от 2015 г.», се очаква равнище на раждаемост в периода 2025-2030 г. - до 2,4 деца, а в периода 2095-2100 г. - до 2,0 деца.

Трябва да се има предвид, че прогнозите по отношение на страните с високо равнище на раждаемост могат да бъдат доста неточни. В тези страни на всяка жена във фертилна възраст се разпределят по 5 и повече деца. От 21 страни с най-високо равнище на раждаемост 19 страни се намират в Африка, а 2 - в Азия. Най-големи от тях са Нигерия, Демократична Република Конго, Обединена Република Танзания, Уганда и Афганистан.

Страните с ниско равнище на раждаемост включват всички европейски страни, Северна Америка, 20 страни в Азия, 17 страни в Латинска Америка и Карибския басейн, 3 страни в Океания и една страна в Африка.

#### Увеличаване на продължителността на живота и намаляване на смъртността

**През последните години е постигнато значително увеличаване на продължителността на живота.**

**Средната продължителност на живота при раждане се е увеличила с 3 години – от 67 до 70 години (за двата пола). Най-висок ръст на този показател се наблюдава в Африка, където продължителността на живота през 2000-та година се е увеличила с 6 години, като в същото време, в предходното десетилетие тя се е увеличила само с 2 години.**

В периода 2010-2015 г. средната продължителност на живота в Африка е 60 години, в Азия – 72 години, в Латинска Америка и Карибския басейн – 75 години, в Европа и Океания – 77 години и в Северна Америка – 79 години.

## Международна миграция

Международната миграция обикновено се възприема като по-малко значим фактор за промяна в числеността на населението в сравнение с раждаемостта и смъртността. Въпреки това, в някои страни и региони влиянието на миграцията е доста съществено. Към тези страни се отнасят страните на произход и на пребиваване на голямо в пропорционално отношение количество икономически мигранти и страни, към които се насочват потоци от бежанци.

В периода 1950-2015 г. главни рецепиенти на международни мигранти са по-голяма част на страните в Европа, Северна Америка и Океания, а страните на произход се намират главно в Африка, Азия, Латинска Америка и Карибския басейн. При това, чистият приток на миграцията постоянно се увеличава.

В периода 2000-2015 г. средногодишният приток на мигранти в Европа, Северна Америка и Океания съставлява 2.8 милиона човека.

### 1.2. Демографските процеси в Европейския съюз <sup>2</sup>

#### Увеличава се движението на населението поради миграция.

На 1 януари 2017 г. населението на Европейския съюз (ЕС) се оценява на 511,8 милиона, при 510,3 млн. на 1 януари 2016 г.

Тъй като през 2016 г. броят на регистрираните раждания и умирация е еднакъв (5.1 милиона), естественият прираст на населението е нулев. **Увеличаването на броя на населението (с 1,5 милиона повече жители) се дължи на нетната миграция.**

С 82,8 милиона жители (или с 16,2% от цялото население на ЕС към 1 януари 2017 г.), Германия е с най-многобройното население сред държавите-членки на ЕС, следвана от Франция (67.0 млн., или 13.1%), Великобритания (65.8 млн., или 12,9%), Италия (60,6 млн., или 11,8%), Испания (46,5 млн., или 9,1%) и Полша (38,0 млн., или 7,4%). За останалите държави-членки, девет имат дял между 4% и 1,5% от населението на ЕС и тринадесет – дял под 1.5%. Тези данни са публикувани от Евростат, статистическата служба на Европейския съюз, непосредствено преди Световния Ден на населението (11 юли).

#### Населението в осемнадесет държави-членки на ЕС се увеличава

През 2016 г. населението се е увеличило в осемнадесет държави-членки на ЕС и е намаляло в десет. Най-голямо относително увеличение се наблюдава в Люксембург (+19,8 на 1 000 жители), пред Швеция (+ 14,5 ‰), Малта (+ 13,8 ‰), Ирландия (+ 10,6 ‰), Австрия (+ 9.5 ‰), Германия и Кипър (и двете с + 7.6 ‰), Дания (+ 7.2 ‰), Великобритания (+ 6.5 ‰) и Нидерландия (+ 6.0 ‰). За разлика от тях, най-голямо намаление има в Литва (-14,2 ‰), следвана от Латвия (-9,6 ‰), Хърватия (-8,7 ‰), България (-7,3 ‰) и Румъния (-6,2 ‰). Като цяло, през 2016 г. населението на ЕС се е увеличило с 1,5 милиона души (+ 3,0 ‰).

---

<sup>2</sup> Eurostat, Newsrelease, Population estimates, 110/2017 - 10 July 2017.  
<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/8102195/3-10072017-AP-EN.pdf/a61ce1ca-1efd-41df-86a2-bb495daabdab>

## **Най-висока е раждаемостта в Ирландия, а най-ниска в Италия**

През 2016 г. в ЕС са родени 5,1 милиона бебета, 11 000 повече от предходната година. В държавите-членки най-високите нива на раждаемост през 2016 г. са регистрирани в Ирландия (13,5 на 1 000 жители), Швеция и Обединеното кралство (и двете 11,8 ‰) и Франция (11,7 ‰), докато най-ниските са регистрирани в южните държави-членки: Италия (7,8 ‰), Португалия (8,4 ‰), Гърция (8,6 ‰), Испания (8,7 ‰), Хърватия (9,0 ‰) и България (9,1 ‰). На равнище ЕС коефициентът на раждаемост е бил 10,0 на 1 000 жители.

Междувременно в ЕС са регистрирани 5,1 милиона смъртни случаи през 2016 г., почти 91 000 по-малко от предходната година. Ирландия и Кипър (6,4 на 1000 жители), както и Люксембург (6,8 ‰) имат най-ниска смъртност през 2016 г., следвани от Малта (7,6 ‰), Холандия (8,7 ‰), Испания и Франция. В другия край на скалата, България (15,1 ‰), Латвия (14,6 ‰), Литва (14,3 ‰), Румъния и Унгария (и двете с 13,0 ‰) са с най-високи коефициенти на смъртност. На равнище ЕС смъртността е 10,0 на 1 000 жители.

В резултат на това Ирландия (с естествен прираст на населението си + 7,1 ‰) остава през 2016 г. държавата-членка, в която родените са най-много в сравнение с починалите, пред Кипър (+ 4,7 ‰), Люксембург (+ 3,6 ‰), Швеция и Обединеното кралство (+ 2,7 ‰) и Малта (+ 2,6 ‰). От друга страна, сред тринадесетте държави-членки на ЕС, регистрирали отрицателен естествен прираст през 2016 г., най-много са смъртните случаи в България (-6,0 ‰), следвани от Литва (-3,7 ‰), Румъния (-3,5 ‰), Хърватия и Латвия (-3,4 ‰) и Унгария (-3,2 ‰).

## **Европейският съюз търси изход от застаряването на населението**

Посрещането на **демографските предизвикателства** се нарежда сред трите основни политически приоритети на Европейския съюз. Наред с необходимостта от адекватен отговор на последиците от **глобализацията** и **напредването на технологиите**, предприемането на **действия в отговор на демографските промени и застаряването на населението и на работната сила** се счита за неотложно и заема приоритетно място в съвместните стратегически и планови действия на държавите-членки на Европейския съюз.

Застаряването на населението е едно от най-големите социални и икономически предизвикателства, пред които е изправен Европейския Съюз. Прогнозните данни сочат, че ще се увеличава броят и относителният дял на възрастните хора (на 65 и повече години), като особено бързо ще е увеличението в броя на много старите хора (на 85 и повече години). Тези демографски процеси ще имат значително влияние върху различни по обхват политики: най-пряко по отношение на различните изисквания за здравеопазване и грижи за възрастните хора, но също така и по отношение на пазарите на труда, пенсионните системи и системите за социално осигуряване, публичните финанси и др.

Между 2004 г. и 2015 г. средната продължителност на живота на европейците е нараснала с 2,2 години. И докато населението на Европа се очаква да нараства в следващите години, работещото население ще намалява: от 306 милиона днес, до 267 милиона през 2060 г.

Промените в структурата на населението на Европейския съюз в голяма степен се дължат на последствията от устойчиво ниските коефициенти на раждаемост и увеличаващата се продължителност на живота. По данни на ЕВРОСТАТ 506,8 милиона

души са живели в ЕС-28 през 2014 г., от които почти 94 милиона са били на 65 и повече години. Освен това 57,5 % от възрастните са били жени.

Възрастните хора наброяват повече от една пета от населението в Италия, Германия и Гърция. Съотношението на възрастните хора към общия брой на населението се различава значително в отделните страни-членки на ЕС. През 2014 г. то е 21,4 % в Италия, 20,8 % в Германия и 20,5 % в Гърция. Възрастното население съставлява 17-20 % от общото население в останалите страни-членки на Европейския Съюз, въпреки че Румъния, Полша, Люксембург, Кипър, Словакия и Ирландия са били под този процент, а най-малък дял на възрастните е регистриран в Ирландия (12,6 %).

Значителни разлики между страните-членки на Европейския Съюз има и в бързината, с която населението застарява. **Темповете на демографската промяна между 1974 и 2014 г. са най-силно изразени в Португалия, Италия, Финландия, България, Гърция и Испания, докато темповете на промяна са относително бавни в Белгия, Австрия, Обединеното кралство, Словакия, Ирландия и Люксембург.**

\*\*\*

**Европейската комисия представи Бяла книга за бъдещето на Европа. Тя бе отправната точка за широк дебат за бъдещето на Европейския съюз с 27 държави членки.**<sup>3</sup>

**В Документа за размисъл относно социалното измерение на Европа вниманието се фокусира върху проблемите и възможностите на застаряването на населението:**

– Европейците са по-здрави и живеят по-дълго, което определено е добра новина. Благодарение на десетилетията мир, здравните грижи, медицинския напредък и по-добрите условия на живот и работа все повече хора се радват на по-дълъг и по-активен живот, след като се пенсионират.

– Продължителността на живота значително нарасна. Очаква се тя да се увеличи от 43 години средно през 1900 г. на 82 години до 2050 г. за мъжете и от 46 години средно през 1900 г. на 87 години до 2050 г. за жените. По-голямата част от бебетата, родени в Европа в периода от сега до 2025 г., ще бъдат живи и след 100 години. Едновременно с това все още съществуват значителни разлики между отделните групи доходи и различните региони, що се отнася до продължителността на живота в добро здраве и достъпа до здравни услуги.

– Европейците имат по-малко деца. Докато през 60-те години на миналия век коефициентът на плодовитост традиционно е бил повече от две живородени деца на жена, понастоящем средният коефициент на плодовитост в ЕС е 1,58. Например в Ирландия и в Португалия коефициентът на плодовитост надхвърляше 3, а в момента е под 2.

– Съчетанието от нарастваща продължителност на живота и намаляващи коефициенти на плодовитост води до силно изразено застаряване на обществото. В ЕС вече живеят повече хора над 65 години, отколкото деца под 14 години. До 2050 г. почти една трета от европейците ще бъдат на 65 години или повече, докато днес европейците в тази възрастова група са по-малко от една пета. **Със средна възраст 45 години Европа ще бъде „най-застарелият“ регион в света до 2030 г.**

– Увеличаването на годините живот обаче невинаги означава години живот в добро здравословно състояние: почти 50 милиона души в ЕС-27 страдат от хронични заболявания, а всяка година приблизително половин милион души в трудоспособна възраст умират преждевременно от такива болести. Тези смъртни случаи могат да

<sup>3</sup>[https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/reflection-paper-social-dimension-europe\\_bg.pdf](https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/reflection-paper-social-dimension-europe_bg.pdf)

бъдат предотвратени чрез по-ефективни политики на публично здравеопазване и превенция или предоставянето на по-своевременни и ефективни здравни грижи.

– По-голямата продължителност на живота ще окаже дълбоко въздействие върху публичните политики и социалните услуги отвъд здравната сфера и сферата на полагане на грижи, а именно през целия път от образованието до нуждата от жилищно настаняване и мобилност, отговарящи на потребностите на съответната възраст. Застаряването на населението може да създаде нови работни места вследствие на бързото развитие на отрасъла на социалната икономика, било то по отношение на развлекателните дейности, или на предоставянето на грижи.

– В резултат на застаряването възникват и нови потребности, които трябва да бъдат удовлетворени. Днес почти една трета от хората над 65 години живеят сами, а две трети от населението над 75 години е зависимо от неформалните грижи, които полагат за тях в повечето случаи най-близките членове на семейството. Всеки шести възрастен човек живее в бедност, като възрастните жени са особено засегнати от ниски пенсии поради непълнен трудов стаж.

– Всичко това ще се отрази на финансовата устойчивост на системите за социално подпомагане, което пък ще повлияе на фискалната ситуация в държавите. За ЕС-27 може да се очаква, че свързаните с пенсиите разходи ще достигнат 12,4 % от БВП до 2030 г., разходите за здравни грижи — 7,7 % от БВП, а тези за дългосрочни грижи — 2,4 % от БВП. През 2060 г. за всеки възрастен човек ще има само по двама души в трудоспособна възраст в сравнение с четирима през 2008 г. Ефектът ще бъде смекчен посредством пенсионни реформи, чиято цел е пенсионната възраст да бъде съобразена с продължителността на живота, но се очаква да възникнат значителни нови разходи за здравни грижи.

– Намаляващата работна сила може също така да изложи на риск способността на страните да поддържат нивото на икономически растеж. Въпреки че във всяко едно поколение хората, които желаят да работят и да работят по-дълго, се увеличават, това може да се окаже недостатъчно, за да компенсира общото намаляване на броя на населението. В документа се приема, че законната миграция може да осигури на ЕС уменията, които са необходими за преодоляване на дефицитите на пазара на труда, и да допринесе за устойчивостта на системите за социално подпомагане.

– Застаряването на населението ще се отрази и на относителната тежест на Европа в света, тъй като навсякъде другаде населението се увеличава по-бързо. До 2060 г. Европа ще съставлява едва 5 % от световното население. Дотогава населението на нито една отделна държава-членка няма да бъде над 1 % от световното население. Положението е особено тежко в Литва, където според настоящите прогнози се очаква населението да намалее с повече от една трета до 2080 г. В Словакия, Гърция, Португалия и България се прогнозира населението да намалее с 30 %.

– В общ план застаряването на населението поставя и въпроса за справедливостта между поколенията. Понастоящем съществува реална опасност за разделение на поколенията на по-млади и по-стари по отношение на вземането на решения, богатството, материалната обезпеченост и достъпа до жилищно настаняване, както и във връзка с поделянето на финансовата и фискалната тежест, свързани със застаряването на обществото.

– Промените във връзка с населението настъпват в момент на засилена урбанизация. Над 70 % от европейците живеят в градовете, като до 2050 г. този процент ще достигне 80. Въпреки че в Европа се намират някои от „най-интелигентните“ градове в света, налице е възможност, а и отговорност тези градове да бъдат свързани още по-добре и да се повиши тяхната ефективност по отношение на използването на природни и енергийни ресурси. Сред основните предизвикателства ще бъдат също така

установяването на по-приобщаваща и по-достъпна градска среда с цел да бъдат удовлетворени потребностите на разнородно население, включващо работещи родители, хора с увреждания и възрастни хора.

С демографските промени се обясняват настъпилите по-мощни промени в обществото, като нови начини на живот, нова териториална динамика, нови навици на потребление и нови жилищни условия.

Вследствие на протичащите промени се очаква да възникнат съществени нови предизвикателства във връзка с образованието, обучението, уменията, ученето през целия живот, управлението на човешките ресурси и капацитета за управление на сложни професионални преходи през целия живот на един човек.

### **1.3. Демографските процеси в България**

През 2015 и 2016 г. текущата демографска ситуация в България се характеризира с продължаващо намаляване и застаряване на населението, ниски нива на раждаемост и високи нива на обща смъртност. Задълбочава се дисбалансът в териториалното разпределение на населението.

Намалява абсолютният брой на живородените деца и коефициента на обща раждаемост.

Най-значимата демографска тенденция в развитието на населението е процесът на застаряване. Средната възраст на населението в България е сред най-високите не само в Европейския съюз, но и в света. Средната възраст на населението нараства устойчиво, като от 40.4 години през 2001 г. достига 43.5 г. в края на 2016 г. През 2016 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на страната е намаляло с 42 596 души.

Средната продължителност на предстоящия живот общо за населението на страната, изчислена за периода 2014 - 2016 г., е 74.7 години и спрямо предходния период (2013 - 2015 г.) се увеличава с 0.2 години. Средната продължителност на живота при мъжете е 71.2 години, докато при жените е със 7 години по-висока - 78.2 години. Средната продължителност на предстоящия живот е с 2.9 години по-висока за населението в градовете (75.5 години) отколкото за населението в селата (72.6 години).

Тревожна е тенденцията във възпроизводството на трудоспособното население. Съотношението между броя на влизащите в трудоспособна възраст (15-19 години) и броя на излизащите от трудоспособна възраст (60-64 години) показва, че към 31.12.2016 г. всеки 100 лица, излизащи от трудоспособна възраст са замествани от 63 влизащи в трудоспособна възраст. За сравнение, през 2001 г. 100 лица, излизащи от трудоспособна възраст, са били замествани от 124 млади хора.

Като положителни тенденции през 2016 г. могат да бъдат отбелязани намаляването на детската смъртност, задържането на тоталния коефициент на плодовитост на нива близки до средното за страните-членки на Европейския съюз, намаляването на броя на умрелите лица и коефициента на обща смъртност, увеличаването на очакваната средна продължителност на живота.

#### **1.3.1. Брой на населението**

Основните фактори, които влияят върху измененията в броя и структурите на населението са демографските процеси - раждаемост, смъртност и миграция.

Броят и структурите на населението се определят от размерите и интензивността на неговото естествено и механично (миграционно) движение.

**През 2016 г. населението в България продължава да намалява.**

**По данни на НСИ към 31 декември 2016 г. населението на България е 7 101 859 души,** което представлява 1.4% от населението на Европейския съюз. В сравнение с 2015 г. населението на страната намалява с 51 925 души, или с 0.7%.

**През 2016 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на страната е намаляло с 42 596 души.**

Съществено влияние върху броя и структурите на населението в страната оказва и **механичният прираст** (нетното салдо от външната миграция), който подобно на естествения прираст, **също е отрицателен - минус 9 329 души.** Той се формира като разлика между броя на заселилите се и изселилите се от страната.

Намалението на населението в резултат на външната миграция, измерено чрез **коэффициента на нетна миграция**, е -1.3%<sup>4</sup>.

Подобно на предходната 2015 година намалението на населението през 2016 г. в България се дължи главно на отрицателен естествен прираст, а не на външна миграция - в резултат на отрицателния естествен прираст населението намалява с 42 596 души, а в резултат на механичния прираст (нетното салдо от външната миграция) – с още 9 329 души.

**Очаква се до 2050 г. населението на България да намалее до 5.9 милиона по данни на Евростат и до 5.5 милиона според прогнозите на Отдела за населението на ООН.<sup>5</sup> Този спад се развива успоредно с големи промени във възрастовата структура на населението, чийто двигател са промените в раждаемостта, смъртността и миграциите.**

### 1.3.2. Раждаемост

През 2016 г. в страната са регистрирани 65 446 родени деца, като от тях **64 984 (99.3%) са живородени.** В сравнение с предходната година броят на живородените намалява с 966 деца, или с 1.5%.

**Коефициентът на обща раждаемост<sup>6</sup> през 2016 г. е 9.1‰.**

Броят на живородените момчета (33 375) е с 1 766 по-голям от този на живородените момичета (31 609), или на 1 000 родени момчета се падат 947 момичета.

В градовете и селата живородени са съответно 48 733 и 16 251 деца, а коефициентът на раждаемост – 9,3‰ в градовете и 8,5‰ в селата.

В регионален аспект най-висока е раждаемостта в областите Сливен – 12,2‰, София (столица) – 10,2‰, Варна и Бургас – по 9,6‰. В осемнадесет области раждаемостта е по-ниска от средната за страната, като най-ниски стойности се наблюдават в областите Габрово (6,4‰) и Видин (6,2‰).

**Коефициентът на раждаемост общо за ЕС-28 през 2015 г. е 10.0‰ по данни на Евростат.** Най-високо равнище на раждаемост в европейските страни има Ирландия (14,0‰), следват Франция (12,0‰) и Обединеното кралство (11,9‰). С най-нисък коефициент на раждаемост в Европейския съюз е Италия – 8,0‰.

Броят на жените във фертилна възраст (15 - 49 навършени години) в страната, или размерът на родилните контингенти и тяхната плодовитост, оказва съществено влияние върху равнището на раждаемостта и определя характера на възпроизводството на населението.

<sup>4</sup> Коефициент на нетна миграция - отношение на нетната миграция към средногодишното население през годината (на 1000 души).

<sup>5</sup> Сати Какокен и авт. колектив, 2013 г., Доклад на Световна банка - "Смекчаване на икономическото въздействие на застаряването на населението: възможни варианти за България".

<sup>6</sup> Брой живородени деца на 1 000 души от средногодишния брой на населението през годината.

Броят на жените във фертилна възраст към 31.12.2016 г. е 1 539 хил., като спрямо предходната година намалява с над 22 хил., а спрямо 2011 г. - с над 111 хиляди.

През 2016 г. броят на децата, родени от майки под 18 години, е 3 249 и спрямо 2015 г. се увеличава със 168 деца. Запазва се тенденцията на увеличаване на броя на децата, родени от жени на възраст 40 и повече навършени години – от 1 705 през 2015 г. на 1 947 през 2016 година.

Половината (50,5%) от ражданията през 2016 г. са първи за майката, 36,5% – втори, а 12,6% – трети и от по-висока поредност.

**Тоталният коефициент на плодовитост**<sup>7</sup> е един от основните показатели, характеризиращи плодовитостта на жените. **През 2016 г. средният брой живородени деца от една жена е 1.54.** За сравнение, през 2001 г. той е бил 1.24, а през 2015 г. – 1.53. Средната възраст на жените при раждане на първо дете се увеличава от 26,9 години през 2015 г. на **27,0 години през 2016 година.** В регионален аспект средната възраст при раждане на първо дете варира от 29,8 години за област София (столица) до 23,4 години за област Сливен.

### 1.3.3. Смъртност

**Броят на умрелите лица през 2016 г. е 107 580 души, а коефициентът на обща смъртност**<sup>8</sup> – **15,1%.** Спрямо предходната година броят на умрелите намалява с 2 537 или с 2,3%. Нивото на общата смъртност продължава да е твърде високо.

Смъртността сред мъжете (16,2‰) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (14,0‰). През 2016 г. на 1 000 жени умират 1 091 мъже. Продължават и силно изразените различия в смъртността сред градското и селското население. Коефициентът на смъртност е по-висок в селата (21,1‰) отколкото в градовете (12,9‰).

**Общо за ЕС-28 коефициентът на смъртност през 2015 г. е 10,2‰.** Равнището на общата смъртност на населението в България е най-високо сред европейските страни. С най-ниска смъртност са Ирландия – 6,4‰, Кипър – 6,9‰, и Люксембург – 7,0‰. Освен в България значително по-висока от средната за ЕС-28 е стойността на този показател само в Латвия и Литва – по 14,4‰.

С най-висока смъртност в страната са областите Видин – 23,1‰, и Монтана – 21,3‰. В десет области смъртността е по-ниска от общата за страната, като най-ниска е в София (столица) – 11,7‰.

Причините за смърт в продължение на повече от две десетилетия запазват относително устойчива структура.

През 2016 г. около  $\frac{2}{3}$  (65,5 %) са болести на органите на кръвообращението. На второ място като причини за смърт са новообразуванията (16,1 %), следвани от болестите на храносмилателната система (3,7 %), болести на дихателната система (4,1 %) и външни причини (в т.ч. злополуки, самоанарявания и др.) – 2,5 %, т.е. 92 % от умиранията в България се дължат на посочените пет групи причини<sup>9</sup>.

**Високата смъртност се формира основно от умиранията на лицата над 65-годишна възраст. Основна причина за това е остаряването на българското население.** Демографските прогнози показват, че именно поради обективните процеси на остаряване, нивото на общата смъртност в страната ще остане високо и непроменено

<sup>7</sup> Среден брой живородени деца, които би родила една жена през целия си фертилен период съобразно повъзrastовата плодовитост през отчетната година.

<sup>8</sup> Брой умрели лица на 1 000 души от средногодишния брой на населението.

<sup>9</sup> ЗА - Кратък справочник „Здравеопазване 2017 г.“

поне до 2030 г. (Актуализирана Национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България (2012-2030 г.)).

Показателят на преждевременната смъртност (относителен дял на умрелите лица под 65-годишна възраст от общия брой на умиращите) и се увеличава леко – с 0,4 за последната година. През 2016 г. е 21,8% при 21,4% през 2015 г. При мъжете преждевременната смъртност е 2 пъти по-висока (28,7% при 14,2% за жените).

Следва да се подчертае, че България остава страна с един от най-високите стандартизирани коефициенти за смъртност (883,86 ‰) сред страните от ЕС, независимо от изразената тенденция за намаление. В повечето европейски страни стандартизиранят коефициент за смъртност е по-нисък от средния за ЕС (559,85‰).

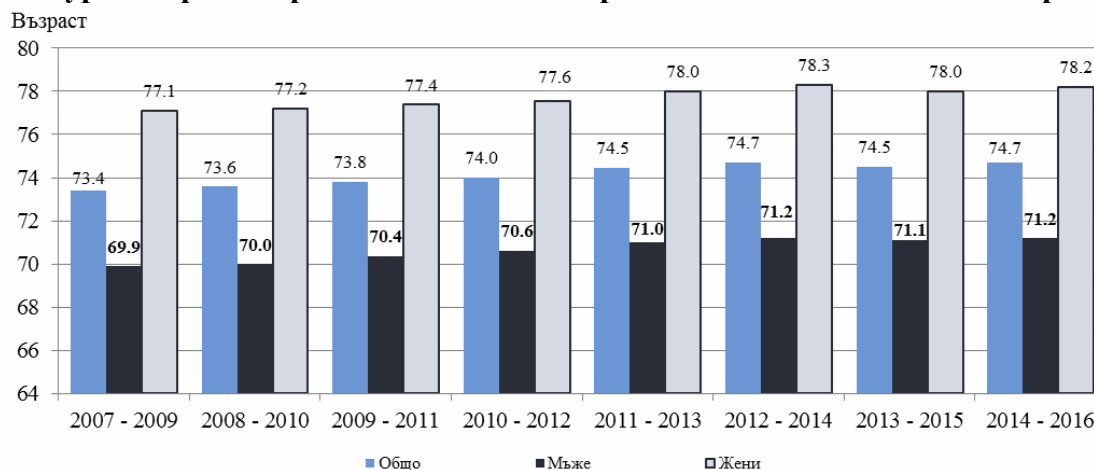
### 1.3.4. Средна продължителност на предстоящия живот

Различните равнища на смъртност сред мъжете и жените, както и сред населението в градовете и селата, определят и разликата в очакваната средна продължителност на предстоящия живот на различните групи население.

**Средната продължителност на предстоящия живот общо за населението на страната, изчислена за периода 2014 - 2016 г., е 74,7 години** и спрямо предходния период (2013 - 2015 г.) се увеличава с 0,2 години.

Средната продължителност на живота при мъжете е 71,2 години, докато при жените е със 7 години по-висока – 78,2 години. Средната продължителност на предстоящия живот е с 2,9 години по-висока за населението в градовете (75,5 години) отколкото за населението в селата (72,6 години).

**Фигура 1: Средна продължителност на предстоящия живот по пол и периоди**



Източник: НСИ

Средната продължителност на живота варира от 72,6 години в област Видин и област Монтана до 76,4 години в област Кърджали, като общо в осем области тя е над средната за страната. Жените живеят по-дълго от мъжете във всички области на страната, но най-голяма е разликата между двата пола в област Монтана (7,9 години), а най-малка - в областите София (столица) и Шумен (6,2 години).

България заедно с Латвия (74,8) и Литва (74,6 години) е сред страните с най-ниска средна продължителност на живота на населението в Европейския съюз, а с най-висока са Испания (83,0) и Италия (82,7 години).

Въпреки значителното ѝ нарастване, средната продължителност на живота у нас изостава значително от средната такава за страните от Европейския съюз, при които е 80,87.<sup>10</sup>

### 1.3.5. Структура на населението по възраст

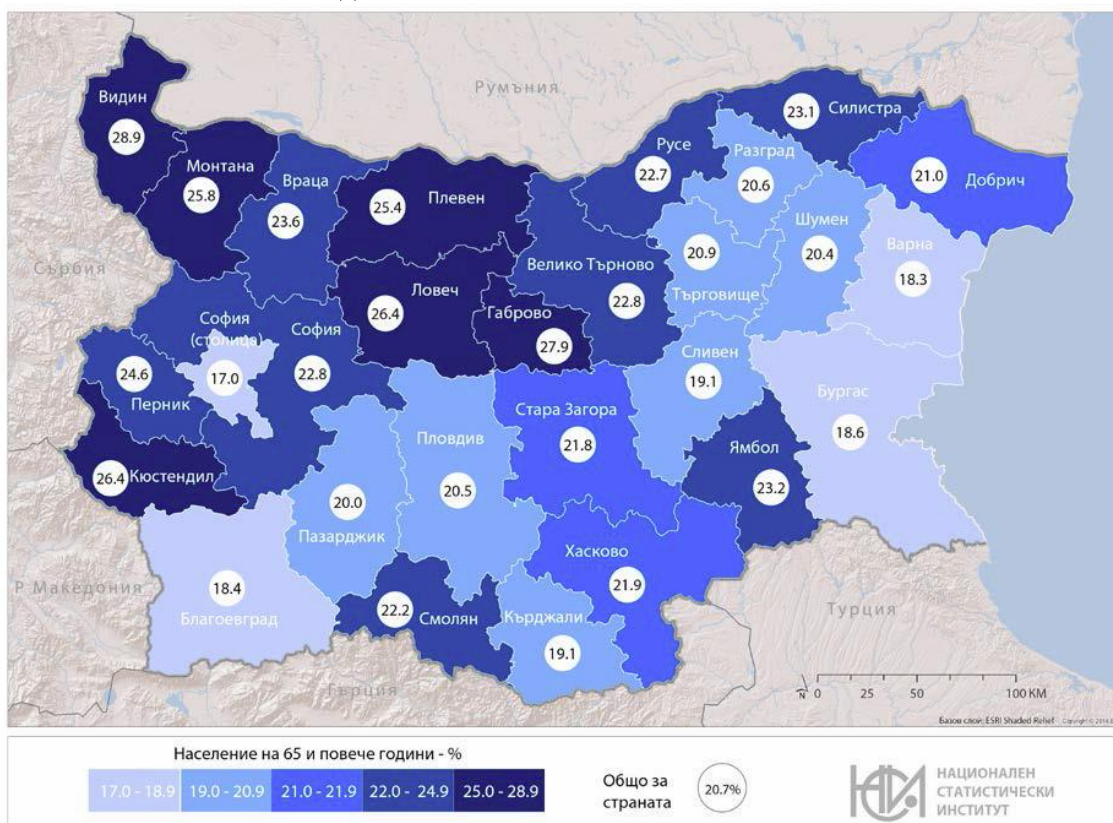
Измененията във възрастовата структура на населението показва неблагоприятни тенденции.

**Продължава процесът на застаряване на населението.** В края на 2016 г. лицата на 65 и повече навършени години са 1 472 116, или 20,7% от населението на страната. В сравнение с 2015 г. делът на населението в тази възрастова група нараства с 0,3 процентни пункта, а спрямо 2001 г. - с 3,8 процентни пункта. За сравнение, през 1970 г. относителният дял на лицата на 65+ години през 1970 г. е възлизал на 9,7 %.

Процесът на застаряване е по-силно изразен сред жените отколкото сред мъжете. Относителният дял на жените на възраст над 65 години е 24,1%, а на мъжете – 17,2%. Тази разлика се дължи на по-високата смъртност сред мъжете и като следствие от нея, на по-ниската средна продължителност на живота при тях.

В регионален аспект делът на лицата на 65 и повече навършени години е най-висок в областите Видин (28,9%), Габрово (27,9%), Кюстендил и Ловеч - по 26,4%. Общо в осемнадесет области този дял е над средния за страната. Най-нисък е делът на възрастното население в областите София (столица) – 17,0%, и Варна – 18,3%.

**Фигура 2: Относителен дял на населението на 65 и повече навършени години към 31.12.2016 г. по области**



Източник: НСИ

<sup>10</sup> Съгласно WHO/Europe, HFA Database.

Общо за ЕС-28 относителният дял на населението на 65 и повече навършени години е 19,2%. Най-висок е този дял в Италия (22,0%), следвана от Гърция (21,3%) и Германия (21,1%). Общо в шест страни, включително и България, делът на възрастното население е над 20,0%.

Към 31.12.2016 г. **децата до 15 години в страната са 1 001 019, или 14,1% от общия брой на населението**, като спрямо 2015 г. този дял се увеличава с 0,1 процентни пункта.

Относителният дял на населението под 15 години е най-висок в областите Сливен – 18,2%, и Бургас – 15,4% от населението на областта. Общо в петнадесет области този дял е под общия за страната, като най-нисък е в областите Габрово – 11,4%, и Смолян – 11,5%.

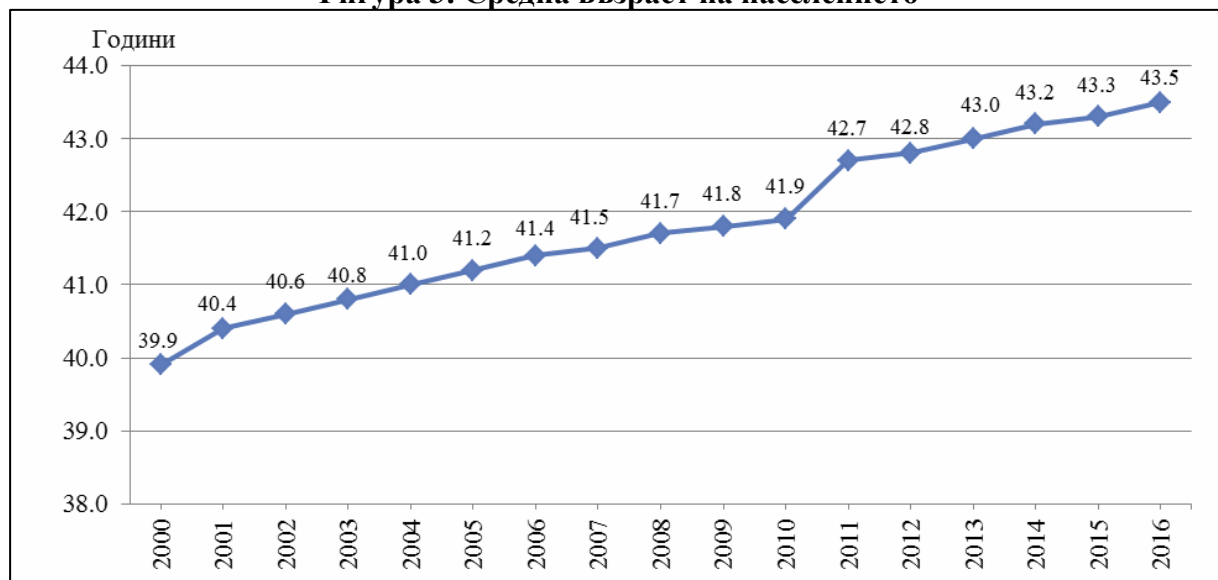
Делът на най-младото население в ЕС-28 в началото на 2016 г. е 15,6%, като най-нисък е в Германия (13,2%) и Италия (13,7%), а най-висок е в Ирландия (21,9%) и Франция (18,5%).

Към 31.12.2016 г. **общият коефициент на възрастова зависимост<sup>11</sup> в България е 53,4%**, или на всяко лице в зависимите възрасти (под 15 и над 65 години) се падат по-малко от две лица в активна възраст. За сравнение, през 2005 и 2015 г. този коефициент е бил съответно 44,5 и 52,4%.

Това съотношение е по-благоприятно в градовете – 49,0%, отколкото в селата – 67,0%. Общо в двадесет и четири области на страната този показател е над 50,0%, като най-неблагоприятно е съотношението в областите Видин (69,2%), Ловеч (65,7%) и Габрово (64,6%), а най-благоприятно – в областите София (столица) – 45,3%, и Благоевград – 49,0%.

Застаряването на населението води до повишаване на неговата **средна възраст**, която от 40,4 години през 2001 г. нараства на 41,2 години през 2005 г. и достига **43,5 години в края на 2016 година**.

**Фигура 3: Средна възраст на населението**



Източник: НСИ

<sup>11</sup> Коефициентът на възрастова зависимост показва броя на лицата от населението в „зависимите“ възрасти (населението под 15 и на 65 и повече навършени години) на 100 лица от населението в „независимите“ възрасти (от 15 до 64 години). Изчислява се в проценти.

Процесът на застаряване на населението се проявява както в селата, така и в градовете, като в градовете средната възраст на населението е 42,5 години, а в селата – 46,2 години.

Тенденцията на застаряване на населението води до промени и в неговата основна възрастова структура – **под, във и над трудоспособна възраст**. Влияние върху съвкупностите на населението във и над трудоспособна възраст оказват както застаряването на населението, така и законодателните промени<sup>12</sup> при определянето на възрастовите граници за пенсиониране.

За 2016 г. тези граници за населението в трудоспособна възраст са до навършването на 60 години и 10 месеца за жените и 63 години и 10 месеца за мъжете.

**Населението в трудоспособна възраст към 31.12.2016 г. е 4 304 хил. души, или 60,6%** от населението на страната, като мъжете са 2 262 хил., а жените - 2 042 хиляди. През 2016 г. броят на трудоспособното население намалява с почти 45 хил. души, или с 1,0%, спрямо предходната година.

Към края на 2016 г. над трудоспособна възраст са 1 735 хил. души, или 24,4%, а под трудоспособна възраст - 1 063 хил. души, или 15,0% от населението на страната.

**Таблица 2: Население под, във и над трудоспособна възраст към 31.12. (в %)**

Година	Възраст		
	под трудоспособна	в трудоспособна	над трудоспособна
2015	14,9	60,8	24,3
2016	15,0	60,6	24,4

Източник: НСИ

Възпроизводството на трудоспособното население се характеризира чрез **коефициента на демографско заместване**, който показва съотношението между броя на влизашите в трудоспособна възраст (15 - 19 години) и броя на излизашите от трудоспособна възраст (60 - 64 години). Към 31.12.2016 г. това съотношение е 63. За сравнение, през 2001 г. 100 лица, излизаци от трудоспособна възраст, са били замествани от 124 млади хора.

Най-благоприятно е съотношението в областите Сливен - 81, Пазарджик и Варна - по 69. Най-нисък е този показател в областите Смолян - 44, и Габрово и Кюстендил, където 100 лица, излизаци от трудоспособна възраст, се заместват от 48 лица, влизаци в трудоспособна възраст.

**Таблица 3: Структура на населението по възрастови съотношения/коефициенти на възрастова зависимост по статистически райони, 2016 г.**

Статистически райони	Отношение на населението на възраст под 15 и на 65 и повече години към населението на възраст от 15 до 64 години - %	Отношение на населението на възраст 65 и повече години към населението на възраст от 15 до 64 години - %
<b>Общо за страната</b>	<b>53,4</b>	<b>31,8</b>
Северозападен	63,8	42,0
Северен централен	56,1	36,2

<sup>12</sup> Възрастовите граници за разпределение на населението по категориите под, във и над трудоспособна възраст са определени съгласно Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж, приета с Постановление № 30 на МС (ДВ, бр. 21/17.03.2000 година).

Североизточен	51,9	29,6
Югоизточен	55,7	31,5
Югозападен	48,7	28,1
Южен централен	53,3	31,6

Източник: НСИ

**В сравнение с 1990 г., през 2015 г.:** Населението под трудоспособна възраст е намаляло с 6,7 п.п.; Населението в трудоспособна възраст се е увеличило с 5,3 п.п., като след 2010 г. започва тенденция на спад; Населението в над трудоспособна възраст се е увеличило с 1,4 п.п., като тенденцията е да нараства.

**Таблица 4: Население под, във, над трудоспособна възраст към 31.12.  
по статистически райони**

Статистически райони Възраст	Години						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Общо</b>	<b>7504868</b>	<b>7327224</b>	<b>7284552</b>	<b>7245677</b>	<b>7202198</b>	<b>7153784</b>	<b>7101859</b>
<b>BG31 Северозападен</b>	<b>886911</b>	<b>836601</b>	<b>823469</b>	<b>810401</b>	<b>797142</b>	<b>783909</b>	769623
Под трудоспособна възраст	125486	116353	115084	113910	113119	111254	109406
В трудоспособна възраст	519088	475964	470932	462484	450903	441528	432422
Над трудоспособна възраст	242337	244284	237453	234007	233120	231127	227795
<b>BG32 Северен централен</b>	<b>901885</b>	<b>853468</b>	<b>844511</b>	<b>835813</b>	<b>825536</b>	<b>815441</b>	805441
Под трудоспособна възраст	121361	111973	111376	111351	111221	110098	109302
В трудоспособна възраст	559484	515766	511628	505300	493950	485108	477015
Над трудоспособна възраст	221040	225729	221507	219162	220365	220235	219124
<b>BG33 Североизточен</b>	<b>982559</b>	<b>961965</b>	<b>957460</b>	<b>954536</b>	<b>949957</b>	<b>944458</b>	939262
Под трудоспособна възраст	153782	145442	145737	146779	147539	146720	146208
В трудоспособна възраст	621376	600965	598770	595627	586959	580675	575629
Над трудоспособна възраст	207401	215558	212953	212130	215459	217063	217425
<b>BG34 Югоизточен</b>	<b>1106448</b>	<b>1072850</b>	<b>1067981</b>	<b>1063690</b>	<b>1058515</b>	<b>1052575</b>	1046125
Под трудоспособна възраст	177733	169582	170253	171849	173606	173307	172908
В трудоспособна възраст	684703	652488	650245	645572	635471	628075	622358
Над трудоспособна възраст	244012	250780	247483	246269	249438	251193	250859
<b>BG41 Югозападен</b>	<b>2113555</b>	<b>2131233</b>	<b>2128783</b>	<b>2127618</b>	<b>2125212</b>	<b>2121185</b>	2115344
Под трудоспособна възраст	298031	289520	293421	298247	303943	307089	309855
В трудоспособна възраст	1363172	1367125	1367110	1364122	1351157	1340193	1332492
Над трудоспособна възраст	452352	474588	468252	465249	470112	473903	472997
<b>BG42 Южен централен</b>	<b>1513510</b>	<b>1471107</b>	<b>1462348</b>	<b>1453619</b>	<b>1445836</b>	<b>1436216</b>	1426064
Под трудоспособна възраст	221847	212040	212199	213668	215307	215462	215026
В трудоспособна възраст	952783	910461	906332	898528	884934	873526	864520
Над трудоспособна възраст	338880	348606	343817	341423	345595	347228	346518

Източник: НСИ

Докладът на Европейската комисия за застаряването от 2015 г.<sup>13</sup> установява трайни промени във възрастовата структура на населението на Република България с акцент върху увеличаването на процентния дял на възрастното население. Към 2060 г. населението в трудоспособна възраст 15-64 г. като процент от общото население се очаква да намалее с 12,7%, а възрастното население на 65 и повече години като процент от общото население се очаква да се увеличи с 12,3%. Много сериозно изменение се очаква в коефициента на възрастова зависимост, която се изразява в процентно съотношение между населението на възраст на 65 и повече години и населението на възраст 15-64 г. Промяната в коефициента на възрастовата зависимост в България се очаква да бъде от най-неблагоприятните сред държавите-членки на Европейския съюз – съотношението на населението на възраст 65 и повече години към населението на възраст 15-64 години към 2060 г. ще се измени до по-малко от двама човека в трудоспособна възраст към един възрастен човек.

### 1.3.6. Здравен статус на населението<sup>14</sup>

#### Обща заболяемост по обръщаемост на населението към лечебните заведения

От 2001 до 2016 г. включително липсва достатъчно достоверна информация за динамиката на общата заболяемост на населението, за нейната структура и за интензитета ѝ по възрастови групи, поради липсата на адекватна система за контрол на медицинската информация след настъпилите през периода промени в структурата и организацията на системата на здравеопазване.

Изключение от горното представлява статистиката за заболеваемостта по обръщаемостта на населението към лечебните заведения по повод на заболявания, подлежащи на задължително съобщаване: инфекциозни болести, туберкулоза, злокачествени новообразувания и др.

#### Заболеваемост по хоспитализации

Статистическите данни за **заболеваемостта по хоспитализации** за периода 2005-2016 г. показват, че броят на хоспитализираните случаи в стационарите на лечебните заведения нараства от 1 614 313 (20 857,0‰) до 2 258 579 (31 686,8‰) общо, както и основно във възрастовите групи над 18 г. Тези показатели намаляват в сравнение с предходната година. През 2016 г., съгласно измененията на Наредба 49 на МЗ от 2010 г., освен хоспитализираните случаи на болничните легла, се отчитат и обслужените лица на местата за краткотраен престой.

**Най-голям е броят на хоспитализираните случаи в стационарите на лечебните заведения на 100 000 население сред лицата над 65 годишна възраст (54 847,2), следва групата на лицата 18-64 г. (25 915,8) и най-нисък е при децата от 0 до 17 години – 2 пъти по-нисък от този над 65 години.**

Сред *причините за хоспитализация по класове* водещи са фактори, влияещи върху здравето състояние на населението и контакта със здравните служби (15,5%), болестите на органите на кръвообращението (14,4%), болестите на дихателната система (9,4%) и болестите на храносмилателната система (8,9%) които обуславят общо 48,2% от хоспитализациите.

<sup>13</sup> <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2015/BG/1-2015-802-BG-F1-1.PDF>

<sup>14</sup> Източник: Национален център за обществено здраве и анализи, МЗ.

Структурата на хоспитализациите по класове се различава съществено по възрастови групи.

При лицата 0-17 години водещи са болестите на дихателната система (31,9%).

При лицата от 18 до 64 г. водещи са 3 класа : фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби (14,7%), бременност, раждане и послеродов период (11,0%) и болести на органите на кръвообращението (10,5%).

**При лицата на възраст 65 и повече години на първо място в структурата са болестите на органите на кръвообращението (24,9%), следват фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби (15,9%) и болести на храносмилателната система (9,1%), които общо обуславят близо от половината от хоспитализираната заболяемост в тази възрастова група.**

### **Трайно намалена работоспособност. Вид и степен на увреждане.**

По данни от Информационната система за трайна неработоспособност на населението над 16 години на НЦОЗА, базирана на ежегодната обработка на експертните решения, издадени от ТЕЛК и НЕЛК, броят на *лицата с първично определена трайно намалена работоспособност /вид и степен на увреждане над 16-годишна възраст* през последните години намалява, като през 2013 г. и 2014 г. показва известно увеличение и през последните две години отново намалява и достига 56 656 души през 2016 г.

**Съгласно промяна в Закона за здравето, влязла в сила от началото на 2005 г., трайно намалената работоспособност на лица, навършили 65 години, се определя пожизнено.** След 2008 г. в динамика макар и с колебания се наблюдава увеличаване на броя на лицата, с пожизнено решение за трайно намалена работоспособност до 2014 г., като през последните 2 години намалява и достига през 2016 г. 32 872 лица (18,8% от всички освидетелствани и преосвидетелствани). Най-висок остава броят и дялът на лицата със срок на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане 3 години (70 660, което обуславя 40,3% от лица с трайно намалена работоспособност /вид и степен на увреждане). Увеличение се отчита при дела на лицата с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане със срок 1 година.

В същото време следва да се отчете, че броят на освидетелстваните и преосвидетелствани лица с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане е значителен – през 2016 г. е 175 145 души. **Най-висок е относителният дял на тези лица от възрастовата група над 60 години (36,2%), следвани от възрастовата група 50-59 години (36,1%).**

Относителният дял на освидетелстваните лица над 16 г. с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане 50-70% се увеличава в сравнение с предходната година и е най-висок — 33,7%. Следват лицата с 71-90% , които запазват нивото си от 2015 г. – 30,2%, с над 90% трайно намалена работоспособност/ вид и степен на увреждане – 22,6% (21,7% за 2015 г.) и до 50% са 13,5% (14,6% за 2015 г.). Спрямо 2015 г. е намален броят на лицата с трайно намалена работоспособност/ вид и степен на увреждане до 50% (съответно с 1915 души).

Най-честата причина за трайно намалена работоспособност на лицата над 16 години са болестите на органите на кръвообращението, които обхващат 34,2% от общия брой на случаите на новоинвалидизираните лица. Следват новообразуванията (20,8%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (10,4%), болестите на ендокринната система, разстройствата на храненето и обмяната на

веществата (7,4%) и др. Тази структура, с много малки колебания се запазва през последните 10 години.

### **Влияние на социално-икономическите фактори и околната среда върху здравното състояние на населението**

Оценката на въздействието на различните фактори върху здравето на населението показва различна сила на влияние на отделните фактори, като най-съществено влияние върху здравето на гражданите имат социално-икономическите фактори на окръжаващата среда (50%), следвани от начина на живот на отделните граждани, семейството, групите и обществото (20%). Въздействието на здравната система върху индивидуалното, груповото и общественото здраве е в рамките на едва 10%.

Сред рисковите фактори, свързани с **околната среда** са: състоянието на атмосферния въздух; питейните води; водите за къпане; състоянието на почвите и на отпадъците; шума; генетично модифицирани организми в храни; нейонизиращи лъчения; йонизиращи лъчения и др.

Сред рисковите фактори, свързани с **начина на живот** са: тютюнопушене; употреба на алкохол; физическа активност; хранене и хранителен статус на населението в България; употреба на наркотици и др.

### **Здравен статус на населението. Обществени потребности за подобряване на условията за достъп до здравни услуги и удължаване на живота в добро здраве.**

Осигуряването на добро здраве е важен фактор за успешната бъдеща трудова заетост и професионална реализация, както и за дългосрочния потенциал за развитие на отделния човек, организация или държава в глобалната икономика. От края на 80-те години по методика на ООН здравето е включено като един от фундаменталните измерители на индекса на човешкото развитие. Също така чрез показателя "продължителност на живота" то се приема като един от най-съществените показатели на качеството на живота. Все по-често се споделя становището, че на здравето на населението следва да се гледа не като на съпътстващ продукт на благоденствието, а като на нещо, което е и вложение в бъдещия икономически растеж. Допълнителните инвестиции за по-добро здравеопазване за населението са необходими не само от социални и етични съображения, но и защото в дългосрочен план те ще допринесат за подобряване на конкурентоспособността на нацията в икономическо отношение. Здравото допринася за увеличаване на производителността, за по-висока ефективност на работната сила, за здравословно остаряване и следователно за по-малко разходи за обезщетения по болест и социални разходи, и оттам за по-малко загубени лични и обществени ползи. Здравото и благосъстоянието на населението се постигат успешно, ако всички в управлението насочат общите си усилия към социалните и индивидуални детерминанти на здравето.

Необходим е качествено нов подход към финансирането на здравеопазването, основан на разбирането, че **здравните разходи са инвестиция, която се възвръща чрез „добавени години живот в добро здраве“** и чрез преки икономически резултати, водещи до подобряване на благосъстоянието на цялото население.

Запазването на здравето и активността на хората за по-дълъг период има положителен ефект върху производителността и конкурентоспособността. Здравословното състояние на населението зависи от множество фактори, чието различно действие може да доведе до ограничаването или възпроизвеждането на

различни видове неравенства: условия на живот, типове здравно поведение, психо-социални фактори, професия, възможности за достъп до здравни грижи и услуги и др. Неравенствата по отношение на здравето освен, че са несправедливи, имат и висока икономическа и социална цена. **Според експерти 50% от разликите в икономическия растеж между бедните и богатите страни се дължат на разликите в здравето и продължителността на живота.**

От друга страна, според наличните данни, сам по себе си икономическият растеж може да не доведе до намаляване на неравенствата. За ограничаване на неравенствата по отношение на здравето икономическият растеж трябва да бъде придружен от допълнителни политически мерки и трябва да се обърща по-голямо внимание на разпределението на благата. Освен това, положителното влияние на БВП на глава от населението върху здравето на гражданите и равенството по отношение на здравето до голяма степен зависи от правилната комбинация от политики за намаляване на различията и подобряване на общото здравословно състояние на населението чрез оптимизиране на връзката между ползата за здравеопазването и наличните ресурси.

Системата на здравеопазването играе ключова роля при осигуряването на добро общо здравословно състояние на населението. Наличието на инфраструктура, оборудване и достатъчен брой медицински персонал и достъпът до качествено здравеопазване за всички граждани, независимо от дохода, социалния статус, местонахождението и националността им, е от съществено значение за преодоляване на съществуващото значително неравенство по отношение на здравето. Едновременно с това са необходими мерки по отношение на различните фактори, които пораждаат неравенства или ги задълбочават, в т.ч. политики, насочени към преодоляване на социалните и регионалните различия. **Иновациите в здравеопазването** също спомагат за посрещане на предизвикателството, свързано с устойчивостта в сектора в контекста на демографските промени.

В отговор на тези нови аргументи за икономическата значимост на инвестициите в здравеопазването Стратегията „Здраве 2020“ на Европейския регионален комитет на СЗО акцентира върху насърчаване на **инвестирането в здравето на хората през целия им живот** и реализиране на основните демократични ценности - солидарност, устойчивост и равнопоставеност.

На здравето е отредена важна роля и в стратегията „Европа 2020“, като в съобщението си от 29 юни 2011 г., озаглавено „Бюджет за стратегията „Европа 2020“, Европейската комисия подчертава, че „подкрепата за постигане на добро здраве представлява неразделна част от целите за интелигентен и приобщаващ растеж в стратегията „Европа 2020“.

## **ЧАСТ 2**

# **ЕВРОПЕЙСКИ И МЕЖДУНАРОДНИ АНГАЖИМЕНТИ НА БЪЛГАРИЯ ЗА ПОСРЕЩАНЕ НА ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗАСТАРЯВАНЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО**

## **2.1. Принос на България в подготовката на Трети цикъл на преглед и оценка на Международния план за действие по застаряването, приет в Мадрид през 2002 г. и Регионалната стратегия за Европа за неговото изпълнение.**

### **Участие в деветото заседание на Работната група по застаряване към Икономическата комисия на ООН за Европа (ИКЕООН), 21-22 ноември 2016 г.**

В деветото заседание на Работната група по застаряване към Икономическата комисия на ООН за Европа (ИКЕООН) участваха представители на държавната администрация от страните-членки на ООН, представители на международни неправителствени организации, както и представители на международни институции, които имат отношение по темата за активния живот на възрастните хора.

Секретариатът на Работната група по застаряване представи отчет и обобщена информация за резултатите от събитията по застаряване, проведени през 2016 г. Бяха представени и нови международни инициативи в тази област: Доклад за демографските мега-тенденции и социалното осигуряване на Международната асоциация за социално осигуряване, както и Глобалната кампания за борба с дискриминацията по възраст на Световната здравна организация.

Секретариатът информира членовете на работната група за напредъка на **Третия цикъл за преглед и оценка по изпълнението на Международния план за действие по застаряването от Мадрид, 2002 г. и на Регионалната стратегия за Европа към него.**

През месец юли 2016 г. националните координатори по въпросите на застаряването – членове на работната група, бяха приканени да изготвят Национален доклад по изпълнението на горепосочените документи в своите страни за периода 2012-2017 г. В тази връзка от МТСП беше изпратено **официално писмо до членовете на Междуведомствената работна група по демографски въпроси, с което те бяха приканени да дадат своя принос за подготовката на Националния доклад и да докладват за предприетите действия по компетентност във връзка с изпълнението на четирите основни цели от Декларацията на министрите от Виена.** Получената информация беше обобщена и систематизирана във втората част на доклада.

Секретариатът на работната група докладва, че са получени **24 национални доклада (включително от България)**, а 11 страни са информирали, че докладите им ще се забавят. Страните неподали информация, бяха приканени да се включат допълнително и бяха уведомени, че националните им доклади ще бъдат изисквани и по официален път. Следваща стъпка от страна на Секретариата е да подготви синтезиран доклад въз основа на подадените национални доклади, който да бъде представен на Министерската конференция по застаряване през 2017 г.

На заседанието беше обърнато специално внимание и на подготовката на **Министерската конференция по застаряване през 2017 г.**, като финална част на петгодишния цикъл за преглед и оценка.

В рамките на три паралелни работни групи бяха обсъдени формата и програмата на Министерската конференция, както и проект на текст на Министерска декларация. След представянето на работата по групи, участниците в заседанието одобриха предложените три тематични панела на конференцията:

1. Признаване на потенциала на възрастните хора;
2. Насърчаване на по-дългото оставане на работа и работоспособността;
3. Осигуряване на достойно остаряване.

Секретариатът представи доклад за изпълнението на работната програма за 2016г. на Работната група по застаряване. Основните акценти от работата на групата включваха:

- кратък преглед на политиките за възрастни хора в селските и отдалечени райони;
- доклад за оценка на напредъка по изпълнението на Пътна карта по застаряването на Армения;
- обзор на извършената работа в рамките на съвместна дейност между Европейската комисия и Икономическата комисия на ООН за Европа - проект „Индекс за активен живот на възрастните хора“ и инициативи на страните-членки, свързани с използването на Индекса за активен живот на възрастните хора на национално и регионално ниво.

**Представителят на България докладва, че страната - чрез Министерството на труда и социалната политика, е една от пилотните държави, предвидили прилагането на Индекса за активния живот на възрастните хора при анализа за предизвикателствата и възможностите за насърчаване на активното дълголетие. Присъстващите бяха информирани, че прилагането на Индекса за активен живот на възрастните хора в България се осъществява в рамките на проект с финансиране от Европейската комисия, разработен и изпълняван от отдел „Демографско политика и планиране“ в МТСП. Представителят на България представи реализираните дейности по проекта, в резултат на които е разработен проект на Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора в България. Подчертано бе, че проектът на стратегия е консултиран с отделните заинтересовани страни в областта на активния живот на възрастните хора и е представен на заключителна конференция по проекта на 15 ноември 2016 г. в гр. София.**

## **2.2. Разработване на Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора в България.**

В периода 2014 – 2016 г. в Министерството на труда и социалната политика е реализиран Проект „Разработване на национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора“ в съответствие с подписано на 10 март 2014 г. Грантово споразумение между Европейската комисия и Министерството на труда и социалната политика с референтен №VS/2014/0026, в резултат на обявена тържна процедура от Европейската комисия и одобрено проектно предложение на МТСП.

**Дейностите, които бяха изпълнени по проекта са:**

- **Разработване на анализ на специфичните национални и регионални предизвикателства и възможностите за насърчаване на активния живот на възрастните хора, използвайки като инструмент Индекса за активен живот на възрастните хора (Active Ageing Index), включително разработване на рамка и комплекс от интегрирани**

мерки, както и очертаване на възможности и индикатори за мониторинг за тяхното изпълнение. Изготвеният анализ е съобразен едновременно с териториалните и с тематичните особености на застаряването на населението.

В процеса на идентифициране на различните области на политиката за насърчаване на активния живот на възрастните хора, **бе взета предвид съществуващата национална рамка в областта на демографската политика, а именно актуализираната Национална стратегия за демографско развитие на населението в Р България (2012-2030 г.), както и Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора (2012-2030 г.)**. Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора предоставя информация за редица същностно обхванати сфери на политиката за насърчаване на активния живот на възрастните хора, като например заетостта, здравеопазването и образованието. Въпреки това, бе необходимо да се разшири този обхват на области от политиката, като се използват постиженията на Европейската година на активния живот на възрастните хора и солидарността между поколенията (2012 г.) и приоритетните стълбове на Европейските „Ръководни принципи за активен живот на възрастните хора и солидарност между поколенията“. Начинът, по който те ще бъдат приложени е чрез въвеждане и на други важни области, а именно участието в обществото и независимият живот. По този начин съществуващата национална рамка в областта на насърчаването на активния живот на възрастните хора е допълнително подобрена.

- **Провеждане на шест регионални кръгли маси за 300 участника** в шестте района на ниво NUTS 2 в България с участие на регионални представители на администрацията, социалните партньори, общините, читалищата, гражданските организации, организациите на бизнеса, изследователите и медиите.

Целта на тази дейност бе да се създадат условия за участие и сътрудничество на различни регионални участници с компетенции в областта на активния живот на възрастните хора. Шестте кръгли маси бяха проведени в следните градове: Банско, Хисаря, Правец, Бургас, Велико Търново, Варна. На кръглите маси бяха представени резултатите от Анализата и бяха обсъдени и набелязани различни мерки в отделните области на политиката за активен живот на възрастните хора.

- **Изготвяне на Проект на Стратегия за активен живот на възрастните хора и система от индикатори за мониторинг на нейното изпълнение.**

Националната цялостна стратегия за насърчаване на активния живот на възрастните хора включва всички задължителни компоненти за документ от такава важност - в него са очертани визията, принципите, стратегическата цел, оперативните цели, мерките, задачите, отговорните институции, както и системата за мониторинг на неговото прилагане.

- **Провеждане на шест тематични обучителни семинара за 300 участника**, вкл. по един семинар за: работодатели; синдикати; неправителствени организации и медии; общини и НСОРБ; членове на Междуведомствената работна група по демографските въпроси в МТСП. Целта на работата по време на семинарите бе да се повиши капацитета на заинтересованите страни да предприемат конкретни действия за справяне с предизвикателствата, породени от застаряването на населението и за партньорство с МТСП.

На семинарите бе предоставена информация за основните заключения от дейностите по проекта, а именно от анализа, кръглите маси и проекта на национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора.

- **Организиране на заключителна конференция с международно участие в гр. София за 150 участника** за представяне и обществено обсъждане на разработения

проект на Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора и на резултатите от изпълнението на дейностите по проекта.

В конференцията взеха участие и представители на Икономическата Комисия за Европа към ООН, Фонда за население на ООН и на представителството на Европейската Комисия в България.

- **Разпространение и популяризиране на резултатите от проекта** чрез подготовката и издаването на Сборник, включващ анализа на специфичните национални и регионални предизвикателства и възможностите за насърчаване на активния живот на възрастните хора; описание на постигнатите резултати и идентифицираните добри практики по време на проведените регионални кръгли маси; издаване на подготвения проект на Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора (на български и английски език); издаване и на други информационни материали за широко популяризиране на целите и резултатите на проекта – брошура, рекламни материали и др.

- **Извършване на текущ мониторинг и оценка** по време на изпълнението на всички дейности по проекта.

С цел постигане на **устойчивост** на дейностите по проекта се предвижда разработената Национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора да бъде представена за информация и обсъждане на правителствено ниво с оглед на нейното приемане с нормативен акт и създаване на условия за нейното изпълнение.

Същевременно с участието на различни заинтересовани страни, на представители от различни нива на администрацията, социални партньори, неправителствени организации и на Междуведомствената работна група по демографските въпроси, беше постигнат мултиплициращ ефект от дейностите по проекта.

### **ЧАСТ 3**

## **ОТРАЗЯВАНЕ НА НАЦИОНАЛНАТА КОНЦЕПЦИЯ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА АКТИВНИЯ ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ (2012-2030 г.) В СЕКТОРНИТЕ ПОЛИТИКИ ЗА ПЕРИОДА 2015 - 2016 г.**

С Протоколно Решение на Министерския съвет от 20 юни 2012 г. беше приета Национална концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030 г.)<sup>15</sup>. Националната концепция за активен живот на възрастните хора е развитие и продължение на едно от важните направления на Актуализираната Национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България с хоризонт до 2030 г. – преодоляване на последиците от застаряване на населението. Документът предлага конкретна перспектива за посрещане на последиците от демографското застаряване на населението в контекста на интегриран подход за отразяване на конкретните специфики на застаряването.

**Стратегическата цел на Националната концепция за активен живот на възрастните хора е: създаване на условия за техния активен и достоен живот чрез осигуряване на равни възможности за пълноценното им участие в икономическия и социален живот на обществото.**

Осигуряването на реален принос от страна на възрастните хора в социалния и икономически живот и на пълна реализация на техните човешки права и свободи е свързано с постигане на общество за всички възрасти.

В съвременните условия особено важно значение придобива не толкова и не само броят на населението, колкото развитието на качеството на човешкия капитал – образование, здравословно състояние, социална и трудова мобилност, способности и умения, качество на живота.

**Националната концепция определя основните области за идентифициране на практически действия за насърчаване на активния живот на възрастните хора. Те са групирани в следните оперативни цели:**

**Оперативна цел 1 - Осигуряване на условия за активен трудов живот на възрастните хора;**

**Оперативна цел 2 - Осигуряване на финансова стабилност на пенсионната система, условия за активен и достоен живот в пенсионна възраст и за ограничаване на бедността сред пенсионерите;**

**Оперативна цел 3 - Осигуряване на условия за достъп до здравни услуги и удължаване на живота в добро здраве на възрастните хора;**

**Оперативна цел 4 - Осигуряване на условия за достъп до образование, за учене през целия живот, за повишаване на квалификацията и за преквалификация на възрастните хора с оглед на подобряване на мобилността на пазара на труда;**

**Оперативна цел 5 - Развитие и модернизирание на дългосрочните грижи и осигуряване на условия за достъп до социални услуги. Развитие на т.нар. „сребърна икономика“;**

**Оперативна цел 6 - Развитие на доброволчеството.**

Националната концепция представя балансиран подход към проблемите на застаряването, като се идентифицират потребности от насърчаване на активността на

---

<sup>15</sup> Справка: Национална концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030г.), [http://www.mlsp.government.bg/bg/docs/ACTIVE%20AGEING%20CONCEPT\\_2012-2030.doc](http://www.mlsp.government.bg/bg/docs/ACTIVE%20AGEING%20CONCEPT_2012-2030.doc)

възрастните и осигуряване на условия за реализирането им на пазара на труда, адекватно посрещане на потребностите на възрастните хора в социален аспект, насърчаване на свободната доброволческа активност, гарантиране на правото на социална и здравна закрила, и предотвратяване на дискриминация. Наред с предоставяне на подходящи условия в сферата на заетостта, действията следва да бъдат ориентирани към здравеопазването с акцент върху превантивните грижи, както и налагане на положителен образ на възрастните хора. По-дългото задържане на пазара на труда и икономически активното поведение на възрастните хора трябва да бъде съпътствано с приспособяването на обучително-квалификационната система към потребностите и изискванията на възрастните хора, предоставяне на стимули за по-дълго задържане на пазара на труда, преодоляване на възрастовата дискриминация и отчитане на значението на опита на възрастните. Едновременно с това е необходимо да се предприемат действия за гарантиране на достойно остаряване в добро здраве, развиване на мерки за превенция на заболявания и увреждания, и за насърчаване на здравословен начин на живот, развиване на услуги за възрастните, както и ново интерпретиране на позитивната социална роля на възрастните хора като пълноправни активни граждани в обществото.

**През 2015 г. Министерството на труда и социалната политика подготви Доклад за отразяване на Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030 г.) в секторните политики за периода 2012 – 2014 г., който е приет с Решение на Министерския съвет – Протокол №14 от 8 април 2015 г. Анализът на получената и обобщена информация показва необходимостта от предприемане на интегрирани действия от страна на институциите за адаптиране на основни сектори като заетост, здравеопазване, образование, социално осигуряване и социално подпомагане към процеса на застаряване на населението.**

## Оперативна цел № 1 Осигуряване на условия за активен трудов живот на възрастните хора

### 3.1. Мерки на пазара на труда за осигуряване на условия за активен трудов живот на възрастните хора по Оперативна цел 1

#### МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА Дирекция: Политика на пазара на труда и трудова мобилност АГЕНЦИЯ ПО ЗАЕТОСТТА (АЗ)

В условията на застаряване на населението и намаляване на работната сила от една страна, а от друга – на нарастване на продължителността на живота, е важно да се осигурят възможности за активен трудов живот на по-възрастните лица. Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030 г.) идентифицира застаряването на населението като необратим процес, който изисква прилагане на интегрирани политики за мобилизиране и пълноценно използване на възможностите на наличните човешки ресурси и целенасочено инвестиране в развитие и повишаване на качеството на човешкия капитал.

През периода 2015-2016 г., в изпълнение на стратегическите приоритети в политиката по заетостта са реализирани действия, програми и мерки за **устойчиво повишаване на предлагането на труд с нарастване на възрастта**. Предприети са стъпки за подобряване достъпа на по-възрастните лица до учене през целия живот, разширяване на стимулите за лица и фирми, които допринасят за удължаване на трудовия живот, предоставяне на качествени услуги, адаптирани към потребностите на по-възрастните лица и др.

Целта в Националния план за действие по заетостта през 2015 г. за достигане на 50% заетост за лицата на възраст (55-64 г.) е изпълнена. По данни от Наблюдението на работната сила на Националния статистически институт стойността на коефициента на заетост за тази група през 2015 г. е 53%. Изпълнена е и целта в Националния план за действие по заетостта през 2016 г. – 53,5% заетост за лицата на възраст 55-64 г. През 2016 г. коефициентът на заетост за тази група е 54,5%.

#### **Активен живот на възрастните хора – условие за устойчиво развитие на обществото, икономиката и социалните системи**

#### **Пазар на труда**

Средномесечният брой на регистрираните безработни лица в бюрата по труда през 2016 г. е 284 707 лица, като при сравнение с предходната година се наблюдава съществено намаление в абсолютен брой, изразяващо се в 13,9%. Данните показват, че установената тенденция на намаление в броя на регистрираните безработни през 2015 г. се запазва и през изминалата година, като през 2016 г. е налице още по-съществено намаляване на безработицата.

Съгласно административната статистика на АЗ, средномесечното равнище на безработица за страната през 2016 г. е 8,7%, с 1,4 процентни пункта (п.п.) по-малко спрямо 2015 г. През 2016 г. равнището на безработица в страната плавно намалява от 10,2% през януари 2016 г. до 7,8% през септември, когато е отбелязан годишният

минимум на регистрираната безработица. През оставащите три месеца равнището на безработица нараства минимално до 8,0% през декември 2016 г.

**Таблица 5: Средномесечен брой на безработните лица и средномесечно равнище на безработица през периода 2015 – 2016 г.**

Показатели	2015 г.	2016 г.
Безработни - общо (средномесечен брой)	330 816	284 707
Равнище на безработица (%)	10,1	8,7

Източник: Агенция по заетостта

През 2016 г. безработните лица над 50 години са 115 822, като тази група намалява по численост с 11,4% спрямо 2015 г., докато дялът им от общия брой на безработните в страната продължава да се увеличава – от 39,5% през 2015 г. до 40,7% през 2016 г.

**Таблица 6: Средномесечен брой и дял на безработните лица над 50 годишна възраст през периода 2015г. - 2016г.**

Показатели	2015 г.	2016 г.
Безработни - общо (средномесечен брой)	130 701	115 822
Дял в общия брой на безработните лица (%)	39,5	40,7

Източник: Агенция по заетостта

Запазва се наблюдаваната дългогодишна тенденция сред безработните лица над 50 г. с най-висок относителен дял да са лицата без квалификация – 52,1% (при 52,6% през 2015 г.) и с основно и по-ниско образование – 46,4% (при 47,3% през 2015 г.).

Най-високите дялове на безработните над 50г. продължават да се наблюдават в областите: Смолян (56,8%), Кърджали (53,6%), Търговище (53,1%), при най-нисък дял за страната, отчетен в областите: София-град (30,0%), Стара Загора (33,1%) София-област (33,3%) и Пловдив (34,1%).

## **Функциониране и характеристики на пазара на труда**

### **Пазар на труда и посреднически услуги по заетостта**

Постъпилите на работа лица над 50 г. през 2016 г. са 75 831, като спрямо предходната година се отчита увеличение от 3 376 лица (4,7 %), но относителният им дял намалява с 0,4 п.п до 28,9 %. От постъпилите на работа лица над 50 г. без квалификация са 27 690 лица (36,5%), които се увеличават със 1 445 лица (5,5 %), спрямо 2015 г. От тази група с основно и по-ниско образование са 21 221 лица (78,6 %). Броят на безработните лица над 50 г., започнали работа през годината, които са със специалност е 21 142 (27,9 %). От групата на специалистите най-добра трудова реализация намират тези с техническо образование – 37,5% (7 921 лица). След тях се нареждат специалистите с икономическо и юридическо образование – 20,1 % (4 252 лица), специалистите в сферата на услугите, транспорта и охраната с 18,6 % (3 924 лица) и тези от сферата на образованието 7,4 % (1 566 лица).

През 2016 г. на първичния пазар на труда постъпилите на работа над 50-годишна възраст са 64 123 лица или 84.6% от всички започнали работа безработни лица над 50-годишна възраст през периода.

**Таблица 7: Брой и структура на регистрираните безработни лица над 50 – годишна възраст през 2015 г. и 2016 г.**

ПОКАЗАТЕЛИ	2015 г.		2016 г.		Прираст	
	брой	%	брой	%	брой	%
<b>Регистрирани безработни лица, в т.ч.:</b>	330 816		284 707		-46 109	-13,9
<b>Равнище на безработица (%)</b>	/	10,1	/	8,7	/	-1,4
<b>Регистрирани безработни лица над 50 г., от тях:</b>	130 701	39,5	115 822	40,7	-14 879	-11,4
<b>По пол</b>						
1. Жени	70 215	53,7	61 922	53,5	-8 293	-11,8
2. Мъже	60 486	46,3	53 900	46,5	-6 586	-10,9
<b>По професионален признак</b>						
1. С работническа специалност	39 072	29,9	34 793	30,0	-4 279	-11,0
2. Специалисти	22 917	17,5	20 665	17,8	-2 252	-9,8
3. Без специалност и квалификация	68 712	52,6	60 363	52,1	-8 349	-12,2
<b>По образование</b>						
1. Висше	9 351	7,2	8 780	7,6	-571	-6,1
2. Средно, в т.ч.:	59 481	45,5	53 256	46,0	-6 225	-10,5
<i>Средно професионално</i>	48 969	82,3	43 776	82,2	-5 193	-10,6
3. Основно	27 279	20,9	23 825	20,6	-3 454	-12,7
4. Начално и по-ниско	34 591	26,5	29 961	25,9	-4 630	-13,4
<b>Продължително безработни</b>						
Продължително безработни над 1 година, в т.ч.:	146 010	44,1	118 278	41,5	-27 732	-19,0
- лица над 50 г.	68 704	47,1	58 613	49,6	-10 091	-14,7
<b>Безработни с трайни увреждания</b>						
Безработни лица с трайни увреждания всичко, от тях:	16 923	5,1	15 760	5,5	-1 163	-6,9
- лица над 50 г.	10 226	60,4	9 778	62,0	-448	-4,4
<b>Постъпили на работа лица</b>						
<b>Постъпили на работа - всичко, от тях:</b>	246 743		262 144		15 401	6,2
- лица над 50 г.	72 455	29,4	75 831	28,9	3 376	4,7
<b>Постъпили на работа на първичния пазар на труда, от тях:</b>	200 117	81,1	217 784	83,1	17 667	8,8
- лица над 50 г.	55 012	27,5	64 123	29,4	9 111	16,6

Източник: Агенция по заетостта

Българското законодателство, като отчита промените, които настъпват в структурата на заетостта, предвижда различни по своя характер мерки и стимули, които да отговорят на настъпилите демографски предизвикателства, за да стимулират

работодателите да наемат и задържат на работа лица над 50-годишна възраст и такива, свързани с насърчаване и продължаване активната трудова дейност на лицата и прехода към пенсиониране.

Усъвършенстването на посредническите услуги, предлагани на търсещите работа лица ще бъде в посока на:

- Прилагане на гъвкав, индивидуален или интегриран подход при предоставяне на посреднически услуги на безработните лица за прехода им към бърза и устойчива заетост;
- Подкрепа от мениджърите на случай, психолозите, трудовите и кариерните консултанти, насочена към мотивиране за активно поведение на пазара на труда;
- Усъвършенстват се услугите за професионално ориентиране и индивидуално консултиране, така че да се адаптират към потребностите на по-възрастните лица;
- Провеждат се специализирани трудови борси за лица от уязвими групи, вкл. над 50 г. Чрез трудовите борси се осигурява директен контакт и пряко договаряне между търсещите работа лица и работодателите. От началото на годината са проведени 86 трудови борси, от които 8 за уязвими групи на пазара на труда;
- Ателиетата за търсене на работа е полезна и добре приета от клиентите услуга, тъй като темите са разнообразни и относими, както към реализацията им на пазара на труда, така също и към въпроси, засягащи личностното им усъвършенстване. Участието в АТР съдейства за изграждане на адекватна самооценка сред търсещите работа лица и осезаемо увеличава шансовете им за постигане на заетост. В Ателие за търсене на работа за подобряване на уменията си или за придобиване на нови такива, в подходящи теми, се включват и лица над 50-годишна възраст.

#### **Активна политика на пазара на труда, провеждана от Агенция по заетостта през периода 2015 – 2016 г., финансирана от ДБ и ЕСФ**

Средствата от държавния бюджет се изразходват за програми и мерки за обучение на възрастни и за професионално ориентиране, програми и мерки за запазване и за насърчаване на заетостта, програми и мерки за насърчаване на безработните към самостоятелна заетост, защита на вътрешния пазар на труда и за изпълнение на международни договори за обмен на работна сила, по които Република България е страна, изследване и прогнозиране на пазара на труда, както и за набирането, обработката и разпространението на информация за пазара на труда и оценка на ефекта от прилагането на мерките и програмите на активната политика и др.

През периода 2015 – 2016 г. общият брой на включените в обучение и заетост безработни и заети лица по програми и насърчителни мерки, финансирани със средства от Държавния бюджет и по схеми на ОП РЧР, с източник на финансиране ЕСФ и ДБ е 133 904 лица. Като включените в обучение и заетост безработни и заети лица през 2015 г. са 89 733 лица, а през 2016 г. техният брой възлиза на 44 171.

#### **Включване в програми, проекти и мерки за обучение за придобиване на знания и умения, които са търсени на пазара на труда.**

Активната политика на пазара на труда, провеждана от Агенция по заетостта, включва програми и насърчителни мерки по Закона за насърчаване на заетостта, финансирани със средства от Държавния бюджет, вкл. квалификационно обучение по чл. 63 от ЗНЗ, и схемите на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” с източник на финансиране Европейския Социален Фонд. Изброените по-долу мерки са съобразно действащата нормативна уредба в сферата на заетостта – Закон за насърчаване на заетостта, Правилник за прилагане на ЗНЗ и Устройствен правилник на Агенцията по заетостта.

Възрастните хора могат да участват без ограничения във всички проекти, програми и мерки за обучение и заетост, реализирани от Агенцията по заетостта, при условие, че отговарят на изискванията за включване в съответния проект, програма или насърчителна мярка.

➤ За безработните лица в предпенсионна възраст се реализира **Национална програма „Помощ за пенсиониране”**, по която се осигурява подкрепа при прехода от безработица към работа и пенсиониране. След направените промени през 2016 г. с облекчаване на изискванията към участниците, (целевата група обхваща безработни лица над 58 г., които активно търсят работа и са регистрирани в бюрата по труда) се подобри достъпът до програмата и повиши интересът към нея. Прилагат се гъвкави форми на заетост според спецификата на дейността и лицата се наемат на пълно или непълно работно време. Периодът на субсидиране на заетостта е от 3 до 24 месеца. Въведен е диференциран подход по отношение на субсидираното трудово възнаграждение – 420 лв., а за лицата с висше образование, наети на длъжности, за заемането на които минималното образователно и квалификационно ниво, съгласно НКПД 2011 г., е определено като завършена степен на висше образование – 500 лв., съответно почасово възнаграждение – 2.50/2.98 лв. Осигуряват се средства и за допълнителните плащания по трудовото и осигурителното законодателство за сметка на работодателя.

За периода 2015 г. – 2016 г. по Програмата са **включени общо в заетост 549 лица**, като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 55 лица;
- през 2016 г. – 494 лица.

➤ **Регионалните и браншови програми за обучение и заетост** предоставят достъп до заетост на безработни лица в неравностойно положение на пазара на труда, вкл. за лица над 50-годишна възраст.

През 2016 г. стартира прилагането на нов подход при разработването и утвърждаването на регионалните програми за заетост и обучение, въведен с промените в ЗНЗ, приети на 11.12.2015 г. от НС. Промените предвиждат реализирането на една регионална програма за всяка област, разработена въз основа на проектни предложения на областната и общинските администрации, която се одобрява от комисията по заетостта към областния съвет за развитие.

Утвърдените и изпълнени регионални програми за заетост са съобразени с приоритетите в политиката за насърчаване на заетостта и потребностите на регионалните пазари на труда. Реализирани са разнообразни дейности с местно значение, като: поддържане и опазване на общинската и държавната собственост - училища, детски градини, читалища; поддържане на пътища; спомагателни дейности в пенсионерски клубове, помощ в обществените трапезарии, социален патронаж и др. общополезни дейности.

За периода 2015 г. – 2016 г. в регионални програми за обучение и заетост са **включени общо 3 447 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 1 810 лица;
- през 2016 г. – 1 637 лица.

➤ Националната програма **„Асистенти на хора с увреждания”** (НП „АХУ”) се реализира с цел предоставяне на грижа в семейна среда на хора с трайни увреждания или тежко болни самотни хора чрез осигуряване на заетост на безработни лица като лични асистенти.

За периода 2015 – 2016 г. по Програмата са **включени общо в заетост 1 796 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 864 лица;
- през 2016 г. – 932 лица.

➤ **Националната програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания** осигурява заетост на безработни лица с трайни увреждания или лица, преминали успешно курс на лечение за зависимост към наркотични вещества в трудоспособна възраст, **вкл. хора над 50 г.**, като предпоставка за преодоляване на социалната им изолация и за пълноценното им интегриране в обществото.

За периода 2015 – 2016 г. по Програмата са **включени общо в заетост 933 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 327 лица;
- през 2016 г. – 606 лица.

➤ През отчетния период се изпълнява **Програма за обучение и заетост на продължително безработни лица**, насочена към осигуряване на заетост на продължително безработните лица, регистрирани в бюрата по труда. Целта на Програмата е повишаване пригодността за заетост на лицата, чрез включването им в професионално обучение по заявка от работодател, водещи до повишаване на знанията и квалификацията.

Програмата се реализира с предимство в региони с равнище на безработица над средното за страната за предходната година и включва работодатели от частния сектор и от публичния сектор, в т.ч. наемане на безработни лица за работа в аварийни групи за неотложни действия по предотвратяване и/или преодоляване на последствията от аварии и природни бедствия (наводнения, пожари, свлачища, тежки зимни условия, земетресения и др.), **вкл. лица над 50 - годишна възраст.**

За периода 2015 – 2016 г. по Програмата са **включени общо в заетост 1 882 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 437 лица;
- през 2016 г. – 1 445 лица.

➤ По **Национална програма „Клио”** се осъществява социална интеграция на безработни лица чрез разкриване на работни места в дейности по опазване, поддържане, реставрация и обслужване на обекти. Повишава се пригодността за заетост на безработните лица, обект на Програмата, **вкл. лица над 50 - годишна възраст**, чрез включването им в обучение за придобиване на ключови компетентности и/или професионална квалификация и повишаване на мотивацията за активно поведение на пазара на труда чрез мотивационно обучение.

За периода 2015 – 2016 г. по Програмата са **включени общо в заетост 288 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 123 лица;
- през 2016 г. – 165 лица.

➤ През 2015 г. се реализира **Национална програма „Възобновяване и опазване на българската гора”**, целта на която е осигуряване на заетост и социална интеграция на продължително безработни лица, **вкл. лица над 50-годишна възраст**, чрез разкриване на работни места в дейности за възобновяване, опазване на горски територии – държавна собственост и подобряване на екологичната обстановка в страната. През 2015 г. по Програмата са включени в заетост **194 лица** над 50-годишна възраст.

➤ Реализира се и **насърчителна мярка от Закона за насърчаване на заетостта (ЗНЗ) за безработни лица над 55-годишна възраст (чл. 55а от ЗНЗ)** в подкрепа на безработни лица в предпензионна възраст, съгласно която на работодател,

разкрил свободно работно място и осигурил заетост на лице от целевата група, се предоставят средства от държавния бюджет за част от трудовото възнаграждение и дължимите осигуровки. С промените в ЗНЗ, приети от НС на 11.12.2015 г., целевата група на възрастните безработни лица се променя от „над 50 г.“ на „над 55 г.“. Целта е по-ефективно насочване на финансовия ресурс към групата на безработните лица в предпензионна възраст, която е сред най-уязвимите на пазара на труда.

За период до 6 месеца се субсидира част от трудовото възнаграждение на лицата в размер на 300 лв., а за лицата с висше образование, наети на длъжности, за заемането на които минималното образователно и квалификационно ниво, съгласно НКПД 2011 г., е определено като завършена степен на висше образование – 380 лв. Задължение на работодателя е да съхрани заетостта за допълнителен период, равен на периода на субсидиране. Прилага се на територията на цялата страна.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 929 безработни лица** над 55 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 255 лица;
- през 2016 г. – 674 лица.

➤ Безработните лица в предпензионна възраст имат възможност да се възползват от условията на **чл. 50 от ЗНЗ - Насърчаване на работодатели - микропредприятия да разкриват работни места, като се субсидират първите 5 разкрити работни места**. Мярката осигурява подкрепа за предприемачеството. Със средства от държавния бюджет се субсидират първите 5 разкрити работни места от микропредприятията. Със ЗИД на ЗНЗ от декември 2015 г. срокът на субсидиране е удължен до 24 месеца.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 132 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 31 лица;
- през 2016 г. – 101 лица.

➤ Сред насърчителните мерки от ЗНЗ, осигуряващи равни възможности чрез социално-икономическа **интеграция на групи в неравностойно положение на пазара на труда, вкл. на лица на възраст над 50 г. е чл. 52 ал.1 от ЗНЗ**, който цели да насърчи работодателите да разкриват работни места за наемане на безработни лица с трайно намалена работоспособност на пълно или непълно работно време. По условията на мярката се предоставят финансови стимули на работодатели, които разкриват работни места за наемане на безработни лица с трайни увреждания, вкл. и военноинвалиди, насочени от поделенията на Агенцията по заетостта за работа на пълно или непълно работно време. Със средства от Държавния бюджет се финансират разходите на работодателите за заплати и осигуровки за максимален период от 12 месеца. Субсидираното трудово възнаграждение е в размер на 300 лв., а за лицата с висше образование, наети на длъжности, за заемането на които минималното образователно и квалификационно ниво, съгласно НКПД 2011 г., е определено като завършена степен на висше образование – 380 лв.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 132 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 60 лица;
- през 2016 г. – 72 лица.

➤ От условията на **чл.55г от ЗНЗ - Насърчаване на работодателите да разкриват работни места за чиракуване и осигуряване на допълнително трудово**

възнаграждение на наставник за разкритите работни места за чиракуване, могат да се възползват безработни лица с основно или по-ниско образование и без квалификация, **вкл. възрастни лица**. През 2016 г. със средства от държавния бюджет се финансират разходите на работодателите за труд – част от трудовото възнаграждение на наетото лице в размер на 300 лв./ 1,79 лв. почасово и допълнителни плащания по трудовото и осигурително законодателство. Наставникът обучава наетото лице на конкретно работно място. Периодът на субсидиране на заетостта е до 6 месеца за безработните лица, като наставникът получава суми в размер на 140 лв. за период до 12 месеца, като се отчита обстоятелството, че работодателят е запазил заетостта на наетото за чиракуване безработно лице за допълнителен период, равен на периода на субсидиране.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 67 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 23 лица;

- през 2016 г. – 44 лица.

➤ Целева група по условията на **чл.55в от ЗНЗ** - Насърчаване на работодателите да наемат на работа продължително безработни лица са безработни лица с непрекъснато поддържана регистрация в бюрата по труда не по-малко от 12 месеца, **вкл. лица над 50-годишна възраст**. През 2016 г. по мярката се финансират със средства от държавния бюджет разходите на работодателите за труд – част от трудовото възнаграждение в размер на 300 лв. и допълнителни плащания по трудовото и осигурителното законодателство за период до 6 месеца. Работодателят е задължен да съхрани заетостта за допълнителен период, равен на периода на субсидиране.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 302 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 38 лица;

- през 2016 г. – 264 лица.

➤ От условията на **чл.55д от ЗНЗ** - Насърчаване на работодателите да разкриват **"зелени работни места"**, могат да се възползват безработни лица с непрекъснато поддържана регистрация не по-малко от 6 месеца, **вкл. лица над 50-годишна възраст**. Мярката стимулира разкриването на „зелени работни места“, свързани с производството на стоки и предоставянето на услуги, които подпомагат опазването на околната среда. Работодателите се насърчават да разкриват „зелени работни места“ чрез финансиране на разходи за труд – част от трудовото възнаграждение в размер на 300 лв. и допълнителните плащания по трудовото и осигурително законодателство за период до 6 месеца, а за лица, наети на длъжности, които изискват трета степен на професионална квалификация или висше образование – до 8 месеца.

За периода 2015 – 2016 г. в тази насърчителна мярка са **включени общо в заетост 86 безработни лица** над 50 г., като разпределението им през годините е, както следва:

- през 2015 г. – 50 лица;

- през 2016 г. – 36 лица.

➤ През 2016 г. лицата от целевата група имат възможност да се включват в **обучение за придобиване на професионална квалификация по професии**, в т.ч. епизодично или слабо търсени на пазара на труда, обучения за придобиване на ключови компетентности, за които няма масово търсене в ДП БГЦПО. **Двугодишният план за обучение, провеждано от БГЦПО** има за основна цел повишаване пригодността за заетост на безработни лица от групите в неравностойно положение на пазара на труда

чрез реализиране на комплекс от мерки като информиране, консултиране, професионални обучения, обучения по ключови компетентности и социални умения. По проекта се провеждат професионално ориентиране, професионално обучение и обучение по една от ключовите компетентности „Обществени и граждански компетентности”, „Инициативност и предприемачество” или „Дигитална компетентност”, подходяща за упражняване на изучаваната професия/специалност. През 2016 г. в обучение са включени **460 лица над 50-годишна възраст**.

➤ **Проект "Професионално обучение за всички – шанс за успешен преход към заетост" /ПРО-ШАНС/,** който е реализиран през 2015 г. в клоновете на ДП БГЦПО, цели повишаване на пригодността за заетост на безработни лица от групите в неравностойно положение на пазара на труда, **вкл. лица над 50-годишна възраст** и успешна професионална реализация в реалната икономика. В обучение по Проекта са включени **707 безработни лица** от целевата група.

➤ Важни са и действията на **социалните партньори** за повече инвестиции в здравословни и безопасни условия на труд, както и за преодоляване на негативните нагласи към по-възрастните работници и специалисти. Те са насочени към подобряване качеството на работната сила и повишаване предлагането на квалифицирани кадри в съответствие с търсенето на бизнеса, увеличаване на участието на пазара на труда и намаляване на броя на неактивните лица в трудоспособна възраст. Чрез проектите се реализира комплекс от взаимосвързани мерки за целенасочено въздействие сред уязвимите групи на пазара на труда, което да допринесе за намаляване на неравновесията между предлагането и търсенето на работна сила.

Лица над **50-годишна възраст** са включени в обучение и заетост **през 2015 г.** по следните проекти на социалните партньори: Проект „Шанс за работа – 2015” (КНСБ), Проект „Уча и успявам в България” (АИКБ), Проект „От професионално обучение към ефективна заетост” (БСК). **В обучение** по проектите на социалните партньори през 2015 г. са включени общо **2 157 безработни лица от целевата група. Осигурена е заетост на 631 лица.**

**През 2016 г. лица над 50-годишна възраст** са включени в обучение и заетост по следните проекти на социалните партньори: Квалификация, Личностна Интеграция и Професионално Съдействие (БТПП), Проект „Шанс за работа – 2016” (КНСБ), Проект „Хоризонти” (КТ Подкрепа), Проект „Нови хоризонти” (АИКБ), Качествена работна сила – стабилен пазар на труда (БСК). **В обучение** по проектите на социалните партньори през 2016 г. са включени общо **3 131 безработни лица от целевата група. Осигурена е заетост на 1 059 лица.**

## **МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО (МЗ)**

За насърчаване и подкрепа на здравословния начин на живот и здраве при работа, превенция и контрол на незаразните болести с Решение № 538 от 12.09.2013 г. Министерският съвет прие **Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г.**

През последните десетилетия основните хронични незаразни болести (ХНБ) – сърдечно-съдови заболявания, злокачествени новообразувания, хронични белодробни болест и диабет, са причина за над 80 % от смъртните случаи в страната. Доказано е, че посочените болести се причиняват от общи рискови фактори – тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословно хранене, ниска физическа активност. Практиката показва, че тяхното редуцирането води до намаляване на смъртността и заболяемостта от посочените болести, съответно и на тяхното бреме за обществото. Най-ефективният път за постигане на тази цел е профилактиката (превенцията), в

рамките на програми за общи координирани (интегрирани) подходи и действия за намаляване нивото на факторите на риска, ранна диагностика и осигуряване на здравословна среда за живот.

Цел на програмата е подобряване здравето на населението и повишаване качеството на живот чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемостта и последствията за здравето от основните хронични незаразни болести, свързани с рисковите фактори.

Дейността за постигане на целите, заложи в програмата, е фокусирана върху:

- Подобряване информираността на населението за основните рискови фактори, които имат отношение към сърдечно-съдовите заболявания (ССЗ), онкологичните заболявания, диабета, хронични белодробни болести (ХББ) и др.;
- Повишаване компетентността на медицинските и немедицински специалисти и изграждане на капацитет и умения за консултиране и подкрепа с цел превенция на основните ХНБ: ССЗ, онкологични, ХББ, диабет;
- Редуциране нивото на общите за ХНБ най-често срещани рискови фактори чрез намаляване на разпространението на тютюнопушенето;
- Подобряване на оралното здраве на децата и намаляване на интензитета на зъбния кариес;
- Осигуряване на равен достъп на уязвимите групи (включително роми) до услуги и дейности, свързани с промоция на здравето, намаляване на факторите на риска и превенция на хроничните незаразни болести.

С цел подобряване информираността за вредата от тютюнопушене, алкохол и нездравословно хранене и за предимствата на здравословния начин на живот ежегодно от всички Регионални здравни инспекции (РЗИ) в страната се провеждат обучения, беседи, кръгли маси, презентации, видеопокази, семинари, интерактивни обучения, отпечатват се и се разпространяват нагледни здравно-информационни материали. С финансови средства по Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г. са закупени от РЗИ интерактивни пособия (Пушещата кукла Сю, алкоочила, апарат за измерване индекса на телесна маса), онагледяващи ефектите от вредните навици. Част от дейностите са осъществени съвместно с други правителствени и неправителствени организации (Регионални инспекторати по образование, общински съвети по наркотични вещества, читалища, библиотеки, младежки домове и др.), канят се утвърдени външни специалисти за лектори в здравно-образователните кампании. С подходящи на тематиката мероприятия се отбелязват Световен ден на здравето; Световен ден за движение – за здраве; Международен ден на спорта; Европейски ден за борбата със затлъстяването; Световен ден без тютюн; Световна седмица на кърменето; Световен ден на прехраната; Световен ден за профилактика на йоддефицитните заболявания; Международен ден без тютюнопушене; Европейски ден за здравословно готвене.

За редуциране нивото на общите за ХНБ чрез намаляване на разпространението на тютюнопушенето ежегодно се извършва контролна дейност от РЗИ в страната по спазването на чл.56 и на чл.56а от Закона за здравето за ограничаване на тютюнопушенето в закрити обществени места и някои открити обществени места. За 2015 г. са извършени общо 184 283 броя проверки (дневни и нощни) на 180 692 обекта, в работни и почивни дни, издадени са 233 предписания, съставени са 705 акта за констатирани нарушения.

За осигуряване на равен достъп на уязвимите групи до услуги и дейности, свързани с промоция на здравето, намаляване на факторите на риска и превенция на хроничните незаразни болести се използват 23 мобилни кабинети, в които се провеждат профилактични прегледи и имунизации на здравно неосигурени лица, лица от ромски

произход и на такива със затруднен достъп до лечебни заведения. Провеждат се редица обучения и кампании за повишаване на здравните знания по теми в областта на контрацепцията, полово-предаваните инфекции, рака на гърдата, рака на маточната шийка, здравословното хранене, имунизациите, правата на пациента, социално-значими заболявания, околна среда и здраве, остеопороза и тютюнопушене.

## **АГЕНЦИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ (АХУ)**

Агенцията за хора с увреждания осъществява изпълнението на държавната политика за интеграция на хората с увреждания, като всяка година финансира проекти по няколко програми за заетост, както и програми, целящи социалното включване на хората с увреждания в обществения живот на страната. Програмите, насочени към хора с увреждания, включват и не малка част възрастни хора с увреждания.

По-долу са представени данни за обхванатите хора с увреждания по цитираните програми, както и средствата, които АХУ е отпуснала за тяхното реализиране.

- **Осигуряване на заетост на хора с увреждания в обичайна и специализирана работна среда.**

През 2015 г. са оборудвани, приспособени и е осигурен достъп до **79** работни места за хора с увреждания на стойност **1 062 520** лв.

През 2016 г. са оборудвани, приспособени и е осигурен достъп до **71** работни места за хора с увреждания на стойност **1 182 651** лв.

- **Работни места с осигурени и/или подобрени здравословни и безопасни условия на труд.**

През 2015 г. подобрени условия на труд на **645** лица на стойност **686 455** лв.

През 2016 г. подобрени условия на труд на **722** лица на стойност **546 678** лв.

По горните две програми са обхванати 40 % възрастни хора с увреждания.

- **Осигуряване на заетост на хора с увреждания чрез самонаемане.**

През 2015 г. самостоятелна стопанска дейност са започнали **35** лица с увреждания за **596 935** лв.

През 2016 г. самостоятелна стопанска дейност са започнали **37** лица с увреждания за **667 767** лв.

По-голямата част от тях са възрастни хора с увреждания.

- **Програма „Рехабилитация и социална интеграция на хора с увреждания“**

АХУ финансира неправителствени организации, регистрирани в обществена полза на и за хората с увреждания, както и национално представени организации на хората с увреждания, регистрирани по Закона за кооперациите. Чрез тази програма се изпълняват проекти за обучения, умения за самостоятелен живот, рехабилитация, арт-терапия и мероприятия с публична изява на и за хората с увреждания, финансират се разработката и издаването на помагала, наръчници и материали в помощ на хората с увреждания, както и дейности, насочени към промяна на обществените нагласи към хората с увреждания чрез организиране на участието им в панаири, трудови борси и други.

Най-голям процент възрастни хора с увреждания участват и са включени в проекти с изяви в различни културни мероприятия като фестивали и концерти, издадени наръчници и помагала в помощ на възрастни хора с увреждания, които помагат за осигуряване на адекватна, достъпна информация.

През 2015 година са финансирани **20** проекта на стойност **270 000** лева, включени са около **3 612** лица с увреждания, като приблизително 20% са възрастни хора с увреждания.

През 2016 г. са финансирани **24** проекта на стойност **270 000** лева и са включени **3 877** лица, като приблизително 30% са възрастни хора с увреждания.

## **ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОБЩЕСТВАТА И ЗНАНИЕТО – БАН**

Екип от Института за изследване на общества и знанието (ИИОЗ) към БАН работи по проект SHARE: „50+ В ЕВРОПА. Как остаряват хората в Европа“ в рамките на международно панелно изследване „Разширяване на обхвата на изследването SHARE сред всички държави-членки с минимален размер извадка, позволяващо по-добър мониторинг на стареенето“. В рамките на първия етап на проекта е адаптиран и преведен на български език въпросник за социално-демографско изследване и житейски истории на хората на възраст 50 и повече години. Адаптирана е и компютърна програма за стандартизирано интервю в дома на респондента. През 2016 г. са проведени две фази на пробно изследване.

### **Оперативна цел № 2**

**Осигуряване на финансова стабилност на пенсионната система, създаване на условия за активен и достоен живот в пенсионна възраст и за ограничаване на бедността сред пенсионерите**

**3.2. Мерки за осигуряване на финансова стабилност на пенсионната система, създаване на условия за активен и достоен живот в пенсионна възраст и за ограничаване на бедността сред пенсионерите по Оперативна цел 2**

## **НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ**

### **Функциониране и характеристики на пенсионната система**

**По-важните промени в пенсионната система през 2015 г., които имат отражение върху продължителността на трудовото участие са следните:**

➤ Възрастта за придобиване право на пенсия през 2015 г. по **чл. 68, ал. 1 и 2** от КСО се запази на нивото от 2014 г., а осигурителният стаж се увеличи с четири месеца. Условията за придобиване право на пенсия през 2015 г. са:

- **Мъже** – навършена възраст 63 години и 8 месеца и 38 години осигурителен стаж;
- **Жени** – навършена възраст 60 години и 8 месеца и 35 години осигурителен стаж.

➤ Необходимата възраст за придобиване право на пенсия по **чл. 68, ал. 3** от КСО при наличие на 15 години действителен осигурителен стаж също се запази на нивото от 2014 г. и през 2015 г. е 65 години и 8 месеца и за двата пола.

➤ От началото на 2015 г. за работещите по трудово правоотношение не е необходимо да прекратяват осигуряването си, за да упражнят правото си на пенсия. Това се отнася и за лицата на изборни длъжности по трудово правоотношение, в т. ч. председатели на кооперативни организации или на контролните съвети към тях. Условието лицата да имат прекратяване на осигуряването остана само за тези, които придобиват право на пенсия по чл. 69 (работещите в специални ведомства) и чл. 69а (балерини, балетисти и др.). В резултат на направената промяна пенсиите се отпускат

от датата на придобиване на правото или от датата на заявлението за пенсия, в зависимост от това дали е спазен срока за подаването му. Това даде възможност на лицата да продължат да работят, без да напускат работа и едновременно с това да им бъде отпусната пенсия.

➤ От 1 януари 2015 г. се въведе т. нар. “избор на осигуряване”, съгласно който се даде възможност при първоначално възникване на основание за осигуряване след 31 декември 2014 г. на лица, родени след 31 декември 1959 г., в едногодишен срок от възникване на основанията за осигуряване еднократно да изберат да се осигуряват в универсален пенсионен фонд. В случай, че тези лица не подадат заявление за осигуряване в универсален пенсионен фонд в регламентирания срок, осигуряването е само във фонд “Пенсии” на ДОО с увеличена осигурителна вноска с размера на осигурителната вноска за универсален пенсионен фонд. Осигурените/самоосигуряващите се лица и лицата по чл. 4, ал. 9 от КСО, родени след 31 декември 1959 г., които бяха осигурявани в универсален пенсионен фонд, можеха еднократно да изберат да се осигуряват само във фонд “Пенсии” с увеличена осигурителна вноска с размера на осигурителната вноска за универсален пенсионен фонд.

➤ От 15 август 2015 г. се въведе т. нар. “многократност на избора на осигуряване”, с който се даде право на лицата да изберат да променят осигуряването си от универсален пенсионен фонд във фонд “Пенсии” с увеличена осигурителна вноска с размера на осигурителната вноска за универсален пенсионен фонд, но не по-късно от пет години преди навършване на възрастта по чл. 68, ал. 1 от КСО и ако не им е отпусната пенсия за осигурителен стаж и възраст. Горепосочените лица могат да упражнят правото си на избор след изтичане на една година от избора за възобновяване на осигуряването в универсален пенсионен фонд. От същата дата лицата, които са избрали да променят осигуряването си от универсален пенсионен фонд във фонд “Пенсии” могат да изберат да възобновят осигуряването си в универсален пенсионен фонд не по-късно от пет години преди навършване на възрастта по чл. 68, ал. 1 и ако не им е отпусната пенсия за осигурителен стаж и възраст. Тези лица могат да упражнят правото си на избор след изтичане на една година от избора за осигуряване във фонд “Пенсии”.

➤ С промените в ДВ, бр. 61 от 11.08.2015 г., в сила от 01.01.2016 г. се създаде нов фонд в държавното обществено осигуряване – фонд „Пенсии за лицата по чл.69“. Приходите по него се набират от осигурителни вноски за лицата, които се пенсионират по чл. 69 от КСО, а разходите са за изплащане на пенсии за осигурителен стаж и възраст, пенсии за инвалидност поради общо заболяване и добавките към тях на тази категория лица, както и за осъвременяване на тези пенсии и за изплащане на помощи за профилактика и рехабилитация.

#### **По-важните законодателни промени в пенсионната система през 2016 г., насочени към удължаване на трудовото участие са:**

➤ Условието за придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст през 2016 г. по чл. 68, ал. 1 и 2 от КСО бяха променени и са:

- Мъже – навършена възраст 63 години и 10 месеца и 38 години и 2 месеца осигурителен стаж;
- Жени – навършена възраст 60 години и 10 месеца и 35 години и 2 месеца осигурителен стаж.

От 31 декември 2016 г. възрастта се увеличава от първия ден на всяка следваща календарна година, както следва: до 31 декември 2029 г. възрастта за жените се увеличава с по 2 месеца за всяка календарна година, а от 1 януари 2030 г. – с по 3 месеца до достигане на 65-годишна възраст; до 31 декември 2017 г. възрастта за мъжете

се увеличава с 2 месеца, а от 1 януари 2018 г. – с по 1 месец за всяка календарна година до достигане на 65-годишна възраст. След 31 декември 2037 г. възрастта за двата пола се обвързва с нарастването на средната продължителност на живота.

От 31 декември 2016 г. осигурителният стаж се увеличава от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца до достигане на осигурителен стаж 37 години за жените и 40 години за мъжете.

➤ След промяната на **чл. 68, ал. 3 от КСО** от 01.01.2016 г. необходимата възраст за придобиване право на пенсия при наличие на 15 години действителен осигурителен стаж е 65 години и 10 месеца за жените и мъжете. От 31 декември 2016 г. възрастта се увеличава от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца до достигане на 67-годишна възраст.

➤ През 2016 г. се уреди право на пенсия за осигурителен стаж и възраст в намален размер (**чл. 68а от КСО**). Лицата, които имат изискуемия осигурителен стаж по чл. 68, ал. 2, могат по тяхно желание да се пенсионира до една година по-рано от възрастта им по чл. 68, ал. 1. Пенсията се отпуска от датата на заявлението и се изплаща в намален размер пожизнено. Лицата с този вид пенсия, нямат право на пенсия по чл. 68, ал. 1, 2 и 3. Размерът на пенсията по чл. 68а се намалява с 0,4 на сто за всеки недостигащ месец до навършване от лицето на възрастта му по чл. 68, ал. 1.

➤ От 01.01.2016 г. отпадна изискването за освобождаване от служба при пенсиониране на служителите от специализираните ведомства и се въведе изискване за навършена възраст от 52 години и 10 месеца. Без промяна остава размерът на изискуемия осигурителен стаж – 27 години общ осигурителен стаж, от които две трети действително изслужени. От 31 декември 2016 г. възрастта за тази категория лица започва да нараства от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца до достигане на 55-годишна възраст.

➤ Въведе се изискването за навършена възраст от 42 години и 10 месеца при пенсиониране за лицата по чл. 69, ал. 1, 2 и 3, работили на длъжности от летателния състав, като парашутисти, в екипажите на подводните съдове и водолазния състав, както и служителите на длъжност „водолаз“ в ГД „ПБЗН“ на МВР. Изискуемият осигурителен стаж за тези лица е 15 години прослужени на съответната длъжност. Отпадна изискването при пенсиониране лицата да са освободени от служба и за тази категория лица, а от 31 декември 2016 г. възрастта за придобиване право на пенсия започва да нараства от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца до достигане на 45-годишна възраст.

➤ От 01.01.2016 г. за балерините, балетистите и танцьорите в културни организации се въведе допълнително условие за придобиване право на пенсия – навършена възраст 42 години и 10 месеца, която от 31 декември 2016 г. се увеличава от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца до достигане на 45-годишна възраст. За тях също отпадна прекратяването на осигуряването, като условие за отпускане на пенсия за осигурителен стаж и възраст.

➤ С направените промени в КСО през 2015 г. и в сила от 01.01.2016 г., се създаде нов чл. 69б. На основание ал. 1 и 2 от него, право на ранно пенсиониране от фонд „Пенсии“ на ДОО при положен труд от първа и/или втора категория придобиват лицата, които не са придобили право на пенсия за ранно пенсиониране от професионален пенсионен фонд или са променили осигуряването си от професионален пенсионен фонд във фонд “Пенсии”. В тази група лица попадат тези, които имат категориен стаж само преди 2000 г., поради което не са осигурявани в професионален пенсионен фонд, както и такива, които имат категориен стаж – преди и след 2000 г. Лицата, които са работили 10 години при условията на първа категория труд или 15 години при условията на втора категория труд, могат да се пенсионира, ако са

навършили възраст до 31 декември 2015 г. 47 години и 8 месеца за жените и 52 години и 8 месеца за мъжете за първа категория труд или 52 години и 8 месеца за жените и 57 години и 8 месеца за мъжете за втора категория труд, и ако имат сбор от осигурителен стаж и възраст 94 за жените и 100 за мъжете. От 31 декември 2015 г. възрастта за лицата, работили при условията на първа категория се увеличава от първия ден на всяка следваща календарна година с по 2 месеца за мъжете и с по 4 месеца за жените до достигане на 55-годишна възраст, а за лицата, работили при условията на втора категория труд – с по 2 месеца за мъжете и с по 4 месеца за жените до достигане на 60-годишна възраст.

➤ От 1 януари 2016 г. осигурените лица в професионален пенсионен фонд започнаха да придобиват право на пенсия за ранно пенсиониране при следните условия:

- не по-малко от 10 години осигурителен стаж след 31 декември 1999 г. при условията на първа категория труд и възраст, 10 години по-ниска от възрастта им по чл. 68, ал. 1;
- не по-малко от 15 години осигурителен стаж след 31 декември 1999 г. при условията на втора категория труд или при условията на първа и втора категория труд и възраст, 5 години по-ниска от възрастта им по чл. 68, ал. 1.

➤ С новосъздадения чл. 4в на КСО, в сила от 01.01.2016 г. се даде право на осигурените в професионален пенсионен фонд лица еднократно да променят осигуряването си от професионален пенсионен фонд във фонд „Пенсии” с увеличена осигурителна вноска в размера на осигурителната вноска за професионален пенсионен фонд, ако не им е отпусната пенсия за осигурителен стаж и възраст или професионална пенсия за ранно пенсиониране.

### Индикатори за текущ мониторинг на изпълнението и напредъка

Индикаторите/показателите, които в най-синтезиран вид дават аналитична информация за осигурителната система и позволяват точно измерване и сравнение са представени в следната таблица:

**Таблица 8: Статистически показатели за държавното обществено осигуряване 2015-2016 г.**

№№	Показатели	2015 г.	2016 г.
1.	Осигурени лица за ДОО (среден брой за периода на база постъпили приходи)	2 755 906	2 765 138
2.	Средномесечен осигурителен доход за страната	726,40 лв.	770,07 лв.
3.	Приходи от осигурителни вноски	4 798 107,4 хил. лв.	5 064 900,7 хил. лв.
4.	Брой пенсионери (средно за годината)	2 177 716	2 180 890
5.	Брой пенсии (средно за годината)	2 658 461	2 625 152
6.	Среден брой пенсии, изплащани на един пенсионер	1,22	1,20
7.	Средна възраст на пенсионерите, получаващи лични пенсии за осигурителен стаж и възраст	72,4 години	72,6 години
8.	Средна продължителност на получаване на лична пенсия	21,5 години	21,5 години
9.	Среден осигурителен стаж, превърнат към трета категория при личните първи пенсии за осигурителен стаж и възраст	37,7 години	37,8 години

10.	Средна пенсия на пенсионер	321,78 лв.	332,68 лв.
11.	Номинален ръст на средната пенсия на база предходната година	3,8%	3,4%
12.	Разходи за пенсии	8 408 865,1 хил. лв.	8 706 419,1 хил. лв.
13.	Разходи за пенсии като % от БВП	9,5%	9,4%
14.	Коефициент на зависимост (брой пенсионери на 100 осигурени лица)	79,0	78,9
15.	Нетен коефициент на заместване на дохода (средна пенсия на пенсионер към средномесечен „нетен“ осигурителен доход за страната)	56,5	55,1
16.	Норма на събираемост – всички приходи от осигурителни вноски, постъпили във фондовете на ДОО по отчет, към дължимите приходи от осигурителни вноски по план (в %)	105,0%	101,9%

Източник: Национален осигурителен институт

### **МИНИСТЕРСТВО НА ОКОЛНАТА СРЕДА И ВОДИТЕ (МОСВ)**

Съгласно Националния механизъм за прилагане на Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора (2012 – 2030 г.) Министерството на околната среда и водите не разполага с приложими индикатори и не е между отговорните институции за изпълнението на заложените в нея оперативни цели, но въпреки това в процеса на изпълнението на политиките и целите за опазване на околната среда ведомството съблюдава и прилага принципите, залегнали в Концепцията - при изпълнението на мерки, свързани с: превенция на човешкото здраве чрез контрол върху състоянието на отделните компоненти на околната среда; повишаване на стандарта и качеството на живот на цялото население на страната, включително на хората от високите възрастови групи, чрез изграждане на стратегическата екологична инфраструктура; повишаване на информираността на населението от всички възрасти относно перспективите пред страната за посрещане на демографските предизвикателства и пр. Доколкото повишаването на стандарта и качеството на живот на населението е ключов елемент на правителствената политика, МОСВ не се чувства изолирано от процеса на прилагане на Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора.

**Оперативна цел № 3**  
**Осигуряване на условия за достъп до здравни услуги и удължаване на живота на възрастните хора в добро здраве**

**3.3. Мерки за осигуряване на условия за достъп до здравни услуги и удължаване на живота на възрастните в добро здраве по Оперативна цел 3**

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО (МЗ)**

Здравеопазването е една от социалните системи, чийто ангажименти са насочени към устойчиво подобрене на показателите за здраве на българските граждани чрез подобряване на качеството и достъпа до медицинска помощ. Израз на тези ангажименти е приетата от правителството през 2015 г. Концепция „Цели за здраве 2020“. В продължение на Концепцията е приетата актуализирана Национална здравна стратегия до 2020 г. и План за действие към нея, включващи пълния комплекс от политики и дейности за постигане на стратегическите цели:

- Снижаване на смъртността при децата от 0-1 годишна възраст до 6,8 на 1000 живородени деца;
- Снижаване на смъртността при децата от 1-9 годишна възраст до 0,24 на 1000;
- Снижаване на смъртността при подрастващите и младите хора от 10-19 годишна възраст до 0,28 на 1000;
- Снижаване на смъртността при лицата в икономически активните групи от 20-65 годишна възраст до 4,19 на 1000;
- Увеличаване на средната продължителност на предстоящия живот на хората след навършване на 65 годишна възраст до 16,4 години.

За реализиране на целите се провеждат политики, насочени конкретно към здравето на хората в работоспособна възраст и възрастните хора, предвиждащи осигуряване на равен достъп до качествени здравни дейности в съответствие с потребностите; разширяване на основния пакет здравни дейности, заплащан от НЗОК в областта на профилактиката, диагностиката и лечението на заболяванията, които са най-честа причина за преждевременна смъртност и неработоспособност; реализиране на ефективни програми за промоция на здраве и профилактика на болестите и насърчаване на здравословен начин на живот през целия жизнен цикъл и здравословно остаряване. Усилията са насочени към осигуряване на ефективна грижа за уязвими групи от населението, както и за населението от малките населени места и отдалечените и труднодостъпни райони. Предвидено е развитие на специализирани здравни услуги за превенция на заболяванията и усложненията, характерни за възрастните хора; подкрепа на мерки за преминаване от институционален и медицински модел на грижи за възрастните хора към услуги, предлагани в общността и семейната среда, вкл. развитие на дългосрочната грижа, както и подкрепа за изграждане на адекватна мрежа от интегрирани здравно-социални услуги в общността и домашна среда.

В съответствие със стратегическите цели се приеха промени в основните закони, регулиращи здравната система - Закон за лечебните заведения, Закон за здравното осигуряване, Закон за здравето. Целта е реализация на краткосрочните мерки за преодоляване на проблемите чрез подобряване на структурата на здравната система в съответствие с потребностите на населението, повишаване на качеството на

медицинското обслужване, и по-рационално използване на средствата на публичните средства за здравеопазване.

В областта на планирането и функционирането на лечебните заведения, чрез изменения в Закона за лечебните заведения, през 2016 г. бе приета нова концепция за Националната здравна карта, вкл. карта на необходимите високотехнологични методи за диагностика и лечение и свързаната с тях високотехнологична медицинска апаратура, както и карта на спешната медицинска помощ. Тези промени създадоха ефективен механизъм за планиране на публичните и частните инвестиции, в съответствие с потребностите на населението.

За осигуряване на равнопоставен достъп на гражданите до спешна медицинска помощ, в съответствие с най-добрите европейски практики и изисквания за своевременност, достатъчност, качество и безопасност, в изпълнение на Концепцията за развитие на системата за спешна медицинска помощ е разработен модел за интегрирана система за спешна медицинска помощ. Финализирани са преговори с ЕК по разработване на Приоритетна ос 4 „Регионална здравна инфраструктура” на Оперативна програма „Региони в растеж”, по която ще бъдат осигурени 163 млн. лв. за модернизация на системата за спешна медицинска помощ. Интервенциите в системата за спешната медицинска помощ са насочени към подобряване на показателите за смъртност и загуба на работоспособност в резултат на спешни състояния, както и ефективно изразходване на средствата от европейските фондове за постигане на системен ефект на територията на цялата страна, кореспондиращо и с политиката за равномерно развитие на регионите.

Като част от мерките за подобряване на събираемостта на здравноосигурителните приходи и повишаване на приходната част на бюджета на НЗОК бяха въведени допълнителни мерки за повишаване на отговорността на гражданите да участват с личния си принос в солидарния модел, с цел да се сведе до възможния минимум броят на здравно-неосигурените лица по причини, свързани с редица ограничения от недобронамерен и субективен характер, които изкривяват системата и нарушават принципите на солидарност и равнопоставеност. С тази цел бе вдигнат прага за възстановяване на здравноосигурителните права от 36 месеца на 60 месеца.

Важна стъпка в цялостната политика по отношение на грижите за здравето на възрастните хора са приетите през 2015 г. промени в Закона за здравето, свързани с регламентирането на интегрирани здравно-социални услуги, имащи за цел надграждане и развитие на модела за грижа за уязвимите групи, в т.ч. хора с увреждания и хронични заболявания и възрастни хора, които имат нужда от помощ при изпълнение на ежедневните си дейности.

С цел осигуряване на гарантиран достъп до необходимия обем профилактични прегледи по възрастови групи, диспансерни прегледи, качествени и навременни здравни услуги при максимално ефективно използване на ресурсите в системата през периода 2015-2016 г. се актуализира нормативната уредба, свързана с дейността на НЗОК. Поставеният акцент е върху обхвата и качеството на дейностите по профилактика на заболяванията; разширяване на обема дейности от обхвата на извънболничната медицинска и дентална помощ, извеждане на болнични дейности в амбулаторни условия; актуализиране на критериите за определяне на рискови за развитие на определени социално-значими заболявания групи лица. Регламентирани са допълнителни прегледи при съответен специалист, както и медико-диагностични и високоспециализирани изследвания за пациентите, при които е определен повишен риск от развитие на социално-значими заболявания – захарен диабет, сърдечно-съдови и някои онкологични заболявания (рак на маточната шийка, млечната жлеза, простатата

и ректума), дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при възрастни над 65 години.

Осигуряването на достъпна медицинска помощ е регламентирано в приетите нови Наредба № 8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията, Наредба № 2 за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, Наредба №7 за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Изготвени са промени в Наредба №49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи, насочени към оптимизиране на болничния сектор и осигурено класифициране на отделните видове легла в отделенията, в зависимост от вида на осъществяваните медицински дейности. Промените позволяват унифицираност и съпоставимост на наличния болничен капацитет на ниво лечебно заведение и на областно, регионално и национално ниво.

Важна мярка за гарантиране на базова и качествена медицинска помощ в съответствие с потребностите на населението са разработени нови медицински стандарти по водещи медицински специалности: медицинска онкология, гръдна хирургия, ревматология, пластично-възстановителна и естетична хирургия, ушно-носно-гърлени болести, спешна медицина и др.

Интервенциите, насочени към осигуряване за населението на достатъчен и квалифициран медицински персонал включват извършена промяна в нормативната уредба, касаеща специализацията на кадрите и продължаващото медицинско обучение. С новата Наредба №1 за придобиване на специалност в системата на здравеопазването се създадоха допълнителни стимули за завършването на обучението на специализантите по дефицитни специалности, като Анестезиология и интензивно лечение, Обща и клинична патология, Педиатрия, Спешна медицина, Инфекциозни болести и Неонатология. Създадоха се и по-достъпни условия за обучение за придобиване на специалност Обща медицина и на специалности за лекари по дентална медицина, съобразени със спецификата на организацията на първичната и денталната помощ в страната.

С оглед преодоляване на неравенствата и осигуряване на „базисна“ медицинска помощ за населението в малки населени места и труднодостъпни региони и през периода 2015-2016 г. продължава финансирането на определени важни медицински дейности със средства по Методиката за субсидиране на лечебни заведения. От Министерство на здравеопазването е изплатена субсидия за осъществяване на дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на общински лечебни заведения за болнична помощ, които се намират в труднодостъпни и/или отдалечени райони на страната. Средствата са предоставени за поддържане на капацитета на лечебните заведения и осигуряване на диагностика и лечение на болни, в т.ч. продължително лечение на пациенти със сърдечно-съдови, неврологични и белодробни заболявания.

През 2015-2016 г. чрез финансиране от ЦАР е осигурен достъпът на жени с репродуктивни проблеми до асистирана репродукция. През 2015 г. са разгледани 4061 заявления за организационно и финансово подпомагане от двойки с репродуктивни проблеми. Издадени са 3806 заповеди за финансиране. Общата сума на изплатените средства за асистирана репродукция е в размер на 12 015 381 лв.

През 2016 г. са разгледани 3659 заявления, от които одобрените са 3610. Общата сума на изплатените средства за асистирана репродукция през 2016 г. е в размер на 12 689 750 лв.

## **НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА (НЗОК)**

**Цел: Насърчаване и гарантиране достойнството, здравето и независимостта на хората в по-късна възраст**

**Укрепване на мерки за насърчаване на здравеопазването, грижа и закрила, както и превенцията на болести. Отдаване на специално внимание на превантивните мерки, ранното диагностициране и лечение, грижите и особено дългосрочните грижи и социална защита на хората с болестта на Алцхаймер и други деменции, като същевременно се гарантира тяхното достойнство. Зачитане на самоопределянето като основна ценност до края на живота на човек, включително в дългосрочните и палиативните грижи.**

*Всички задължително здравноосигурени граждани, независимо от възраст, пол, социален статус и местоживееене, следва да имат равен достъп до медицинска помощ (включително превенция, лечение, и палиативни грижи), както и право на свободен избор на лечебно заведение за извънболнична, болнична, и дентална помощ на територията на цялата страна.*

Съгласно Закона за здравното осигуряване НЗОК закупува медицински дейности, включително осигурява лекарствени средства и медицински изделия, определени в закона за бюджета на НЗОК за съответната календарна година. Дейности извън този пакет - в рамките на утвърдения от Народното събрание бюджет, се заплащат от самите граждани или от доброволни фондове (ако гражданите са решили да се осигуряват и в тях).

Във връзка с подобряване на лечебно-диагностичното здравно обслужване на населението и с разширяването на профилактично-превантивното оказване на медицински грижи, НЗОК акцентира върху дейностите по профилактиката на здравноосигурените лица, като заплаща за извършването на профилактични прегледи и на изследвания по повод на тези прегледи, на здравноосигурени граждани над 18-годишна възраст, вкл. за поставянето на имунизации.

**В пакета от медицински дейности, заплащани от бюджета на НЗОК, при провеждането на профилактичен преглед е отделено внимание и на категорията лица, попадащи във възрастовата група над 50- и над 65-годишна възраст. За тях са предвидени определен обем прегледи и изследвания с цел ранна диагностика, включване в т.нар.рискови групи и лечение, както и диспансерно наблюдение при вече доказани заболявания.**

Например за жени и мъже от 46 до **65-годишна възраст**, освен определения за всички лица над 18-годишна възраст обем прегледи и изследвания, се прави и пълна кръвна картина – веднъж на пет години. При мъже над 46-годишна възраст и **жени над 50-годишна възраст** се извършват и изследвания на холестерол и триглицериди, оценка на СС риск по SCORE системата за лица без сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, хронична бъбречна недостатъчност (ХБН), както и изследване на LDL-холестерол (за лица със сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН, при които не се извършва оценка на СС риск по SCORE системата) – един път на пет години. При **лицата над 65-годишна възраст** – мъже и жени, се назначава и изследване на пълна кръвна картина (ежегодно), холестерол и триглицериди (един път на 5 години), оценка на СС риск по SCORE системата за лица без сърдечно-съдови заболявания, захарен

диабет, ХБН, както и изследване на LDL-холестерол (за лица със сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН, при които не се извършва оценка на СС риск по SCORE системата) – един път на пет години.

При мъже **над 50-годишна възраст** се провежда и изследване за PSA – веднъж на две години. При жени **от 50 до 69-годишна възраст включително**, общопрактикуващият лекар, след клинично изследване на млечните жлези, насочва жената с медицинско направление за мамография на млечни жлези – веднъж на две години.

**При извършване на профилактичен преглед пациентът може да попадне в рисковата група с оглед профилактиката на социално значими и приоритетни за страната заболявания.** В тази връзка общопрактикуващият (личният) лекар формира рискови групи за: сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, злокачествени новообразувания – злокачествено новообразувание на шийката на матката; злокачествено новообразувание на млечната жлеза; злокачествено новообразувание на ректосигмоидалната област; злокачествено новообразувание на простатата. В тези случаи лекарят при необходимост издава направление за съответните изследвания.

**Лекарите специалисти осъществяват определен обем прегледи и изследвания при профилактика на рисковите групи, формирани от личния лекар:** например за рисковата група за злокачествено новообразувание на ректосигмоидалната област при лица **между 50 и 70-годишна възраст**; за рисковата група за злокачествено новообразувание на простата **при мъже над 50 години**; за рисковите групи за захарен диабет и за сърдечно-съдови заболявания, за рисковите групи за злокачествено образуване на шийката на матката и на млечната жлеза при жени. Наблюдението на здравноосигурените лица над 18-годишна възраст от рискови групи се извършва от лекари със специалност „Вътрешни болести“, „Гастроентерология“, „Урология“, „Ендокринология и болести на обмяната“, „Кардиология“, „Хирургия“ и „Акушерство и гинекология“.

**НЗОК заплаща диспансерно наблюдение (прегледи) и изследвания по повод това наблюдение на здравноосигурени лица, които в по-голямата си част са възрастни хора, с едно или с повече заболявания,** диспансеризирани при общопрактикуващия (личния) лекар или при лекар специалист по профила на заболяването. Когато в определени случаи, за едни от заболяванията някои от лицата подлежат на диспансерно наблюдение при личния лекар, а за други - при лекар специалист, те се диспансеризират (със съответните медицински дейности и изследвания по вид, обем и честота) за всички заболявания, изцяло от личния лекар, освен ако не заявят изрично желание за диспансеризация от лекар специалист, т.е. предвидена е възможност за избор на пациента. Ако хронично болните диспансеризирани пациенти желаят да бъдат наблюдавани от личния си лекар, той може да назначава необходимите им изследвания, включително някои високоспециализирани. Тази промяна е от съществено значение за хората от по-отдалечените райони, които трябва да пътуват с километри за преглед при лекар специалист.

НЗОК осигурява и комплексното диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания.

За диспансерно наблюдение здравноосигуреното лице може да избере лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ, сключило договор с НЗОК, като правото на избор не може да бъде ограничавано по географски и/или административни основания. Диспансеризацията на здравноосигурените лица се извършва само с тяхното изрично съгласие.

За периода 2012-2016 г. се наблюдава плавно покачване на броя на профилактичните и диспансерни прегледи, извършени на лица над 55-годишна възраст, като профилактичните прегледи на лицата над 55-годишна възраст през 2015 г. са – 483 162 (мъже) и 688 762 (жени), а през 2016 г. – 464403 (мъже) и 658054 (жени).

Диспансерните прегледи на лица над 55-годишна възраст през 2015 г. са 1 677 684 (мъже) и 2 072 190 (жени); и през 2016 г. – 2 165 380 (мъже) и 2 971 202 (жени).

Броят на лицата над 55-годишна възраст, включени от общопрактикуващ лекар в рискови групи при провеждането на профилактичен преглед, е както следва: жени – 202 527; мъже – 130 058 (посочените данни са за 2016 г., на база издадени профилактични карти от ОПЛ).

Здравноосигурените лица (ЗОЛ) от рискови групи/прегледи за злокачествено новообразуване на ректосигмоидалната област; за злокачествено новообразуване на млечната жлеза при жени; за злокачествено новообразуване на шийката на матката при жени; за злокачествено новообразуване на простатата при мъже над 50-годишна възраст; за захарен диабет; за сърдечно-съдови заболявания; при общопрактикуващ лекар за периода 01.04.2016 - 31.12.2016 година, е както следва:

**Таблица 9: Лицата от рискови групи за периода от 01.04.2016 - 31.12.2016 г.**

Рискова група	Пол	ЗОЛ-бр.
Риск от сърдечно-съдови заболявания	м	78845
Риск от сърдечно-съдови заболявания	ж	40285
Риск от захарен диабет	м	72247
Риск от захарен диабет	ж	120415
Риск от злокачествено новообразуване на шийката на матката	ж	84733
Риск от злокачествено новообразуване на млечната жлеза	ж	16267
Риск за злокачествено новообразуване на ректосигмоидалната област	м	3042
Риск за злокачествено новообразуване на ректосигмоидалната област	ж	3318
Риск за злокачествено новообразуване на простатата	м	7353

Източник: Национална здравноосигурителна каса

**По отношение на получаването на лекарства по линия на НЗОК са предвидени някои възможности, които също значително улесняват здравноосигурените граждани, и най-вече възрастните хора.** Например рецептите, с които са предписани медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, могат да се изпълняват в аптеки, работещи по договор с НЗОК, без оглед на тяхното местоположение или на избора на общопрактикуващ лекар. Преди тези рецепти се изпълняваха в аптеки, намиращи се на територията на областта, в която е бил осъществен изборът на общопрактикуващ лекар.

Предвидена е и възможност, когато на здравноосигурени лица се налага да пребивават в населено място (за период от 1 до 5 месеца) извън постоянното им местоживееене, също да могат да получават лекарства за хроничното си заболяване. За целта, в повечето случаи те правят временен избор на общопрактикуващ лекар, и ако не е възникнала необходимост от издаване на нова рецептурна книжка или не се налага включване/изключване на диагнози в нея, не е необходимо да презаверяват рецептурната книжка в РЗОК, където временно са избрали личен лекар.

**С цел зачитане на самоопределянето и достойнството като основни ценности до края на живота на човек, и особено дългосрочните грижи и социална защита на хората с болестта на Алцхаймер и други деменции, НЗОК заплаща лекарствени продукти за домашно лечение на болни с болест на Алцхаймер, което и в световен мащаб е много скъпо и се нарежда на едно от челните места по медицински разходи след сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания. НЗОК**

реимбурсира различни лекарствени продукти против деменция. През 2015-2016 г. НЗОК е осигурила лечението на пациенти с болест на Алцхаймер, както следва: 2015 г. - за 1 435 здравноосигурени лица е изплатена сума в размер 181 311 лв., а през 2016 г. за 1 377 здравноосигурени лица е изплатена сума в размер 195 876 лв.

За периода 2013 - 2016 г. се забелязва увеличаване на броя на лицата с болестта на Алцхаймер, които получават лекарствени продукти по линия на НЗОК.

**За насърчаване и гарантиране на здравето и независимостта в по-късна възраст, включително в дългосрочните и палиативните грижи, НЗОК е сключила договор с изпълнители на болнична помощ в областта на палиативните грижи по клинична пътека (КП) №297 „Палиативни грижи при онкологично болни“ (за 2015 г.), респективно по клинична пътека №253 „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“ (за 2016 г.).**

Броят на болните, приети по КП №297, е както следва: през 2015 г. по КП са приети 2 732 лица, от които 2 230 са над 55-годишна възраст. През 2016 г. по КП №253 са приети 2 761 лица, от които 2 255 са над 55-годишна възраст.

Дейностите по клиничната пътека са фокусирани **върху намаляване и превенция на страданието (контролиране на болката)** на пациентите в терминален стадий, когато медицинската им диагноза изключва надеждата за възстановяване или поддържане на здравето, и смъртта е неизбежна. В обхвата на клиничната пътека не се предоставят грижи, които касаят долекуване, възстановяване или поддържащо лечение на пациенти или лица с хронични инвалидизиращи заболявания и медико-социални проблеми, които не могат да получат необходимите грижи в домовете си.

НЗОК е предвидила стимулиране на изпълнителите на общопрактикуващите и денталните лекари от извънболничната помощ, работещи **в отдалечени населени места – център на практики с неблагоприятни условия, в които живее предимно застаряващо население**, във връзка с което са разработени специални методики за определяне на месечното заплащане за работа в населени места – център на практики с неблагоприятни условия на работа за изпълнители на първична извънболнична и дентална медицинска помощ. Тези методики определят обективни критерии за разпределение на средствата за работа при неблагоприятни условия на общопрактикуващите лекари и на лекарите по дентална медицина и имат за цел да осигурят по-лесен достъп до първична медицинска и дентална помощ на застаряващото население, живеещо в тези райони.

**Съгласно Закона за здравното осигуряване всички задължително осигурени български граждани заплащат т.нар. “потребителска такса“ за оказана извънболнична, болнична и дентална медицинска помощ.** Това са суми, определени с постановление на Министерския съвет на Р България, които предвиждат за всяко посещение при лекаря или при лекаря по дентална медицина, както и за всеки ден болнично лечение здравноосигурените лица да заплащат на лекаря, на лекаря по дентална медицина или на лечебното заведение, съответно суми - по 2,90 лв. в извънболничната медицинска помощ, и по 5,80 лв. в лечебните заведения за болнична медицинска помощ за всеки ден болничен престой, но не повече от 10 дни годишно. С постановление на Министерския съвет се определят по-ниски суми за всяко посещение при лекаря или при лекаря по дентална медицина на всички лица, **които са упражнили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст.** Тези лица заплащат за всяко посещение при общопрактикуващия лекар, при лекаря специалист и при лекаря по дентална медицина потребителска такса от един 1 лв., освен ако не са освободени от нея съгласно чл. 37, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (т.е. ако не попадат в определените категории лица, освободени от заплащането на такава такса, и на тези, които имат заболявания, определени по списък към Националните рамкови договори).

Потребителската такса, която се заплаща при лечение в болнични заведения е задължителна както за лицата, които са упражнили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст, така и за останалите здравноосигурени, освен ако не са освободени от нейното заплащане.

**НЗОК, в качеството се на здравноосигурителен фонд, осъществяващ дейността по управление и изразходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за заплащане на основен пакет от здравни дейности, гарантиран от нейния бюджет, също така е отговорна да предоставя на здравноосигурените граждани информация за техните права на всички нива на достъп до здравни услуги.** На електронната страница на институцията – [www.nhif.bg](http://www.nhif.bg) е разработена специална секция „За гражданите“ - с рубрики, където се публикуват актуални материали, свързани с правата на здравноосигурените. Например идеята на електронната услуга „online консултации“ е да се даде възможност на гражданите да задават въпроси по всяко време на денонощието, включително в празнични и в почивни дни. Електронната услуга, освен че е достъпна, е и изключително ползвана от потребителите. За периода 2015 и 2016 година е даден писмен отговор на над 5 500 online запитвания, средно по 2 750 годишно.

**НЗОК е създала възможност на гражданите, в по-голямата си част това са хора над 60-годишна възраст, които не ползват интернет, да задават своите въпроси и на място - в приемната на НЗОК, както и на „горещия телефон“ – 0800 14 800, и на посочени стационарни телефони, които могат да се избират от цялата страна.** Телефонните консултации на „горещия телефон“ 0800 14 800 на НЗОК за 2015 г. са 18 458, а за 2016 г. – 24 566. Съответно 7 320 и 9 235 са консултациите на стационарните телефони през 2015 и 2016 година.

На сайта на НЗОК е предвидена възможност за здравноосигурените лица да правят справки за всички договорни партньори и дейности, осъществявани по линия на НЗОК на територията на цялата страна, както и да ползват и много други online електронни услуги.

## **МИНИСТЕРСТВО НА МЛАДЕЖТА И СПОРТА (ММС)**

Програмите, администрирани от Министерство на младежта и спорта в областта на спорта за всички са насочени и към осигуряване на условия и възможности за физическа активност и спорт и постигането на здравословен начин на живот на хора след трудоспособна (пенсионна) възраст и хора с увреждания, чрез участието им в адаптирани за тях спортни занимания. Участието в спортни занимания запазва и подобрява физическата дееспособност на тези хора, действа превантивно на болести на сърдечно-съдовата и дихателна системи, опорно-двигателния апарат, диабет тип 2, затлъстяване, подпомага поддържане или намаляване на телесното тегло и др., спомага за по-доброто физическо и психическо състояние на занимаващите се.

## **ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОБЩЕСТВАТА И ЗНАНИЕТО – БАН**

Екип от Института за изследване на общества и знанието (ИИОЗ) към БАН работи по проект „Здраве, качество на живот, неравенства. Състояние, взаимни влияния, тенденции и предизвикателства“, разработван по договор с Фонд "Научни изследвания" към МОН №КО02/4 през периода 2014 – 2016 г. с ръководител доц. д-р Божидар Ивков. В проекта се прави оценка на нивото на общественото здраве като цяло и на здравето и качеството на живот на различни социални групи, вкл. възрастни хора и инвалиди, определя се равнището на равнопоставеност на различните групи по

отношение на достъпа до здравни услуги, лекарствени средства и медицински изделия, изведени са неравенствата в здравословното състояние и качеството на живот на различните социални групи с акцент върху възрастните хора и хората с увреждания. В зависимост от установените неравенства е направена оценка на актуалното състояние, взаимозависимостите и връзките между здравето и качеството на живот на българските граждани и формиращото въздействие на съществуващите неравенства, измерено е равнището на депривация по отношение на индивидуалното и общественото здраве при различните социални групи.

#### **Оперативна цел № 4**

**Осигуряване на условия за достъп до образование, за учене през целия живот, за повишаване на квалификацията и за преквалификация на възрастните хора с оглед на подобряване на мобилността им на пазара на труда**

#### **3.4. Мерки за осигуряване на условия за достъп до образование, за учене през целия живот, за повишаване на квалификацията и за преквалификация на възрастните хора с оглед на подобряване на мобилността им на пазара на труда по Оперативна цел 4**

#### **МИНИСТЕРСТВО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА (МОН)**

**Приети стратегически и оперативни документи за политиката за учене през целия живот и функциониране на координационните механизми за изпълнението им:**

С Решение № 12 на Министерския съвет от 10.01.2014 г. е приета Националната стратегия за учене през целия живот за периода 2014-2020 година (НСУЦЖ). Всички документи, свързани с хронологията и актуалното състояние на общата политика за учене през целия живот, са достъпни на интернет страницата на Министерството на образованието и науката в рубриката „Стратегии и политики“.

#### **Изпълнение на политиката за учене през целия живот през 2015 г.**

През 2015 г. развитието на политиката за учене през целия живот беше концентрирано върху подготовката, приемането, анализа, оценката и мониторирането на основните оперативни документи, свързани с нейното изпълнение.

С Решение №109 на Министерския съвет от 20.02.2015 г. беше приет вторият План за действие за 2015 г. в изпълнение на НСУЦЖ 2014-2020 г.

През първото полугодие на 2015 г. беше поставено началото на цялостен процес, свързан с годишното мониториране на НСУЦЖ за периода 2014-2020 г. Разработени бяха основни продукти, които имат съществено значение за оценката на изпълнението на тази многосекторна политика.

В края на първото тримесечие на 2015 г. беше събрана, систематизирана и обобщена информация за изпълнението през 2014 г. Въз основа на отчетната информация са разработени „Основни параметри на изпълнението на предвидените дейности и задачи по области на въздействие в Плана за действие за 2014 г., приет в

изпълнение на НСУЦЖ за периода 2014-2020 г.”. Документът съдържа данни, върху които се базира подготовката на годишния мониторингов доклад.

През месец април 2015 г. приключи разработването на Методика за изготвяне на годишен доклад за изпълнението на НСУЦЖ за периода 2014-2020 година. Тя съдържа обяснения за структурата на доклада, процеса на оценка, прилаганите методи, обхвата на оценката, фокуса на оценяването и източниците на информация. Оценителният процес акцентира върху въздействието, ефикасността и ефективността на политиката за учене през целия живот. Методиката предвижда да се разгледа устойчивостта на постигнатото въздействие и да се определят основните фактори за неговия успех или неуспех. Продуктът предвижда заложените мерки (задачи) да бъдат преценени от гледна точка на релевантност и полезност в контекста на актуалните политики на национално и европейско равнище. В методиката е заложено оценката на изпълнението да се извърши от членовете на Националната координационна група за учене през целия живот (НКГУЦЖ).

В началото на месец август Министерският съвет одобри (Извлечение по т. 1 от Протокол № 32 от заседанието на МС, проведено на 12.08.2015 г.) първия Доклад за изпълнението през 2014 г. на НСУЦЖ за периода 2014-2020 година.

Целта на доклада е да представи цялостна картина за постигнатия напредък от изпълнението на Плана за действие за 2014 г. в изпълнение на НСУЦЖ, приет с Решение №187 на Министерския съвет от 03.04.2014 г. Министерството на образованието и науката (МОН) предприе за първи път разработване на годишен мониторингов доклад като инструмент за подобряването на качеството и съгласуваността на процеса на разработване на политики в областта на образованието, обучението и ученето. Чрез информацията, която се съдържа в доклада се постига по-пълна осведоменост както на лицата, вземащи решения, така и на широката общественост относно резултатите от прилагането на политиката за учене през целия живот.

И двата оперативни документа (План за действие за 2015 г. и Доклад за изпълнението през 2014 г.) са продукти, създадени в резултат от взаимодействието между заинтересованите страни, осъществено в рамките на НКГУЦЖ. Те са консултирани допълнително и в рамките на събития, организирани от националния координатор за учене на възрастни.

В началото на месец декември 2015 г. НКГУЦЖ прие втория План за дейността на стратегическата група, който обхваща периода от месец декември 2015 г. до месец декември 2017 г. В документа са интегрирани и дейностите от Работната програма на националния координатор за учене на възрастни за същия период, одобрени от Европейската комисия.

За осигуряване на успешното изпълнение на НСУЦЖ за периода 2014-2020 година беше разработена Националната платформа за учене през целия живот 2020. Тя свързва всички участници в изпълнението на стратегията и позволява съгласувано изпълнение на годишните планове за действие. Платформата е електронен инструмент за координиране и отчитане на изпълнението на стратегията. Той осигурява пълна прозрачност на изпълнението на поетите ангажименти от различни държавни институции, социалните партньори и неправителствени организации, както и възможност за мониторинг на процеса и ревизиране на някои от мерките при опасност от неизпълнение.

За популяризиране на образованието и обучението на възрастни и повишаване на привлекателността на този сектор за първи път бяха организирани Национални дни за учене през целия живот, които се проведоха през периода от 1 до 3 октомври 2015 г. в град Бургас, като в тях се включиха над 300 участника. В рамките на събитието се

проведоха различни прояви: пресконференция; изложение на институции от формалната училищна система, в които се обучават възрастни; представяне на добри практики и на два късометражни документални филма на тема „Никога не е късно за учене“; международна конференция с участието на представители на националните координатори за учене на възрастни от Великобритания, Германия и Румъния и др. По време на дните екипът на националния координатор за учене на възрастни представи основните резултати от своята дейност през 2015 г.

### **Изпълнение на политиката за учене през целия живот през 2016 г.**

За постигане целите на НСУЦЖ за периода 2014–2020 г., както и за осигуряване на условия за реализиране на политиката за учене през целия живот в България, през 2016 г. е приет План за действие за 2016 г. в изпълнение на НСУЦЖ за периода 2014–2020 г. (решение по т. 2 от Протокол №14 от заседание на МС, проведено на 6 април 2016 г.).

В началото на 2016 г. представителите на заинтересованите страни в НКГУЦЖ предоставиха информация за изпълнението на политиката за учене през целия живот през 2015 г. Въз основа на тази информация са разработени „Основни параметри на изпълнението на предвидените дейности и задачи по области на въздействие в Плана за действие за 2015 г., приет в изпълнение на Националната стратегия за учене през целия живот за периода 2014–2020 г.“. Документът съдържа данни, върху които се базира подготовката на Доклад за изпълнението през 2015 г. на НСУЦЖ за периода 2014–2020 г. (решение по т. 1 от Протокол № 37 от заседанието на МС, проведено на 8 септември 2016 г.).

В края на 2016 г. се проведе редовната Годишна среща на НКГУЦЖ, на която бяха представени и обсъдени проектите на Рамкови програми за професионално образование и обучение, вкл. възможностите за учебни пътеки на лица, навършили 16 г., информация за изпълнението на Националния план в изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни през 2016 г., предстоящите дейности в изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни през 2017 г., както и подготвителните дейности, свързани с подготовката на Отчета за 2016 г. и Плана за действие за 2017 г. в изпълнение на НСУЦЖ за периода 2014–2020 г.

С Протоколно решение № 43.6 на Министерски съвет на 22.10.2014 г. е приета Стратегия за развитие на професионалното образование и обучение в Република България за периода 2015–2020 г. С РМС № 490 от 3 юли 2015 г. е приет План за действие за 2015–2017 г. в изпълнение на Стратегията за ПОО в Република България за периода 2015–2020 г.

#### **Проекти:**

- **„Нов шанс за успех“**

В изпълнение на Заповед РД09-1416 от 21.09.2016 г. на министъра на образованието и науката стартира изпълнението на проект „Нов шанс за успех“, процедура чрез директно предоставяне на конкретен бенефициент BG05M20P001-3.004 „Ограмотяване на възрастни – фаза 1“ по Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“. Проектът надгражда изпълнения проект „Нов шанс за успех“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси (2007 – 2013)“. Основна цел на двата проекта е да бъде улеснен по-нататъшният достъп до общообразователна и професионална подготовка и съответно до участието на

пазара на труда. Дейностите в проекта са свързани с организиране и провеждане на курсове за ограмотяване и на курсове за придобиване на компетентности от прогимназиалния етап на основното образование. Овладяването на съвременни ключови компетентности е шанс за слабограмотните лица да излязат от рисковата група на пазара на труда. Целите на проекта ще бъдат постигнати и чрез сертифициране на успешно завършеното обучение, чрез популяризиране на необходимостта от повишаване и насърчаване на грамотността и чрез привличане на общественото внимание към ползите от повишаване на грамотността, което ще допринесе и за справяне със социалните предизвикателства, възникнали в резултат на глобални икономически процеси. През 2015 и 2016 година не са провеждани курсове, тъй като проектът по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси (2007 – 2013)“ приключи в началото на 2015 година, а проектът по Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“ стартира в края на 2016 г. Предвижда до края на 2018 година в курсове да бъдат включени 10 000 неграмотни и слабограмотни лица над 16 години.

- **Европейската програма за учене на възрастни и осъществяване на национална подкрепа за Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALE) през 2015 г. и през 2016 г.**

През 2015 г. и 2016 г. България продължи Европейската програма за учене на възрастни. Успоредно с това бяха стартирани и дейности за национална подкрепа на уникален електронен продукт, инициран от Европейската комисия: Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALE).

Националните действия за изпълнение на Програмата и подкрепата за Платформата се осъществяват чрез финансиране по Програмата на Европейския съюз в областта на образованието, обучението, младежта и спорта „Еразъм+“. То обхваща две ключови действия на Програмата (КД 2 Подкрепа за реформиране на политиката и КД 3 Сътрудничество за иновации и добри практики).

Всички резултати и продукти от изпълнението на Европейската програма за учене на възрастни са публикувани на интернет страницата на националния координатор за учене на възрастни <http://lll.mon.bg/>, а достъп до ресурсите на Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALE) може да бъде осъществен на адрес <https://ec.europa.eu/epale/>.

### **Изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни през 2015 г.**

По Ключово действие 3 Сътрудничество за иновации и добри практики на Програма „Еразъм +“ беше изпълняван Проект №554834-EPP-1-2014-1-BG-EPPKA3-AL-AGENDA „Националните координатори в изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни“. Проектната интервенция се осъществява въз основа на Споразумение за отпускане на безвъзмездни средства №2014-2461/001-001, сключено между министъра на образованието и науката и Изпълнителната агенция за образование, аудиовизия и култура към ЕС.

За подобряване на мониторинга и на базата данни в сектора за учене на възрастни е разработен Анализ на състоянието на формалната образователна система за учене на възрастни. Продуктът създава пълна картина на участието на възрастни в различните форми и степени в училищната система; бариерите, които е необходимо да се преодолеят, за да се осигури достъп за тяхното ограмотяване, повишаване на образователната им степен или квалификация; проблеми, свързани с осигуряване на

качеството на обучението на възрастни – методологични, учебна документация, обучители, материално-техническа база, осигуряване на стажове, преход от учене към работа и др. Изводите и препоръките са представени и на членовете на Националната координационна група за учене през целия живот на двудневен семинар, проведен в края на месец юни 2015 г. в град Благоевград.

За осигуряване на необходимата информация за мониторинг и оценка на напредъка в областта на образованието и обучението на възрастни е подобрена функционалността и е повишено качеството на базата данни на Националната информационна система за учене на възрастни (НИСУВ).

За координирането на усилията на различните заинтересовани страни при отчитане на изпълнението на НСУЦЖ за периода 2014-2020 г. е изградена Националната платформа за учене през целия живот 2020. Електронният инструмент предоставя възможности за проследяване на напредъка при постигането на целите на Стратегията. По този начин е осигурена пълна прозрачност на изпълнението на поетите ангажименти от различни държавни институции, социалните партньори и неправителствени организации, както и възможност за мониторинг на процеса и ревизиране на някои от мерките при опасност от неизпълнение.

Членовете на НКГУЦЖ преминаха обучение за придобиване на умения за работа с платформата на специално организиран семинар, в който се включиха 30 участници.

За осигуряване на многостепенно ниво на координация на сектора за учене на възрастни е създадена Национална мрежа за учене на възрастни, която има за цел да стимулира координирането на процесите на областно и местно ниво, както и да гарантира качествено прилагане на политиката за учене на възрастни. През първата половина на 2015 г. беше осъществена първата стъпка от създаването на мрежата чрез номиниране и определяне на областни координатори за учене през целия живот и техни заместници от всичките 28 области на страната. Те са представители на областните администрации и регионалните инспекторати по образованието на МОН. Националният координатор за учене на възрастни и членовете на НКГУЦЖ осъществяват контакт с тях на областно равнище на управление. Финализирана е и втората стъпка от изграждането на Мрежата, като към края на 2015 г. тя включва вече 356 организации и институции за образование и обучение на възрастни от формалната система.

В началото на месец април 2015 г. за определените областни координатори беше организиран и проведен двудневен семинар на тема „Ролята на областните координатори за образование и обучение на възрастни в България“. На събитието те бяха запознати с Европейската програма за учене на възрастни и националната политика в сектора за учене на възрастни, с целите и очакваните резултати на проекта, с бъдещите им ангажименти, свързани със създаването на Националната мрежа за учене на възрастни. Семинарът осигури ефективна възможност за обсъждане на целите на мрежата, общ план за бъдещи действия, дискусия по въпроси, свързани с организацията и провеждането на Дните на учене за възрастни и др. С цел ефективното осъществяване на функциите им за популяризиране на сектора на учене на възрастни и на европейските и национални цели, областните координатори преминаха обучение за придобиване на презентационни умения.

Проучен е опитът на други европейски държави (Испания, Великобритания и Франция) във връзка с изпълнение на приоритетите на Европейската програма за учене на възрастни, интервенциите и мерките, които се предприемат по отношение на нискограмотните и нискоквалифицираните хора вкл. добрите практики на университетите за третата възраст.

Разработен е Окончателен доклад за изпълнението на Проект № 554834-EPP-1-2014-1-BG-EPPKA3-AL-AGENDA „Националните координатори в изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни”, който е изпратен в Европейската комисия.

Работната програма на националния координатор за учене на възрастни беше одобрена от Европейската комисия. Определени бяха и нови национални приоритети през Третия етап (01 ноември 2015 г. - 31 октомври 2017 г.) от изпълнението на Европейската програма за учене на възрастни, който предстои да бъде финализиран.

### **Изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни през 2016 г.**

За постигане на националните цели в изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни през 2016 г. бяха предприети действия за създаване на разнообразни координационни механизми и разработване на продукти, които доразвиват и надграждат постигнатите през 2015 г. резултати.

За координиране на взаимодействието на заинтересованите страни на национално, областно и местно равнище на управление беше създадена Национална платформа „Обединени за ученето на възрастни“. В връзка с нейните задачи бяха разработени Програма с мисия, цели и приоритети, като успоредно с това се сформира Координационен съвет на Платформата. През м. март 2016 г. Съветът проведе стартиращ двудневен семинар в СОК „Камчия“, а през есента на същата година се състоя и редовната работна среща. За членовете на Националната мрежа за учене на възрастни беше организиран специален уеб-семинар, на който те бяха запознати с решенията на Координационния съвет. На страницата на националния координатор за учене на възрастни беше създадена специална рубрика: Национална платформа „Обединени за ученето на възрастни“.

Нов момент в развитието на координационните механизми беше поставяне на основите на взаимодействието им на областно равнище на управление. За целта беше разработен Модел за координиране на заинтересованите страни на областно равнище, Организиран бяха и 6 кръгли маси, по време на които се създадоха областни координационни групи за учене през целия живот в 6 пилотни области: Бургас, Видин, Габрово, Пазарджик, Русе и Хасково.

За осигуряване на условия за анализиране и формиране на политики за учене на възрастни на областно равнище на управление е създаден проект на пакет от универсални логически матрици. Те ще имат за цел да подпомогнат областните координационни групи за учене през целия живот при анализиране на състоянието и програмиране на развитието на сектора за учене на възрастни на областно ниво. Актуализирани бяха и данните в Националната информационна система за учене на възрастни (НИСУВ), като са добавени нови индикатори на областно ниво. В процес на финализиране са анализи за състоянието на сектора за учене на възрастни в 6-те пилотни области по основни показатели.

Популяризирането на значението на ученето на възрастни продължава да акумулира широка обществена енергия и се превръща в очаквана проява за всички участници в дейности за учене. Националните дни за учене през целия живот се състояха и през 2016 г., като домакин беше отново гр. Бургас с активната подкрепа на Областна администрация Бургас и Община Бургас. Събитията по време на Дните за учене на през целия живот осигуряват публичност на изпълнението както на приоритетите на Европейската програма за учене на възрастни, така и съдействат пряко за изпълнението на НСУЦЖ за периода 2014-2020 г. Ключово значение в това отношение е отделено на присъствието на представители на национални и регионални

електронни и печатни медии, което допълнително разширява възможностите за нарастване на информираността за предлаганите услуги за образование и обучение на възрастни.

### **Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALE) през 2015 година**

По Ключово действие 2 Подкрепа за реформиране на политиката беше изпълнявана Националната работна програма на Проект №556704-EPP-1-2014-1-BG-EPPKA2-EPALE-NSS „Национално звено за подкрепа на Европейската платформа за учене на възрастни (EPALE)“, която е одобрена от ЕК. Платформата е достъпна на адрес <https://ec.europa.eu/epale/>.

Въз основа на Споразумение за отпускане на безвъзмездни средства за дейност №2014-2379/001–001, сключено между министъра на образованието и науката и Изпълнителната агенция за образование, аудиовизия и култура към ЕС, МОН е определено да изпълнява функциите на Национално звено за подкрепа (НЗП) на EPALЕ.

Националната подкрепа за EPALЕ е свързана с реализиране на приоритетите на Европейската програма за учене на възрастни, в изпълнението на която България участва активно от 2012 г. Стратегически цели за успешното развитие на сектора за учене на възрастни са определени и в Националната стратегия за учене през целия живот за периода 2014-2020 година, а изпълнението им се осъществява чрез конкретни задачи, заложи в планове за действие. Изпълнението на европейските и националните цели е огромно предизвикателство с оглед на ниското участие на възрастни в учене през целия живот – 1,8% през 2014 г. Поради това EPALЕ се явява приоритетен интерактивен инструмент, чрез който целенасочените национални усилия на всички заинтересовани страни са обединени, за да бъде постигнат напредък в сектора за учене на възрастни.

В изпълнение на проектната интервенция е възприет цялостен и взаимно обвързан подход за връзка с потребителите на Платформата. За целта беше разработена Националната комуникационна стратегия (НКС) за подкрепа на EPALЕ. Документът е подготвен в отговор на инициативата на Европейската комисия за подобряване на качеството на ученето за възрастни в Европа. В Плана за действие за изпълнение на НКС бяха предвидени конкретни действия, насочени към изграждане на силен общоевропейски сектор за учене за възрастни и създаване на нови възможности професионалистите в тази област да се учат взаимно.

В изпълнение на НКС е проведено изследване на тема: „Идентифициране и проучване на заинтересованите страни в сектора за учене на възрастни и установяване на нагласите и потребностите им от съдържание“. В резултат от изследването бяха идентифицирани нови заинтересованите страни в сектора за учене на възрастни, вкл. чрез определяне на профила им. Определени бяха ресурсите (изследвания, актуални материали, добри практики и др.), с които разполагат заинтересовани страни по петте основни теми на EPALЕ (Помощ за учещите, Учебна среда, Житейски умения, Качество, Политики, стратегии и финансиране). На тази основа бяха очертани и потребностите от конкретно съдържание, за да се гарантира, че предоставяната информация ще бъде актуална, необходима и съобразена с интересите на потребителите.

Професионалната общност от сектора за учене на възрастни в България вече разполага с уникална възможност да бъде част от EPALЕ. Изграждането на Национална контактна мрежа „BG- EPALЕ“ е превърнато в постоянен комуникационен процес,

който насърчава подобряването на резултатите и предоставя на всеки професионалист разнообразни възможности за достъп до съдържателни ресурси, обмен на мнения и практики по отношение на висококачественото учене.

През отчетния период НЗП организира събития за популяризиране на EPALЕ, чрез които заинтересованите страни се насърчават да се ангажират с платформата. Проведен е Стартиращ информационен ден за представители на ключови заинтересовани страни и журналисти с 40 бр. участници, който беше широко отразен от печатните и електронни медии. Организиран и проведен бяха два двудневни семинари – всеки с по 60 бр. участници. Семинарът в гр. Пловдив обхвана представители от областите в Южна България (Югоизточен, Южен централен и Югозападен район), а на семинара, проведен в гр. Плевен, участваха представители от областите в Северна България (Североизточен, Северен централен и Северозападен район). Представители на екипа на НЗП участваха в местни, регионални и национални събития, свързани с образованието на възрастни, социалното включване и заетостта. Те бяха проведени в разнообразни формати по инициатива на различни институции и организации в сектора за учене на възрастни: Министерство на труда и социалната политика (Национален съвет за насърчаване на заетостта), Министерство на младежта и спорта, Центъра за развитие на човешките ресурси, висши училища, европейската мрежа за обмен на опит в областта на професионалното образование и обучение ReferNet, областните администрации в Бургас и Шумен и др.

По време на националните и регионалните събития, представителите на заинтересованите страни получиха пълна информация за EPALЕ, целите и задачите на НКС, функционалностите на платформата и възможностите на потребителите да бъдат ефективни участници в интерактивното ѝ пространство. Дискусии създадоха подходяща среда за мотивиране и ангажиране с платформата.

Усилията на Националния координатор за изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни и на Центъра за развитие на човешките ресурси, Националната агенция за Програма „Еразъм +” бяха обединени чрез подготовка и сключване на Рамково споразумение за сътрудничество, а партньорските дейности бяха интегрирани в Плана за действие за изпълнение на НКС.

Членовете на Националното звено за подкрепа участваха в създаване на първоначален масив от информация, вкл. структуриране на страницата на Националното звено за подкрепа на EPALЕ.

До края на 2015 г. в интерактивните рубрики на платформата са публикувани над 200 съдържателни единици, вкл. новини, календар на събитията, ресурсен център, блог статии и др.;

Резултатите от едногодишната дейност на Националното звено за подкрепа на EPALЕ бяха представени на Национален форум, проведен на 11 декември 2015 г., в който се включиха над 100 участника. В рамките на заключителното събитие за EPALЕ беше представено състоянието на сектора за учене на възрастни, резултатите от изследването, свързано с идентифициране на заинтересованите страни в сектора и установяване на потребностите им от съдържание, дискутирани бяха проблемите на увеличаване на участието и подобряването на качеството на образованието, както и възможните решения. Участниците във форума бяха запознати и с основните резултати от дейността на НЗП, актуална информация за Програма „Еразъм+“, както и функционалните възможности за търсене на партньори чрез Платформата.

В края на 2015 г. Европейската комисия беше одобрена и Работната програма на Националното звено за подкрепа на Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALЕ) за периода от 1 януари до 31 декември 2016 година.

## **Електронната платформа за учене на възрастни в Европа (EPALE) през 2016 година**

Втората година от националната подкрепа за Платформата създаде предпоставки за устойчивост, тъй като генерира резултати, които мога да бъдат използвани от различни целеви групи в сектора за учене на възрастни.

Основните резултати са насочени към насърчаване и развитие на професионалната общност за учене на възрастни в България, която работи в трудните условия на най-слабо развития сектор в общата система за образование и обучение. В тази връзка EPALe е полезен инструмент, който подпомага развитието на уменията и компетентностите на различни заинтересовани страни чрез отворен достъп и отворен подход на взаимно обучение. Особено полезно е, че Платформата осигурява връзка между различните тематични области и държави и съдейства за подобряване на политиката и практиката чрез обвързване на процесите на местно, регионално, национално и европейско ниво.

Въздействието и ползите за целевите групи (местни, регионални и национални експерти, представители на административните звена на министерствата, работещи в областта на образованието за възрастни, заетостта и социалното включване, доставчиците на учебни дейности за възрастни, регионалните власти и мрежи на местните власти и др.) бяха постигнати чрез различни дейности: провеждане на 2 бр. семинари, информационен щанд, уъркшоп за активни потребители на EPALe, уеб-семинар; поддържане на профили на EPALe във Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, Pinterest; изготвен промоционален филм за EPALe, публикуван в YouTube; организиран национален конкурс за най-добра практика, публикувана на EPALe; изготвени 11 бр. електронни бюлетини, изпратени на мрежата EPALe BG; разпространение на брошура за целите и функциите на EPALe и дупляна на проекта; подготовка на съобщения и публикации за EPALe за в. „АзБуки” и електронни медии; осигурена връзка към EPALe чрез банери на електронните страници на 10 бр. национални и местни институции; ).

Представяне на целите и характеристиките на EPALe по време на 7 бр. събития, организирани от националния координатор за изпълнение на Европейската програма за учене на възрастни.

Голяма част от участниците в събитията стават и основните потребители на профилите на EPALe в социалните мрежи. Най-голяма е активността във Facebook. Малко са потребителите в останалите социални мрежи като Twitter, Google+, LinkedIn, Pinterest, поради слабата им популярност в България.

EPALe успешно насърчава голяма част от професионалната общност в сектора за учене на възрастни не само да се регистрира на EPALe (528 регистрирани потребители, като е постигнато увеличение с 72,5% спрямо 2015 г.), но и да стартира процесът за формиране на все по-очертаващ се сектор, който все повече ще има своя принос за постигане на целите на Европейска програма за учене на възрастни.

### **МИНИСТЕРСТВО НА КУЛТУРАТА (МК)**

Министерството на културата продължава да подкрепя библиотеките и читалищата с оглед на устойчивото развитие на тези най-разпространени и достъпни културни институции в страната.

През отчетния период продължава дейността по съвместната програма на Министерството на културата и Фондация „Бил и Мелинда Гейтс” - Програма „Глобални библиотеки – България”, чиято стратегическа цел е предоставянето на лесен

и равноправен достъп до информация, знание, комуникация и електронни услуги чрез безплатно ползване на интернет в обществените библиотеки. В програмата са включени 960 библиотеки в 895 населени места в страната. За устойчивото развитие на програмата е създадена фондация „Глобални библиотеки – България” с участието на Министерството на културата и всички партньори, работещи по проекта. През 2015 г. от фондацията са реализирани следните дейности:

- Обучения за „Развитие капацитета на обучителните центрове и осигуряване на тяхната устойчивост”. Фондация „Глобални библиотеки – България” финансира 17 обучителни центрове, 13 регионални библиотеки, една общинска и една читалищна библиотека. Общият брой на проведените обучения е 49, а броят на всички обучени библиотекари - 851. Проведени са средно по 3 обучения в обучителен център.

- Осигуряване на подкрепа за развитие на иновативни услуги за достъп до информация. Проведено е едно обучение на библиотекари – 12 души за работа с 3D принтер и 3D скенер.

- Обучения на библиотечни служители – 6 тематично еднакви обучения за 150 служители в 6-те региона за планиране и 1 обучение за представяне и подготовка на проекти по Програма ТГС България – Сърбия, с обучени 15 човека.

- Регионални срещи на библиотечни служители – 2, проведени в София, брой участници – 70.

- Подкрепени проекти – 15.

През 2016 г. от фондацията са осъществени 54 обучения и са проведени една регионална и една национална среща.

През 2015 и 2016 г. Министерството на културата предоставя на Фондация „Глобални библиотеки – България”, определена за изпълнител на програма „Глобални библиотеки – България”, последователно сумата от 300 000 /триста хиляди/ лв. Средствата се предоставят като съфинансиране по проект, изпълняван от Фондация „Глобални библиотеки – България” с подкрепата на Фондация „Бил и Мелинда Гейтс”.

С продължаването на програмата се цели да се надградят резултатите, получени до този момент. Спомага се изградените до този момент информационни точки да продължат да функционират, което ще способства за разгръщане на нови възможности за библиотечно-информационно обслужване на населението в цялата страна. Програма “Глобални библиотеки – България” спомага и за социалното включване на групи, при които често липсват други възможности за достъп до информационните технологии. С реализирането на нови дейности ще се спомогне и за подпомагане на гражданите за работа с информация в интернет-среда.

## **Оперативна цел № 5**

**Развитие и модернизирание на дългосрочните грижи и осигуряване на равни възможности за достъп до социални услуги (за възрастни).**

### **3.5. Мерки за развитие и модернизирание на дългосрочните грижи и осигуряване на равни възможности за достъп до социални услуги за възрастни хора. Развитие на т.нар. „сребърна икономика“ по Оперативна цел 5**

#### **АГЕНЦИЯ ЗА СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ (АСП)**

Визията на Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора е свързана със създаване на условия и гарантиране на равни възможности за достоен и пълноценен живот.

Философията на социалното подпомагане в България е основана на това, че всеки български гражданин има право на социална закрила, когато поради здравни, възрастови, социални и други, независещи от него причини, не може сам или с помощта на близките си да осигури задоволяване на основните си жизнени потребности. Социалното подпомагане се изразява в предоставяне на помощи и оказване на услуги. От това право се ползват и: чужденците с разрешение за постоянно пребиваване в Република България; чужденците, на които е предоставено убежище, статут на бежанец или хуманитарен статут; чужденците, ползващи се от временна закрила и лицата, за които това е предвидено в международен договор, по който Република България е страна.

### Социални помощи

**Социални помощи** се отпускат след като са изчерпани всички възможности за самоиздръжка и помощ от задължените по закон да я осигуряват. Правото на социално подпомагане е обвързано с **преценка на всеки индивидуален случай**. То зависи от доходите, имущественото състояние, семейното положение, здравословното състояние, трудовата заетост, **възрастта** и други констатирани обстоятелства. Социалните помощи се отпускат на базата на социален доклад, изготвен въз основа на социална анкета, проведена в дома на лицата и семействата, установяваща наличието на условия за упражняване на правото на подпомагане.

Един от основните акценти в провежданата социална политика е **защита на хората с най-ниски доходи, като специално внимание се отделя на възрастните самотни хора и лицата с увреждания**.

Защитата на хората с ниски доходи се регламентира със Закона за социално подпомагане, Правилника за неговото прилагане и Наредба №РД07-5/2008 г. на министъра на труда и социалната политика за условията и реда за отпускане на целева помощ за отопление.

По реда на **Закона за социално подпомагане (ЗСП)** се предоставят **месечни, целеви и еднократни помощи**.

➤ **С месечни помощи** се подпомагат най-бедните лица и семейства, чиито доход е под определен диференциран минимален доход. Основа за определяне правото на месечно социално подпомагане и размера на помощите е гарантираният минимален доход (в размер на 65 лв.). В Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане (ППЗСП) са определени 11 рискови групи и съответния индивидуален процент (от 20% до 165%), с който се коригира гарантирания минимален доход за всяко лице. При определянето на тези индивидуални проценти за всяка целева група са отчетени факторите **възраст**, здравословно състояние, семейно положение, трудова и учебна заетост, както и наличието на съжителство с други лица или семейства. **Те са най-високи за възрастните, самотно живеещи хора и лицата с трайни увреждания**, като и в така дефинираните групи има степенуване в зависимост от възрастта (лица над 65 и над 75-годишна възраст) и определената степен на трайно увреждане (над 50%, над 70% и над 90%). **Към 31.12.2016 г.** в страната са подпомогнати **средномесечно 42 328** лица и семейства.

➤ **Целевите помощи** са предназначени за подпомагане на лицата и семействата при покриване на специфични потребности - за заплащане на общински наем (за **самотно живеещи възрастни хора**) и безплатно пътуване с железопътния транспорт в страната на хора с трайни увреждания. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати **средномесечно 170** лица и семейства за изплащане на общински наем.

➤ С отпускането на **целева помощ за отопление** се осигурява отопление през зимния период (5 месеца – от ноември до март, включително), на хората в най-тежко социално положение. И тук, както при месечните социални помощи, **най-високите индивидуални проценти са определени за възрастните самотни хора и хората с трайни увреждания** при спазване на описаните по-горе принципи. С ежегодните промени на Наредба №РД07-5 от 16.05.2008 г. за условията и реда за отпускане на целева помощ за отопление се цели да се компенсират увеличения на цената на електроенергията, което пряко засяга най-уязвимите социални групи, включени в програмата за целево енергийно подпомагане. **Към 31 декември 2016 г.** са подпомогнати общо **217 635 лица и семейства**.

➤ За лицата, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес се отпускат **целеви средства за диагностика и лечение в лечебни заведения**.

➤ **Еднократни помощи** се отпускат за покриване на инцидентно възникнали потребности от здравословен, комунално-битов, образователен и друг характер. Акцентира се върху конкретната социална работа и преценка на всеки индивидуален случай с цел изготвяне на обективна оценка на социалния, имуществен и здравен статус на подпомаганите лица и семейства. Тази помощ не може да надвишава 5-кратния размер на гарантирания минимален доход. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати **6 011 бр. случаи**.

### Социални услуги

В отговор на необходимостта от предоставяне на висококачествени, разнообразни и устойчиви форми на услуги в домашна среда и в общността, отговарящи на комплексните (здравни и психосоциални) потребности на възрастните хора, хората с хронични заболявания и хората с увреждания, които да окажат превантивна роля и предотвратяване на настаняването в специализирани институции и същевременно да задоволят повишеното търсене на дългосрочни грижи сред възрастното население на страната, с Постановление на Министерски съвет №2 от 07.01.2014 г. бе приета **Национална стратегия за дългосрочна грижа** (Стратегията).

Стратегията предвижда изграждане на мрежа от достъпни и качествени услуги в общността и в домашна среда, която да осигури възможност за подготовка и извеждане на възрастните хора и хората с увреждания от специализираните институции и същевременно да има превантивна роля по отношение институционализацията на тези лица. Основна цел на Стратегията е **създаване на условия за независим и достоен живот на възрастните хора и хората с увреждания** чрез подобряване на достъпа до социални услуги и повишаване на тяхното качество, разширяване на мрежата на тези услуги в страната, деинституционализация, както и насърчаване на взаимодействието между здравните и социалните услуги. Специален акцент е поставен и върху развитието на интегрирани междусекторни услуги.

В изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа се създават условия за достоен и независим живот на възрастните хора и хората с увреждания в семейна или близка до семейната среда чрез **реформиране на институционалната грижа в качествени и достъпни услуги в общността и подкрепа на семействата, полагащи грижи за тях**. Подобрява се достъпа до социални услуги, чрез разширяване на мрежата на услугите в общността, чрез повишаване на качеството им, включително и на тези услуги в съществуващите институции.

Редът и условията за разкриване, предоставяне и ползване на социални услуги в Република България са регламентирани в Закона за социално подпомагане и Правилника за неговото прилагане.

През 2016 г. в съответствие с приетите промени в ППЗСП се промениха наименованията на част от социалните услуги, като понятието „възрастни хора“ се замени с понятието „пълнолетни лица“.

Към **31.12.2016 г.** на територията на страната функционират **650 социални услуги за пълнолетни лица**, като държавно делегирана дейност, с капацитет **20 274 места**.

**Фигура 4: Социални услуги за пълнолетни лица, 2016 г.**



Източник: Агенция за социално подпомагане

➤ **Специализирани институции за предоставяне на социални услуги:**

Намаляването на капацитета на специализираните институции, както и преустановяване настаняването в тях, предхожда тяхното закриване. През **2016 г.** е намален капацитета на 3 специализирани институции с общо 25 места (1 Дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост, 1 Дом за пълнолетни лица с физически увреждания и 1 Дом за стари хора), а през **2015 г.** – с 18 места в 2 Дома за възрастни хора с умствена изостаналост. За периода **от 2014 до 2016 г.** не са провеждани действия по реформиране и закриване на специализирани институции за стари хора и възрастни хора с увреждания, делегирани от държавата дейности. През 2016 г. е преустановено настаняването в 1 специализирана институция Дом за пълнолетни лица с физически увреждания.

**Специализираните институции за пълнолетни лица**, които функционират на територията на страната към **31.12.2016 г.** са **160 броя**, с общ капацитет **10 965 места**:

- **27** Дома за пълнолетни лица с умствена изостаналост, с общ капацитет **2 117** места;
- **13** Дома за пълнолетни лица с психични разстройства, с общ капацитет **1 036** места;
- **21** Дома за пълнолетни лица с физически увреждания, с общ капацитет **1 301** места;
- **4** Дома за пълнолетни лица със сетивни нарушения, с общ капацитет **133** места;
- **14** Дома за пълнолетни лица с деменция, с общ капацитет **825** места;
- **81** Дома за стари хора, с общ капацитет **5 553** места.

➤ **Социални услуги, предоставяни в общността:**

**Общият брой** на функциониращите **социални услуги в общността** за пълнолетни лица, **в т.ч. и от резидентен тип**, делегирани от държавата дейности са, както следва:

✓ **2015 г.** – **482** броя, с капацитет **9 205** места, в т.ч. от резидентен тип: **275** броя, с капацитет **3 250** места;

✓ **2016 г.** – **490** броя, с капацитет **9 309** места, в т.ч. от резидентен тип: **280** броя, с капацитет **3 354** места.

Наблюдава се значително увеличение, както в броя, така и в капацитета на социалните услуги в общността, като към 31.12.2016 г. - в сравнение с 2012 г., например, те са със 109 броя и с 1 142 места повече. От тях, резидентните услуги са повече с 86 бр., а увеличението на капацитета при тях е със 1 019 места.

В значителна степен увеличението на социалните услуги в общността се дължи на разкриването на нови услуги от резидентен тип в сравнение с останалите социални услуги в общността. Заетостта в социалните услуги в общността, в т.ч. и от резидентен тип се увеличава всяка година. Основна причина е процеса на деинституционализация и разкриването на нови услуги, чиято цел е създаване на по-добри условия за живот на уязвимите групи в среда близка до домашната. Друга причина е завишеният интерес от страна на лицата с увреждания към предлаганите социални услуги в общността.

Към **31.12.2016 г.** на територията на страната **функционират 490 социални услуги в общността за пълнолетни лица, в т.ч. 280 от резидентен тип**, с общ капацитет **9 309 места**, както следва:

- **75** Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания, с общ капацитет **1 920** места:
  - **71** Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания, с общ капацитет **1 832** места;
  - **4** Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания-седмична грижа, с общ капацитет **88** места;
  - **47** Дневни центрове за стари хора, с общ капацитет **1 208** места.
- **85** Центрове за социална рехабилитация и интеграция за лица, с общ капацитет **2 617** места;
- **3** Социални учебно-професионални центрове, с общ капацитет **210** места;
- **142** Защитени жилища, с общ капацитет **1 259** места:
  - **31** Защитени жилища за лица с психични разстройства, с общ капацитет **307** места;
  - **96** Защитени жилища за лица с умствена изостаналост, с общ капацитет **809** места;
  - **15** Защитени жилища за лица с физически увреждания, с общ капацитет **143** места;
- **22** Наблюдавани жилища, с общ капацитет **137** места;
- **11** Преходни жилища, с общ капацитет **100** места;
- **85** Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица, с общ капацитет **1 116** места:
  - **27** Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства, с общ капацитет **365** места;
  - **12** Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция, с общ капацитет **153** места;
  - **23** Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост, с общ капацитет **285** места;
  - **19** Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с физически увреждания, с общ капацитет **259** места;

- 4 Центрове за настаняване от семеен тип за стари хора, с общ капацитет **54** места;
- 5 Кризисни центрове за лица, с общ капацитет **50** места;
- 13 Центрове за временно настаняване за лица, с общ капацитет **622** места;
- 2 Приюта за лица, с общ капацитет **70** места.

**Фигура 5: Общ брой на заетите места към края на 2015 г. и на 2016 г.**



Източник: Агенция за социално подпомагане

За осигуряване подкрепа на лица при случаи на деменция или заболяване Алцхаймер се предоставят социални услуги в Домовете за възрастни хора с деменция (ДВХД) и в ЦНСТ за възрастни хора с деменция.

### Изпълнявани мерки и програми

**Националната програма „Асистенти на хора с увреждания“ (НП АХУ)** - дейност „Личен асистент“, цели осигуряване на заетост на безработни лица за облекчаване положението на семействата, в които има човек с трайни увреждания, нуждаещ се от постоянни грижи. Предоставянето на социалната услуга „Личен асистент“ по НП АХУ се осъществява в семейна среда. Посредством изпълнението ѝ се осигурява надеждна, достъпна и безопасна подкрепа на възрастните хора с трайни увреждания у дома. Програмата се финансира със средства от държавния бюджет. **През 2016 г. на 2 967** безработни лица от страната е осигурена заетост в дейност „Личен асистент“ (**922** от тях са лични асистенти на деца).

Чрез Закона за интеграция на хората с увреждания (ЗИХУ) и Правилника за неговото прилагане (ППЗИХУ) са създадени **гаранции и стимули за интеграция и равнопоставеност на лицата с увреждания, в т.ч. и на възрастните хора с увреждания**, и са очертани параметрите на **социално-икономическата им защита**, чрез предоставяне на следните **допълнителни средства за компенсиране на увреждането**:

- **Месечна добавка за социална интеграция** - тя е диференцирана и представлява сбор от парични средства, допълващи собствените доходи и е предназначена за покриване на допълнителни разходи за транспортни услуги, информационни и телекомуникационни услуги, обучение, балнеолечение и рехабилитационни услуги

(ползва се и от придружителя на лицето, когато в ЕР на ТЕЛК/НЕЛК има определена чужда помощ), диетично хранене и лекарствени продукти, достъпна информация. Размерът на месечната добавка се определя като процент от гарантирания минимален доход (ГМД), определен от Министерския съвет, който е 65 лева. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати средномесечно **524 459** лица (от тях 21 574 са деца).

- **Целеви помощи за изработване, покупка и ремонт на помощни средства, приспособления, съоръжения и/или медицински изделия (ПСПС и/или МИ) -** изплащат се само за ПСПС и/или МИ, посочени в списъците по чл. 35г, ал. 1 от ЗИХУ, с изключение на медицинските изделия, които се заплащат напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати средномесечно **10 101 бр. лица.**

- **Допълнителна парична помощ за пътни разходи в страната,** която се изплаща, когато ПСПС и/или МИ не могат да бъдат изработени, закупени или ремонтирани по постоянен адрес на лицето с увреждане и неговото присъствие е необходимо. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати **1 831 бр. лица.**

- **Целеви помощи за покупка и/или приспособяване на лично моторно превозно средство,** които са в размер на 1 200 лв. и се изплащат на лица с трайни увреждания, чието придвижване е затруднено, ако средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от трикратния размер на гарантирания минимален доход, и ако имат определена от ТЕЛК/НЕЛК над 90% трайно намалена работоспособност или вид и степен на увреждане и са работещи или учащи се. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати **4 лица.**

- **Еднократна целева помощ в размер до 600 лв. за преустройство на жилище,** която се отпуска на лица с над 90% трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, придвижващи се с инвалидна количка, ако средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от двукратния размер на гарантирания минимален доход. **Към 31.12.2016 г.** са подпомогнати **2 лица.**

Лицата с определени 50 и над 50% намалена работоспособност или вид и степен на увреждане (в т.ч. и възрастните хора с увреждания), **се освобождават от заплащане на винетна такса за един лек автомобил –** негова собственост или съпругеска имуществена общност, с обем на двигателя до 2000 куб. см. и мощност до 117.64 kW (160 к.с.).

За облекчаване на процедурите по предоставяне на целеви помощи и добавки на хората с увреждания **от 2012 г. до края на 2016 година са направени следните промени** в нормативната уредба:

**От 09.08.2013 г.** на хората с увреждания е предоставена възможност да отчитат реализирането на целева помощ за закупуване или ремонт на ПСПС и/или МИ, изработени по индивидуална поръчка, в срок 90 дни от получаването ѝ, а от 01.10.2014 г. бяха облекчени изискванията по отношение на медицинските протоколи на ЛКК за отпускане на голяма част от медицинските изделия. Отпадна и изискването лицата да прилагат копие на експертното решение на ТЕЛК/НЕЛК при всяко подадено заявление-декларация за отпускане на целеви помощи или добавки, в рамките на валидността на експертното решение.

Със Заповед №РД01-248 от **23.03.2015 г.** на министъра на труда и социалната политика бяха променени образците на заявления-декларации за отпускане на месечна добавка за социална интеграция, за отпускане на целеви помощи за покупка и/или приспособяване на лично моторно превозно средство и за преустройство на жилище, като с това се редуцира набора от документи, необходими да бъдат приложени при подаване на заявления-декларации за отпускане на различни видове добавки и помощи.

През **2015 г.** се промениха и регламентите за отпускане на някои от месечните добавки за социална интеграция, с което се разшириха възможностите за тяхното получаване. Например, при преценка на правото за отпускане на месечна добавка за социална интеграция за диетично хранене и лекарствени продукти отпаднаха изискванията лицата да са с хронично заболяване, за което да имат издадена „рецептурна книжка на хронично болния“, както и НЗОК да заплаща частично лекарствените продукти. Отпада и условието добавката за обучение да се изплаща, ако обучението е във връзка със здравословния проблем на хората с увреждания, т.е. обучението да е с цел придобиване на специфични знания и умения за компенсиране на увреждането.

**От 01.06.2014 г.** правоимащите лица могат да подават заявления-декларации за предоставяне на безплатен винетен стикер по пощата с обратна разписка, а от 01.01.2015 г. и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис. С промените от 01.06.2014 г. дирекциите „Социално подпомагане“ предоставят на правоимащите лица едногодишните винетки веднага след приемането и обработването на документите, ако те отговарят на изискванията.

През **2015 и 2016 г.** не са отпускани еднократни финансови помощи за подпомагане на лица и/или семейства по решение на Министерски съвет поради възникнали **кризисни ситуации** в страната.

#### **Оперативна програма за храни и/или основно материално подпомагане по Фонда за европейско подпомагане на най-нуждаещите се лица (ОП РЧР 2014-2020)**

Агенцията за социално подпомагане е определена за Управляващ орган на Оперативната програма с Решение на МС №632 от 08.09.2014 г. за изменение на Решение на МС №792 от 17.12.2013 г. и е акредитирана като Управляващ орган с Решение на МС №902 от 16 ноември 2015 година. Оперативна програма е одобрена с Решение за изпълнение на Европейската комисия от 05.12.2014 г. и се изпълнява на територията на цялата страна. Програмата допринася за постигане на **Национална цел за намаляване на броя на живеещите в бедност с 260 000 души до 2020 г. в съответствие с целите на стратегия „Европа 2020“**. В изпълнение на тази цел, програмата се насочва към лицата, живеещи в най- висока степен на бедност и социална изолация.

**Със средства от Програмата се реализира подпомагане с храни като основно материално лишение, чрез два основни типа операции: *предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти и осигуряване на топъл обяд.***

Въз основа на мониторинга върху изпълнението на операциите, реализирани през 2015 г. се установи необходимост от някои **промени в оперативната програма**, които биха довели до по-голяма гъвкавост при нейната реализация и по-висока ефективност на предвижданите мерки. На 27.01.2016 г., на заседание на Министерски съвет, предложените промени в програмата бяха утвърдени и на 01.02.2016 г. изменението на програмата беше внесено за официално одобрение от ЕК чрез електронната система SFC2014. Измененията в оперативната програма са в три основни посоки:

✓ **Промяна в описанието на механизма за идентифициране на най- нуждаещите се лица.**

С оглед недопускане на разхищаване на вече закупени храни, постигане на по-добра насоченост и своевременност на подпомагането по фонда, е предложено в Оперативната програма да бъде описан само механизма, по който ще се определят

целевите групи, без същите да бъдат посочвани конкретно, както е в първия вариант на програмата. Целевите групи се определят с Наредба на министъра на труда и социалната политика въз основа на анализ на степента на уязвимост и установеното ниво на материални лишения. В Наредбата се определя основната целева група за съответния вид подкрепа – за индивидуални пакети хранителни продукти и за предоставяне на топъл обяд, както и допълнителна целева група, на която да бъдат преразпределени неполучените или нераздадените храни.

✓ *Определяне за допустим разход за реализиране на съпътстващи мерки в размер на 5 на сто от разходите за закупуване на хранителни продукти.*

Разходите за реализиране на съпътстващи мерки от партньорските организации, отговорни за изпълнение на договорите по програмата – за предоставяне на топъл обяд и за предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти са допустими в съответствие с разпоредбата на чл. 26, § 2, „д“ от Регламент /ЕС/ №223/2014 г., но същите не бяха допустими за българската Оперативна програма, тъй като при първоначалното програмиране беше прието, че съпътстващите мерки ще бъдат финансирани от Европейския Социален Фонд чрез Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“. В хода на изпълнение се установи, че не съществува риск от дублиране на финансирането, тъй като Фондът за европейско подпомагане на най-нуждаещите се лица предоставя първоначалната базова подкрепа на най-уязвимите граждани, засегнати от форми на крайна бедност, които са твърде откъснати от пазара на труда, за да могат да се възползват от мерките за социално приобщаване на Европейския социален фонд. Определянето на такъв разход като допустим по Оперативната програма за храни, от една страна ще повиши ефективността на мерките и ще бъде допълнителен стимул за партньорските организации, тъй като те в момента са задължени да реализират съпътстващи мерки, без да получават средства за това. От друга страна, това ще даде основание на Управляващия орган да има по-високи изисквания по отношение на резултатите от финансираните съпътстващи мерки.

✓ *Допълване на критериите за подбор на партньорските организации.*

Предложено е критериите за подбор на партньорска организация за предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти да бъдат допълнени по отношение на изискването за специфичен опит на организациите, като освен опит в предоставянето на храни се добави и опит за предоставяне на помощи в натура. Включването на подобна алтернативна възможност ще осигури гъвкавост и възможност за включване на повече партньори в реализация на мерките.

***Измененията в програмата са утвърдени с Решение за изпълнение на ЕК на 14.04.2016 година.***

**Финансова рамка на Оперативната програма:** Общият бюджет по Оперативната програма през периода 2014-2020 г. е **123 312 076 евро**, разпределен както следва:

- 117 146 472 евро за осигуряване на храни по реализираните операции;
- 6 165 604 евро за техническа помощ, свързана с управлението на програмата.

**Общият финансов ресурс по програмата се разпределя, както следва:**

- 117 146 472 евро за осигуряване на храни по реализираните операции, от които за съпътстващи мерки 5 324 839 евро;
- 6 165 604 евро - техническа помощ.

Изпълнението на програмата **стартира през 2015** година. Обявените за 2015 г. операции за закупуване и предоставяне на хранителни продукти и осигуряване на топъл обяд са приключили.

***Към 31.12.2016 г.:***

- **Общо програмирания ресурс** по оперативната програма е в размер на 120 425 663,00 лв., което представлява **85 %** от общия финансов план на програмата;
- **Договорените средства** са в размер на 101 115 906,23 лв. общо БФП, което е **84 %** от програмирания ресурс и **42 %** от общия финансов план;
- **Верифицирани средства** - 18 500 423,63 лв.;
- **Реално изплатени средства** – 29 027 672,47 лв.;
- **Сертифицирани разходи** – 11 881 573,81 лева.

### **Резултати по изпълнение на Операция тип 3 „Осигуряване на топъл обяд - 2016“:**

Операцията е обявена на **25.04.2016 г.**; безвъзмездната финансова помощ се предоставя чрез процедура за директно предоставяне с **определени пет срока за кандидатстване**. Допустими кандидати са общини и райони на общини. С изменение на Изискванията за кандидатстване сроковете за кандидатстване се увеличиха на девет, в т.ч. и до: 31.10.2016 г.; 30.11.2016 г.; 30.12.2016 г.; 31.01.2017 г.

Оценени заявления за финансиране – **206** (от първи до седми срок за кандидатстване). **Сключени договори със 199 общини и райони**. Брой трапезарии по сключените договори – **236**. Брой потребители по сключените договори – **26 983**.

**Към 31.12.2016 г.** са сключени договори за предоставяне на БФП на стойност **13 660 419,02 лева**.

### **Резултати по изпълнение на Операция тип 2**

#### **„Предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти“:**

**През 2016 г.** по Операцията се предоставиха хранителни продукти по следните траншове:

- ✓ **06.01 – 05.02.2016 г.** - първи транш раздаване на основната целева група на 5 хранителни продукта (брашно; спагети; леща; компот; конфитюр) ;
- ✓ **09.05 – 03.06.2016 г.** - първи транш раздаване на допълнителната целева група, на 7 хранителни продукта (брашно; спагети; леща; компот; конфитюр; локум; нектар);
- ✓ **01.09 – 07.10.2016 г.** - втори транш раздаване на основната група на 14 хранителни продукта (ориз; булгур; лютеница; доматино пюре; зелен грах; гювеч; нектар; месни консерви - птичи пастет; рибни консерви - скумрия в доматиен сос; зрял фасул; пчелен мед; локум; обикновени бисквити; вафли);
- ✓ **21.10 – 11.11.2016 г.** - втори транш раздаване на допълнителната целева група на 14 хранителни продукта (ориз; булгур; лютеница; доматино пюре; зелен грах; гювеч; нектар; месни консерви - птичи пастет; рибни консерви - скумрия в доматиен сос; зрял фасул; пчелен мед; локум; обикновени бисквити; вафли).

**Към 31.12.2016 г.** предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти приключи, като партниращата организация – БЧК, осигури пълно раздаване на хранителните продукти. Правоимащите лица **от основната целева група получиха 19 вида хранителни продукта** с общо тегло 28,24 кг. на стойност 52,21 лева с ДДС.

**Общо подпомогнати са 267 314 лица** от целевите групи, на които се разпределиха **7 483,599 т.** хранителни продукти.

### **Информационна система**

През **2015 г.** е разработена и внедрена в АСП Интегрирана информационна система (**ИИС**), с три функционално обособени модула „Социално подпомагане“, „Социални услуги“ и „Закрила на детето“ с цел създаване и поддържане на централизираната база данни за лицата и семействата - обект на социално подпомагане,

закрила на детето и социално включване. *Създаването на единна и унифицирана интегрирана информационна система е предпоставка за прилагане на конкретни стъпки в посока генериране на обща бази данни за целите на правилно формиране на политики и въвеждане на нови практики за подкрепа на лица от уязвими групи, както и за обмен на информация и мониторинг в реално време.*

В ИИС се съдържат пълни данни за натуралните и стойностни показатели за изпълнение на политиките в областта на семейното подпомагане, закрила на детето и социалните услуги. Системата позволява генериране на различни списъчни структури, с персонална информация за подпомаганите лица и семейства по различни показатели като пол, възраст, здравословно състояние, видове социални помощи и интеграционни добавки на хора с увреждания, видове социални услуги, подпомагане и др.

Използването на системата създава условия за намаляване на административната дейност на териториалните структури, както и намаляване времето, необходимо за обработване на документите, което от своя страна ще създаде възможност за ефективна индивидуална социална работа с потребителите.

В информационната система е реализиран и механизъм за автоматично зареждане на централно ниво на „Външни бази данни“ от институциите, с които АСП има подписани споразумения за обмен на информация, което създава условия, както за оптимизиране дейностите обработка на първичните документи на ниво ДСП, така и гарантира по-добър контрол по отношение верността на данните.

С използването на информационната система от АСП и териториалните ѝ звена се осигурява адекватна информационна среда за администриране и мониторинг на социалните и семейни помощи, интеграционните добавки и финансова подкрепа за децата и семейството.

## **АГЕНЦИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ (АХУ)**

- **Изплащане на целеви помощи на хора с увреждания за ползване на жестомимични услуги от лица с увреден слух, за придружител на лица с увредено зрение, за трудноподвижни лица и за лица с ментални и психически увреждания.**

През 2015 г. изплатени целеви помощи за **37 060** лица на стойност **1 850 455** лв.

През 2016 г. изплатени целеви помощи за **36 547** лица на стойност **1 938 948** лв.

Приблизително около 50% от лицата са възрастни хора с увреждания.

- **Проекти за осигуряване на достъпна архитектурна среда на културни, исторически и спортни обекти за хора с увреждания.**

Програмата има за цел ефективното приобщаване и активно социално включване на хората с увреждания, имащи специфични потребности при пространственото си придвижване за участието им в културния, обществен и спортен живот в страната. Важна роля има програмата и за повишаване личностно самочувствие на хората с трайни увреждания, за формиране и утвърждаване на съвременна ценностна система. Финансирането на тези проекти има още за цел да осигури достъп до голям брой хора с увреждания, в това число възрастни хора до културния и спортния живот в страната.

През 2015 г. са финансирани **9** обекта на стойност **225 749** лв.

През 2016 г. са финансирани **14** обекта на стойност **330 038** лв.

Агенция за хората с увреждания поддържа регистър на специализираните предприятия и кооперации на хората с увреждания, в които работят около 3 600 лица,

от които 1 700 са лица с трайни увреждания. Около 40% от работещите лица с увреждания са възрастни хора с увреждания.

## **БЪЛГАРСКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ (БЧК)**

В съответствие със Стратегия 2020 на БЧК, организацията е доставчик на социални услуги за възрастни хора, които целят осигуряване на независим и достоен живот на своите потребители.

Комплексното и адекватно задоволяване на нуждите на възрастните хора изисква и въвеждане на интегрирани здравно-социални услуги в България. В отговор на това, БЧК осъществява проект „**Домашни грижи за независим и достоен живот**“ (2012-2017) в рамките на швейцарския принос към разширения Европейски съюз. Целта е чрез иновативен модел да се осигури дългосрочна грижа за възрастни хора с хронични заболявания и трайни увреждания в домашна среда. Високото качество на тези грижи ще се осигури от разработването на единен национален стандарт за качество на домашни грижи, които ще се извършват от квалифицирани медицински сестри и домашни помощници.

В рамките на проекта се работи с много институции, професионални организации и НПО, сред които Министерство на труда и социалната политика, Министерство на здравеопазването, НЗОК, Български лекарски съюз, Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи, Агенция за социално подпомагане, представители на местната власт, Швейцарски Червен кръст и др. Целта е да се създаде широка основа за дискусия и предпоставки за взимане на нормативно-регулирани решения за **трайно уреждане на дългосрочната грижа в домашна среда**. Този подход ще позволи на възрастните хора да останат максимално дълго сред своите семейства и приятели и ще спести финансови ресурси както на социалните и здравни фондове, така и на самите тях. В дългосрочен аспект този процес има отношение към балансиране на социалните системи за сигурност в нашата страна, която се отличава с висок дял на възрастните хора над 65-годишна възраст. В допълнение, предоставянето на интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда ще позволи на възрастните хора с хронични заболявания и трайни увреждания и на техните близки да решават своите проблеми в рамките на общността, в която живеят.

**В рамките на проекта в четири общини на област Враца – Криводол, Бяла Слатина, Оряхово и Враца, са изградени и функциониращи четири Центъра „Домашни грижи“.**

Общо в четирите Центъра са назначени 17 медицински сестри и 33 домашни помощника. С оглед качествено предоставяне на услугите, преди назначаването им на работа в центровете, всички членове на екипа преминават задължително обучение, организирано от БЧК в рамките на 160 учебни часа за медицинските сестри и 120 учебни часа за домашните помощници. Обучението е насочено към придобиване на умения и знания относно спецификата на работа с възрастни и болни хора в домашна среда.

В резултат на проекта за първи път в България беше постигната законова регламентация на интегрираните здравно-социални услуги за възрастни хора с хронични заболявания и трайни увреждания в домашна среда (изм. в Закон за здравето, м. септ., 2015 г.).

Реализираната от Български Червен кръст Програма „Домашни грижи“ е включена като добра практика в сборник на Европейския регионален офис на Световната здравна организация със заглавие „Научени уроци вследствие трансформиране на системите за предоставяне на здравни грижи: сборник от

инициативи в Европа“, издаден през м. юни, 2016 г. Документът включва примери от 53 държави – членки на СЗО на територията на Европа. На фона на демографските предизвикателства, пред които е изправена нашата държава, Световната здравна организация поставя акцент върху опита на Български Червен кръст в предоставянето на интегрирани здравно-социални услуги за възрастни хора с хронични заболявания и трайни увреждания в общността. Специален фокус е поставен върху проект „Домашни грижи за независим и достоен живот“, реализиран съвместно с МЗ, МТСП и Швейцарски Червен кръст с подкрепата на Българо-швейцарската програма.

## **НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНИТЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ (НСОРБ)**

Всички общини предоставят най-популярната и деинституционализирана услуга в домашна среда – домашен социален патронаж. Услугата подкрепя предимно възрастни хора, които не са в състояние сами да организират и задоволяват ежедневните си жизнени потребности (без близки и роднини и лица с трайни увреждания), като са обхванати над 38 хил. потребители. Допълващи и надграждащи мерки в повечето общини се реализират и по различни проекти, като „Гопъл обяд“ и „Центрове за почасово предоставяне на услуги“.

Друга не толкова добре териториално покрита услуга, но отчитаща устойчиви резултати са Дневните центрове за стари хора (разкритите услуги са на територията на 43 общини с общо 1231 места).

### **Оперативна цел № 6 Развитие на доброволчеството**

#### **3.6. Мерки за развитие на доброволчеството и солидарността между поколенията по Оперативна цел 6**

### **МИНИСТЕРСТВО НА МЛАДЕЖТА И СПОРТА (ММС)**

През 2016 г. е приета Национална програма за младежта (2016 – 2020) с Решение на Министерски съвет №83 от 11.02.2016 г. С реализирането на програмата се цели подобряване качеството на живот и реализация на младите хора чрез създаване и прилагане на устойчиви механизми за инвестиране в младежта като значим фактор в обществото и изграждане на среда на толерантност сред децата и младежите за тяхното пълноценно развитие, създаване на умения за ориентация и интеграция в различните сфери на общественно-политическия и икономически живот на страната и изграждане на устойчиви нагласи към отговорен начин на живот.

В подпрограма 2 „Национални младежки инициативи и кампании“ е включена тематична област „Младежко доброволчество и участие в доброволчески инициативи“. Чрез дейностите по Подпрограмата се цели да се популяризира доброволческия труд сред младежите в подкрепа и защита на уязвимите и маргинализирани групи в обществото, възрастните хора и др. Подпрограма 2, като цяло, е с основна насоченост към насърчаване на гражданската позиция и участие в кампании и инициативи на млади хора и младежки работници в страната. По този начин се утвърждават неформални подходи и методи в младежката работа за насърчаване на гражданското участие и повишаване на активната гражданска позиция и включване на младите хора.

## МИНИСТЕРСТВО НА КУЛТУРАТА (МК)

За осъществяване на читалищни дейности, Министерството на културата ежегодно подкрепя финансово проекти на читалища с насоченост към активен живот на възрастните хора за развитие на творческия потенциал и приемственост между поколенията. В периода 2015-2016 г. са подкрепени годишно по 30 проекта на стойност 140 000 лв.

През 2016 г. със съдействието на Министерството на културата, читалища от страната участваха в организираните от Министерство на труда и социалната политика регионални срещи за разработване на Национална цялостна стратегия за насърчаване на активния живот на възрастните хора. Представените читалищни дейности бяха включени в сборник с добри практики, издаден от Министерството на труда и социалната политика.

## БЪЛГАРСКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ (БЧК)

Всяка година по повод **Международния ден на възрастните хора – 1 октомври**, доброволците и служителите на Българския Червен кръст в цялата страна иницират и организират различни прояви, за да засвидетелстват уважение и признателност към хората от третата възраст, за да им доставят радост и приятни изживявания на празника, да им пожелаят здраве и дълголетие. В рамките на проект **„Повишаване информираността на обществото по проблемите на възрастните хора и защита на техните права”**, финансово подкрепен от швейцарски донори, на 1-ви октомври 2015 г. БЧК организира първото по рода си Национално състезание за възрастни хора по бедствена готовност, първа помощ, психосоциална подкрепа и познания относно правата им.

Всички участници в състезанието – общо 70 доброволци над 60 години от 14 области на страната (Благоевград, Враца, Габрово, Добрич, Кюстендил, Ловеч, Монтана, Пловдив, Русе, Смолян, Търговище, Шумен, Ямбол и за първи път Варна), бяха предварително обучени от областните организации на БЧК и преминаха през 14 състезателни пункта. Отборите трябваше да се справят с оказване на първа долекарска помощ в бедствени ситуации, спортни, битови и автомобилни инциденти, да окажат психосоциална подкрепа на пострадали и да покажат познания относно правата на възрастните хора. Със заразителен оптимизъм, кураж и действеност състезателите доказаха, че са ценен обществен ресурс, който може и трябва да бъде използван.

На 1-ви октомври 2016 г. БЧК отново организира същото състезание за възрастни хора, с амбиция то да се превърне в традиция и да се организира ежегодно.

## **ЧАСТ 4**

### **СПОДЕЛЕНИ ДОБРИ ПРАКТИКИ ЗА АКТИВЕН ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В СТРАНАТА**

**Реализирани добри общински практики, свързани с изпълнението на целите на Декларацията на министрите „Осигуряване на общество за всички възрасти: Насърчаване на качеството на живот и активния живот на възрастните хора“, приета през 2012 г. във Виена)**

**Цел: Насърчаване на по-дълъг трудов живот и поддържане на умения за работа**

**Масови практики**, реализирани на територията на всички общини: Работата на възрастните хора като част от инициативите на редица общини за възраждане на традиционни занаяти в региона. Типичните социални услуги като Център за социална рехабилитация и интеграция на възрастни хора (*разкрити в 60 общини с общо 2502 места*) ангажират своите потребители в различни инициативи от типа на социалните предприятия и работилници, които отчасти подкрепят поддържането на умения за работа.

**Цел: Улесняване участието, недискриминацията и социалното включване на възрастните хора**

**Масови практики**, реализирани на територията на всички общини: Най-масово разпространената във всички общини услуга, която е изцяло ангажимент на общините са „Клубовете на пенсионера“, представена по *примера на общините Враца, Ново село, Сливен и Пазарджик*.

**Насърчаване и гарантиране достойнството, здравето и независимостта в по-късна възраст**

**Масови практики**, реализирани на територията на всички общини: Всички общини предоставят най-популярната и деинституционализирана услуга в домашна среда – домашен социален патронаж. (*По-подробно описание на услугата е дадено в практиките по-долу на общините: Тополовград, Кюстендил, Сливен*) Услугата подкрепя предимно възрастни хора, които не са в състояние сами да организират и задоволяват ежедневните си жизнени потребности (без близки и роднини и лица с трайни увреждания), като са обхванати над 38 хил. потребители. Допълващи и надграждащи мерки в повечето общини се реализират и по различни проекти, като: „Топъл обяд“ и „Центрове за почасово предоставяне на услуги“.

Друга не толкова добре териториално покрита услуга, но отчитаща устойчиви резултати са Дневните центрове за стари хора (разкритите услуги са на територията на 43 общини с общо 1 231 места). (*По-подробно описание на услугата е дадено в практиките по-долу на общините: Русе и Кричим*)

Редица други практики за включване в обществения и културен живот на общността на възрастните хора – като участници или като зрители (*по примера на общините Първомай, Берковица и Търговище*).

***Национално сдружение на общините в България***

## СЕВЕРОЗАПАДЕН РАЙОН (СЗР)

### ОБЛАСТ ВРАЦА

#### ПЕНСИОНЕРСКИ КЛУБОВЕ, ОБЩИНА ВРАЦА

Община Враца осигурява социално включване на възрастни хора посредством дейности, реализиращи се в 28 пенсионерски клуба на територията на община Враца, в които се извършва:

- Организиране и популяризиране на културни и социални прояви;
- Обмен на опит с други пенсионерски клубове в страната;
- Туристически посещения;
- Участие във фолклорни събития и прояви (Фолклорен фестивал „Да съхраним българското“).

*Национално сдружение на общините в България*

## СЕВЕРЕН ЦЕНТРАЛЕН РАЙОН (СЦР)

### ОБЛАСТ ВЕЛИКО ТЪРНОВО

#### ДОБРИ ПРАКТИКИ ПРИ ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО ДОМ ЗА СТАРИ ХОРА „ВЕНЕТА БОТЕВА”



Възрастните хора са призвани да пазят традициите, да ни подкрепят, да ни помагат да съзряваме. Те притежават огромен запас от натрупана мъдрост, имат житейския опит, който само годините могат да дадат. Те изслушват търпеливо болките и проблемите на другите. Водили са достоен живот и са съграждали България с безкрайна енергия, отдаденост и вяра.

Едно от най-големите препятствия, пред което хората от третата възраст се изправят, се оказва самотата и социалната изолация. Основна цел пред всички нас е да изградим среда, в която те да остаряват в добро здраве, като пълноправни членове на обществото и да се чувстват по-независими в ежедневието и по-ангажирани като граждани.

**Дом за стари хора „Венета Ботева”** е специализирана институция за предоставяне на социални услуги с отделение за лежачо болни, която разполага с капацитет за настаняване на 130 потребители.

Основна цел на социалната услуга е задоволяване на ежедневните потребности на потребителите, предоставяне на денонощно медицинско наблюдение, осигуряване на атмосфера за преодоляване на чувството на изолираност и изоставеност, създаване на условия за социални контакти и възможности възрастните хора да се чувстват неразделна част от обществото. Поради това в лого на институцията се е превърнала фразата: ”Живот, мъдрост и достойни старини”

В Дом за стари хора „Венета Ботева” се провеждат многобройни дейности, които ангажират свободното време на потребителите, сформирани са и различни групи: певческа група, танцова формация, театрална трупа, литературен кръг, издава се вестник.

Формата на трудова дейност се прилага като част от комплексни дейности, подпомагащи цялостното възстановяване на организма, с различни методи на двигателна активност.

Трудотерапията се конструира както чрез индивидуални, така и групови дейности. Провеждат се персонални разговори с новопостъпилите потребители на Дом за стари хора „Венета Ботева“, с цел запознаване с видовете трудотерапия и включването им в група по интереси.

Видове трудотерапия, които се осъществяват в Дом за стари хора „Венета Ботева“, са: Арттерапия (техника графика с конец, техника изонит), Ерготерапия (плетене с вестници, квилинг, работа с картон, папие маше, декупаж), Плетива (плетене на една или две куки, плетене с кабел, макраме), Музикотерапия (певческа и танцова група), Градинотерапия (отглеждане на саксийни и градински цветя, почистване и окопаване на дворното място).

Екипът на социалната услуга работи в посока подпомагане участието на потребителите на Дом за стари хора „Венета Ботева“ с изработените от тях изделия в различни базари и изложби. Средствата, спечелени по време на ежегодно организираните от Община Велико Търново базари, се влагат в редица начинания в полза на потребителите – организиране на празник, екскурзия или сбъждане на нечия мечта.

Танцовите и певчески групи също имат възможност за сценична изява, както по време на мероприятия организирани в самата социална услуга, така и по време на външни участия.

По традиция за седма поредна година в Дом за стари хора „Венета Ботева“ се организира сладоледено парти. Възрастните хора изнасят колоритна програма с много песни и танци в различни стилове – латино, рап, руско-цигански, хавайски, испански, гръцки, кънтри и народни танци, и изненадват публиката с уникални костюми. По време на партито всички получават сладка разхлада, която е осигурена като подарък от представители на бизнес сектора.

Всяка година в Дом за стари хора „Венета Ботева“ по повод Рождество Христово възрастните хора изпълняват сценка, която пресъздава поднасяне на дарове на Богородица и Младенеца от тримата Влъхви. Организират и Коледно тържество, на което под формата на пиеса представят съхранените през годините български традиции и обичаи.

За седма поредна година чрез кампанията „Сбъдни мечта“ ръководството на Дом за стари хора „Венета Ботева“ превръща мечтите на потребителите в реалност. Част от реализираните дейности по тази инициатива са осигуряване на средства за операции, посещение на родна къща, екскурзии до желана дестинация, козметични процедури, среща с бивши колеги и предоставяне на възможност за кратко завръщане на работното място, осъществяване на среща с екипа на любим футболен отбор, издаване на книга с авторски творби, промяна интериора на стаите, осигуряване на самостоятелна стая.

Международният ден на възрастните хора се отбелязва с традиционният конкурс „Мисис баба и мистър дядо – Дом за стари хора „Венета Ботева“, в който всички желаещи да участват могат да се включат с изпълнение на песен – индивидуално или в група, със стихотворение, танц или скеч. Неутрално жури оценява изпълненията, като избира Мисис баба и Мистър дядо и техните подгласници.

С цел подкрепа за активен социален живот и разнообразяване на свободното време на възрастните хора в Дом за стари хора „Венета Ботева“, се провеждат редица мероприятия, насочени към отбелязване на бележити дати, национални и религиозни празници. За възрастните хора от Дом за стари хора „Венета Ботева“ се организират екскурзии на море или планина и посещения на различни културни забележителности.

Дългосрочните грижи за възрастните хора изискват междуинституционално взаимодействие при предоставяне на социалните и здравните услуги. Мерките за избягване на социалната изолация са от първостепенна важност за нормалното съществуване на възрастните хора. Те спомагат за развитие на психическите и физическите им възможности и разкриват неподозирани потенциали.



## КЛУБОВЕ НА ПЕНСИОНЕРИ И ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ – ВЕЛИКО ТЪРНОВО



На територията на община Велико Търново са разкрити и функционират 34 Клубове на пенсионери и хора с увреждания. Те представляват социална услуга в общността, която е форма за социална интеграция и имат за цел да съдействат за поддържане на социалните контакти и жизнения стандарт на пенсионерите и инвалидите в община Велико Търново.

Всеки месец в Клубовете се отбелязват предстоящите национални и български народни празници според традициите и обичаите, свързани с тях, провеждат се беседи,

литературни четения, конкурси и концерти. Периодично се организират излети, екскурзии и посещения на исторически значими места.

За изпълнение на своите цели Клубовете организират и провеждат редица инициативи и дейности както самостоятелно, така и съвместно с неправителствени организации, съюзите на пенсионерите и хората с увреждания в България, фондации, частни физически лица и Центровете за работа с деца и младежи, функциониращи на територията на община Велико Търново.

В традиция за Клубовете в община Велико Търново се превърна провеждането на Общински песенен празник „Цветница“. През 2016 г. инициативата се реализира за 27-ми пореден път, а участие взеха художествените състави към Клубовете на територията на община Велико Търново.

За девета поредна година Община Велико Търново съвместно с Общински съвет на съюза на пенсионерите – 2004 организират и провеждат фотоизложба по повод Международния ден на възрастните хора. Всяка година фотоизложбите представят различна тематика, а участниците в тях получават грамоти за активно участие и други поощрителни награди.

През 2016 г. членовете на Клубовете, функциониращи на територията на община Велико Търново, ще вземат участие в Девети Общински празник на художественото слово. Организатори са Община Велико Търново и Общински съвет на съюза на пенсионерите – 2004, а обичаен домакин на събитието е с. Самоводене.

За трета поредна година на територията на община Велико Търново се провежда Общински празник „Театрално вълшебство“. Участници в художествената постановка са театралните самодейни състави към Клубовете, които ще представят скечове, комедийни или драматични изпълнения.

Всяка година художествените състави към Клубовете участват в Коледно-новогодишен концерт, благодарение на който имат възможност да отправят поздрав за светлите зимни празници, да представят своите възможности и да се докоснат до професионална сцена.

Клубовете и Центровете за работа с деца и младежи, които реализират своята дейност на територията на община Велико Търново, участват активно в множество съвместни мероприятия. Обмяната на опит, знания и внимание влияе благотворно както на децата и младежите, така и на възрастните хора.

Проект „С грижа за възрастните хора“ ангажира вниманието от една страна на децата и младежите, а от друга - на възрастните хора. Началото на проекта е поставено през 2014г., а самата инициатива няма краен срок. Тя цели младите и възрастните хора да се изправят заедно в борбата срещу телефонните измами, да се запознаят с други превантивни мерки за борба с престъпността и благодарение на допълнителната информираност да се намали броя на престъпленията срещу хората от третата възраст.

Периодично в Клубовете на пенсионера и инвалида и Центровете за работа с деца и младежи се организират приятелски срещи, съвместни творчески занимания и турнири по шах и табла.



*Дирекция "Социални дейности и здравеопазване"  
при Община Велико Търново*

**Област Габрово**

### **„ПРИЕМИ МЕ НА СЕЛО“**

Проектът има за цел да осигури обмяната на знания, ценности и опити между млади хора, които нямат връзка със село и не познават начина на живот там и възрастни хора, които живеят в такава среда. Доброволци на възраст между 16 и 29 години приемат ролята на „приемни внуци“ в домовете на по-възрастни хора, които приемат ролите на „баба под наем“ или „дядо под наем“. Възрастни хора биват наемани, за да отглеждат за определен период от време децата. По този начин възрастните хора осигуряват трудова заетост за себе си, заместват родителите на децата и учат младите на традиционни кулинарни специалитети, на работа в градината, на домашен бит и култура, както и предоставят възможност на „внуците си под наем“ да живеят в извънградска среда.

Основна цел е опознаване, съхраняване и популяризиране на българското културното наследство – традиции, занаяти и обичаи, чрез предаване опит и знания между поколенията. „Приеми ме на село“ насърчава общуването между представители на различни възрасти, стимулира толерантността, разбирателството, взаимодействието и межкултурния диалог. Разработен е модел на Приемно село в България, в което млади хора от града („внучета назаем“) имат възможността да живеят при баби и дядовци „под наем“ и да се включат активно в селския живот. Чрез реализирането на различни дейности в рамките на инициативата, младите хора придобиват нови знания и умения, свързани с фолклора, народните занаяти, традиционния бит и култура на българското село и спомагат за популяризиране на културно ни наследство. През 2014 г. инициативата „Приеми ме на село“ е разширена и мултиплицирана, чрез включване на пет приемни села и бе поставено началото на създаване на мрежа от Приемни села в България. Тя е изцяло насочена към разширяване на достъпа на децата и младите хора до българското културното наследство – фолклор, народни традиции, занаяти и обичаи.

Дейностите, които се реализират в рамките на проекта, са в три основни направления: Кулинарно наследство: Приготвяне на традиционни домашни специалитети и запознаване с целия цикъл дейности, свързани с определеното ястие. Например: Дърпана баница – усвояване на умения, свързани с доене на кози, приготвяне на домашно сирене, биене на домашно масло, замесване на тесто и т.н. Приготвянето на обредни хлябове; Записване на автентични народни рецепти; Фолклорни Традиции Изучаване на народни песни и хора; Изучаване и възстановка на местни обичаи и традиции; Работа на терен – изследване, проучване и документиране на интересни факти, свързани с местния бит, традиции и обичаи. Традиционни занаяти - Изучаване на традиционни занаяти – плетачество, предачество, тъкачество, плетене на кошници, изработване на сувенири от природни материали, ковачество и др. Селски бит – запознаване и усвояване на традиционните домашни дейности, запазени и до днес в селския бит - косене на трева, прекопаване на лозе, бране на царевичката, вадене на картофи, водене на добитъка на паша, доене на животни, носене на вода с менци, цепене на дърва за огрев, приготвяне на зимнина и пр.

#### **Резултати:**

- създадена мрежа от Приемни села в България;
- разработена Стратегия за развитие на „Мрежа Приемни села – България“;
- 50 младежа придобили нови знания и умения, свързани с традициите, бита и занаятите в с. Новаковци и с. Стоевци;
- проведени 2 кулинарни конкурса, предадени и записани традиционни готварски рецепти и рецепти от традиционната медицина; разучени народни песни и хора, пресъздадени два народни обичая; оформена цветна градина в центъра на селото; документиран интересни факти, свързани с местния бит, традиции и обичаи;
- създадени основи за подобряване на комуникацията между младите и възрастните хора;
- популяризиране на регион Габрово, като атрактивна дестинация;
- проведена една пресконференция с медиите;
- изработени рекламни материали – 60 тениски;
- осигурено финансиране извън проекта и изработен един филм ;
- изработени, отпечатани и разпространени 200 книжки;
- поддържане страница на проекта във Фейсбук;
- постигната публичност и популяризация сред обществеността на реализацията на проект „Приеми ме на село“.

## ОБЛАСТ РУСЕ

**ФОНДАЦИЯ „ТРЕТА ВЪЗРАСТ“ – ГР. РУСЕ**  
**7016 гр. Русе, ул. „Матей Попов” № 4,**  
**тел. за контакти 082860441**  
**ДНЕВЕН ЦЕНТЪР ЗА СТАРИ ХОРА**



Фондация „Трета възраст“ е местна неправителствена организация, учредена с решение на Русенски окръжен съд на 10.07.2000г.

През месец март 2002 г. фондацията е пререгистрирана като организация за осъществяване на дейност по смисъла на Закона за юридическите лица с нестопанска цел и вписана в Централния регистър на юридическите лица с нестопанска цел за осъществяване на обществено полезна дейност.

В продължение на 16 години ние оставаме верни на мисията на организацията:

1. Да работим за повишаване качеството на живот, преодоляване на социалната изолация, формиране на адекватно на съвременните реалности съзнание и изграждане на достоверни представи в обществото за проблемите и нуждите на лица в неравностойно социално положение (възрастни хора, лица с увреждания, социално слаби, тежко болни и др.).

2. Оказване на материална и морална подкрепа на посочените по-горе нуждаещи се лица.

**Основните цели, които сме си поставили са да:**

- **Подпомагаме и подкрепяме социално-слаби граждани, хора с увреждания и самотно-живеещи възрастни хора, нуждаещи се от грижи.**
- **Организираме хуманитарни дейности в полза на хората в социален риск.**
- **Участваме в инициативите за развитие на европейската интеграция на българското общество.**
- **Развиваме успешно сътрудничество с Община Русе, Министерството на труда и социалната политика и другите държавни и обществени органи и организации в полза на хората в неравностойно положение и предоставяне на социални услуги.**

От самото си създаване Фондацията предоставя социални услуги и грижи за хората в неравностойно положение и има свои върхове. Един от тях е Дневен център за стари хора в Русе, създаден с неуморна и последователна работа, с безброй опити за промяна на политики и мислене, с постигнати резултати в интеграцията и социалното включване на възрастните хора.

### **Как започнахме?**

Началото беше поставено през 2001 г. с изпълнението на първия ни спечелен проект “Социални грижи за стари и болни хора по домовете”. Ние се грижихме за тежко и неподвижно болни в техните домове всекидневно, а с останалата част около 35 човека, които бяха с по няколко хронични заболявания, но на практика са здрави и нямат нужда от такива грижи, както тежко болните, се срещаме няколко пъти седмично. Предоставяхме им различни социални услуги, пак в техните домове. Тези хора проявиха инициатива да се събират на групи и пожелаха по възможност да имат помещение, където да могат да общуват помежду си и да преодолеят чувството на самота и изолация. След приключване на проекта през 2002 г. продължихме да работим със същата група хора, като спечелихме друг проект, финансиран от посолството на Кралство Холандия. През периода на реализация на проекта, хората прекарваха по-голямата част от свободното си време при нас. Те участваха в организирани от нас срещи, традиционни празници и тържества, консултации по социални въпроси и други дейности за контакти и интеграция. Така стигнахме общо до идеята, че трябва да се създаде дневен център, където старите хора да могат да се чувстват неразделна част от обществото и там да получават различни социални услуги. Уверени бяхме в нуждата му и бяхме сигурни, че той ще стане техен втори дом.

Потърсихме съдействието на Община Русе, за да получим помещения и да създадем дневен център. С решение на Общинския съвет през месец януари 2003 г. сградата ни бе дадена за ползване за срок от 10 години - втори етаж на ул. “Йосиф Цанков” №47, без двете помещения, които бяха заети. Обединени холандски фондации изпратиха свои представители на посещение, които одобриха сградата за функциониране за Дневен център. Кандидатствахме и проектът ни отново беше одобрен – „Създаване на дневен център за възрастни хора“. Извършихме ремонтните дейности и първоначално обзавеждане.

**Така Дневният център за възрастни хора беше създаден по спонтанен начин и по инициатива на самите възрастни хора.**

**Дневният център беше тържествено открит на 12.05.2004 г. с водосвет и пожелания за здраве и активен живот.**

Дневният център беше един от първите дневни центрове разкрити в страната. **Той беше иновация** за възрастните хора от града, поради което към него беше проявен изключителен интерес и капацитетът му бързо се запълни.

От 2004 до 2008 г. екипът за управление полагаше усилия чрез разработка и печелене на проекти да създава благоприятни условия за живот и работа с хората.

През 2008г. получихме и останалите две помещения, които отремантирахме и обзаведохме с помощта на дарители-фирми от град Русе.

Хората бяха мотивирани да живеят активно и пълноценно.

**През 2009 г. се възползвахме от новата държавна политика за предоставяне на социални услуги в общността.**

Социалната услуга – **Дневен център за стари хора гр. Русе** беше разкрита със Заповед на Изпълнителният директор на Агенция за асоциално подпомагане през месец януари 2009г. **като делегирана държавна дейност, финансирана от Републиканския бюджет.** През същата година Фондацията участва в обявения от Община Русе **конкурс за управление на социална услуга „Дневен център за възрастни хора“**. Вече 7 години Фондацията е доставчик на социална услуга „Дневен център“, въз основа на сключен договор през същата година с Община Русе.

**Приемаме това доверие от страна на Община Русе, Регионална дирекция за социално подпомагане – гр. Русе, Дирекция за социално подпомагане – гр. Русе като оценка за добре свършена работа.**

Към днешна дата, при капацитет 50 потребители, в Дневния център се осигуряват комплексни грижи на 50 възрастни хора от гр. Русе, но има много нуждаещи се и желаещи да се възползват от тази услуга.

**В целевата група са включени:**

- **Самотни възрастни хора, изолирани** в тесния кръг на своите проблеми, лишени от социални контакти;
- **Хора в нетрудоспособна възраст**, напуснали активния живот, **имащи** **потребност да преодолеят психологическата бариера**, която ги кара да се чувстват ненужни и да им осигури условия за взаимопомощ;
- **Възрастни хора запазили активното си отношение към социалния живот**, които имат възможност за културни и социални изяви.

**Къде сме днес?**

От дистанцията на времето, днес ние отчитаме, **че основната цел на Програмата за развитие на социална услуга „Дневен център за стари хора” успешно се изпълнява.** В него ежедневно се обгрижват 50 възрастни самотни граждани от гр. Русе. Тук се **предоставя топла храна на обяд, реализират се здравни и рехабилитационни програми съобразени със здравните потребности на хората, провеждат се дейности за социални контакти и осмисляне на свободното им време.** Създадена е **благоприятна микросреда, която допринася за намаляване на социалната изолация, за повишаване на социалната интеграция и социално включване на хората в общността.**

1. Дневния център се намира в поддържана и модернизирана материално-техническа база на ул. “Йосиф Цанков” №47, втори етаж. Помещенията са оборудвани и приведени в съответствие с изискванията и изцяло отговарят на критериите и стандартите за работа с възрастните хора. Той е напълно обзаведен и оборудван за социализиране, независим и пълноценен живот на потребителите, подпомагани от професионалисти съгласно Методиката за организиране и предоставяне на този вид услуга в общността.

За целта се използва втори етаж от двуетажна масивна сграда от 250 кв.м., отресторирана и пригодена точно за този вид социална услуга.

Сградата отговаря на санитарните и хигиенни норми и в дневния център са обособени:

- **Дневна зала** - оборудвана с необходимото обзавеждане, телевизор с кабелна телевизия, стереоуредба с DVD и мека мебел, акордеон, климатик и др. пособия за провеждане на образователни занимания, трудотерапия, арттерапия, музикотерапия и други дейности за социални контакти и интеграция. Потребителите организират свободното си време: провеждане на **тихи игри за релаксация – посрещане на гости и проследяване на интересни серийни филми и предавания, прочит на местния и регионален печат.**

- **Зала с пет стационарни компютъра** с непрекъснат достъп до интернет, два принтера и две копирни машини.

- **Зала за гимнастики** – с уреди - бягаща пътечка, кростренажор, вибромасажор, велоергометър, масажни възглавнички, инфрапетмасажори, апарат за мускулна стимулация, топки, точилки. Тук се провеждат програми за обща поддържаща терапия, комплекси упражнения по групи заболявания и индивидуална механотерапия, подвижни игри за релаксация и други.

- **Кабинет за медико-социална работа** – който е обзаведен с медицински шкаф, медицинска кушетка, термомасажорно легло, апарати за измерване на кръвно налягане, измерване на телто и ръст, апарати за измерване на кръвна захар, електрокардиограф и

други уреди и пособия, необходими за провежданата индивидуална рехабилитация, психо-социална работа, здравно-рехабилитационни консултации и др. вид терапии с потребителите.

**В двата Кухненски бокса** има две готварски печки и две микровълнови фурни, два хладилника и един фризер, съдомиялна и пералня. Осигурени са всички видове инвентар и кухненски уреди **за: хранене на възрастните хора; за провеждане на кулинарни занимания** и приготвяне на традиционни местни ястия. **Тук се използват интересни рецепти и дегустират кулинарни вкусотии. Разменят се изпитани рецепти, а в навечерието на празници се аранжират кулинарни изложби.**

- **Възрастните хора сами се грижат за парковото пространство** и реализират инициативи за поддържане района на Дневния център. В градинката сме засадили градински цветя, за които хората се грижат през цялата година. В помещенията се обособи кът със стайни цветя и предмети изработени от самите възрастни хора.

**2. Осигурен е достъп на възрастните хора до комплексни социални услуги и ежедневни грижи за поддържане на общото им състояние, като:**

- **На трудно подвижните и болни потребители, които живеят в по-отдалечените места на града от социалното заведение се предлага транспорт с автомобил Мерцедес А190, който ни беше дарен от Германия през месец ноември 2012 г.;**

- **Осигурява се топъл обяд за потребителите с право на избор на меню;**

- **Осигурени са ежедневно здравно наблюдение и поддържаща рехабилитационна терапия за поддържане на здравния им тонус за дълготраен активен живот;**

- **Ежедневна здравна профилактика.** Тя включва **ежедневно измерване на кръвно налягане, пулс, тегло и кръвна захар; контрол за редовното приемане на предписаните лекарства и медикаменти;** прилагат се превантивни мерки чрез насочването им за последващо лечение, както и спазването на предписаните диети и храни;

- **С хората ежедневно се провеждат ЛФК за обща поддържаща терапия; индивидуални занимания за подобряване на фината моторика; механотерапия и вибромасаж; дозирани пешеходни разходки на открито и излети; йога практика и курс по народни танци и мажоретки.**

**3. Тук се провеждат дейности за организиране на свободното време и социално интегриране.**

- **Под формата на трудова и занимателна дейност, в Дневния център се провежда трудотерапия чрез – изобразително изкуство, шев и кройка, изработване на различни предмети домашно плетиво, дантели, кулинарни занимания; занимания по цветарство, които постигат съчетание от умствени и физически усилия със социално обоснована мотивировка за нея.**

Имаме сключен договор с Пощенска банка София и изработваме мартенички, които в банката подаряват на Първи март на своите служители и клиенти. Първата година изработихме 3 500 броя, след това две години по 5 000 хиляди, следващите две години по 7 500 броя и последните две години – 10 000.

- **Заниманията по музикотерапия са средство за преодоляване на емоционалния дефицит, поради което е важна част от работата за организиране на свободното време и социално интегриране на възрастните хора.** Групата по музикотерапия участва в организираните дейности за социални контакти при нас.

- **Артистични занимания – разучаване на сценки, пиеси и др., речитиране на стихове.**

- **Празнуват се всички рождени и именни дни, всички национални празници- Коледа, Бабин ден, Никулден, Първи март, Осми март, Първа пролет, Великден, Международният ден на възрастните хора с празнични обеда и организирана програма.**

- Пет поредни години участваме в дискусия на тема „Солидарност между поколенията“ организирана от фондация „Лале“, която се провежда в град София. Имаме възможността да представим услугите, които предоставяме пред всички присъстващи. Всяка година организираме събития с деца на празника Солидарност между поколенията – 29 април.

- На организираните от фондация „Лале“ борса на проекти и идеи в град Русе, три години сключвахме най-много сделки с бизнеса в сравнение с всички други участващи НПО в Русе.

- Вече шестнадесет години се организират екскурзии до известни забележителности на страната.

4. Тук се провеждат дейности за разширяване на социалните контакти и интеграционни връзки между хората. Възрастните хора поддържат приятелски отношения с редица Дневни центрове в страната.

5. Дневният център за възрастни хора е утвърден **като добра социална практика и обект на интерес от страна на наши колеги и неправителствени организации**, работещи с и за възрастни хора от страната.

От 2004 година фондацията единствена предоставя услугата „Дневен център за стари хора“ в Русенска област. За успешната си дейност и високото качество на предоставяната услуга, фондацията бе отличена за „Проект на годината“ в социалната сфера за България през 2005г. Доволни сме за признанието, което получихме. Всичко, което сме създали е ставало последователно и сме се съобразявали с нуждите и потребностите на възрастните хора.

### **Какви са резултатите?**

На 12.05.2014 г. отпразнувахме 10 годишен юбилей **горди от постигнатото:**

- **Фондацията успешно разработи социалната услуга Дневен център за възрастни хора гр. Русе;**

- **Този уникален дневен дом за възрастни хора** е нашият висок връх и от създаването си досега в него са преминали над **100 граждани в неравностойно** положение в град Русе.

- **Разполагаме с поддържана и модернизирана материално-техническа база**, предоставена ни от Община Русе.

- Изградени и обучени са екипи от специалисти и доброволци.

- **Дейността на Дневен център, като място за активно стареене на хората от третата възраст** е представена в AGE „Европейска платформа“, работеща с и за възрастни хора от страните на Европейския съюз.

Присъствахме на общо събрание на Европейската платформа за работа с възрастни хора. Фондацията беше приета да членува в мрежата, след общо гласуване на всички останали членове. Членовете на европейската мрежа са 180 организации от всички европейски държави. По случай приемането ни представихме презентация за дейността на дневния център. Участвахме в работни групи. На събранието присъства еврокомисарят на труда и социалната политика Ласло Андор, който ни поздрави и прояви интерес към дейността ни.

В работните групи се обсъди как да се съчетае опитът от различните държави на европейско ниво. Ние споделихме нашата позиция. Обсъждаше се как старите хора да водят активен и пълноценен живот.

Дневният център е база за провеждане на текущи и държавни практики на студенти от Русенския университет, специалност Социална педагогика, Социални дейности и Медицински сестри, както и стажове на студенти от чужбина.

Създаде се при нас едно гражданско обединение от хора на пенсионна възраст, които са много доволни от услугите, които им предоставяме.

По различни поводи Дневният център е бил показван като успешна социална услуга пред различни международни и български организации, пред други общини, имащи намерение да предоставят услугата.

В него са обменяли опит социални работници и управители от дневни центрове.

В Дневния център се провеждат семинари с участници от цялата страна.

Благотворителната дейност на фондацията е насочена предимно в Русенска област.

### Ние успяхме защото...

- Ние успяхме защото сме отдадени на това, което правим. Екипът ни е мотивиран, поради което успяхме да **изградим доверие и сигурност и хората ни вярват.**

- Но усилията ни нямаше да бъдат успешни без **партньорството** ни с Община Русе. Провеждаме съвместни инициативи и изяви за разширяване на социалните контакти и интеграционни връзки с хора от други общини.

Програмата за предоставяне на социалната услуга „Дневен център за стари хора” се предоставя единствено от фондация „Трета възраст” в цялата област вече дванадесет години. Дневният център е с най-много потребители в България. Той се подпомага и подкрепя от различни български и чуждестранни партньори на различни нива и под различни направления.

Адмирации към всички членове на Дневния център, специалисти и доброволци, за направеното досега, с което пишат историята му. Нека си пожелаем и в бъдеще да бъдем все така мотивирани, да осъществяваме мисията за подобряване качеството на живот и социално включване на хората в неравностойно положение и най-вече на хората от третата възраст. Надяваме се, че и държавата ще бъде като майка за нашите родители, както те са се грижили за нас и за нея. Дневните центрове за стари хора са единствената социална услуга създадена за хората от третата възраст и с годините ние доказвахме колко е необходима.





*Ценка Димитрова, ръководител Дневния център „Трета възраст“  
Албена Недева, социален работник в Дневния център „Трета възраст“  
Цветана Илиева, медицинска сестра  
д-р Стоян Стоянов, кинезитерапевт*

**ОБЩИНА ЦЕНОВО, ОБЛАСТ РУСЕ  
ПРАЗНИК „ОБИЧАЙТЕ ПО НАШЕНСКИ“  
ПРАКТИКАТА Е ОТНОСИМА И КЪМ: ЗАПАЗВАНЕ И УКРЕПВАНЕ  
СОЛИДАРНОСТТА МЕЖДУ ПОКОЛЕНИЯТА**

Празникът „Обичаите по нашенски“ събра за първи път заедно млади и стари жители на село Новград. Идеята да се пресъздаде празничната атмосфера в един обикновен селски дом принадлежи на ръководството на Народно читалище „Христо Ботев“ и на кмета на населеното място Диана Копчева. Инициативата беше бързо и безрезервно подкрепена от възпитаниците на Детска градина „Славейче“, от колектива

на Основно училище „Алеко Константинов“ и участниците в пенсионерския клуб „Янтра“.

На празника на 19.09.2016 г., който се организира за първи път, бяха пресъздадени обичаи и ритуали на християнската и мюсюлманската общност, характерни за този край. На едно място бяха събрани и традиционни местни гозби. Млади и възрастни жители на Новград останаха впечатлени от пресъздаването на обичаите от пролетния фолклорен цикъл – Трифон Зарезан, Заговезни, Лазаровден, Великден и Гергьовден, и от зимните празници – Никулден и Бъдни вечер. Мюсюлмани представиха типичните за общността Курбан и Шекер байрам и обичая „Искане на прошка“.

*Национално сдружение на общините в България*

## **СЕВЕРОИЗТОЧЕН РАЙОН (СИР)**

### **ОБЛАСТ ВАРНА ОБЩИНА ВАРНА**

#### **АСОЦИАЦИЯ „ДА СЪХРАНИМ ЖЕНАТА“ ЦЕНТЪР ЗА СОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ ЗА ВЪЗРАСТНИ ЖЕНИ ГР. ВАРНА**

Асоциация „Да съхраним жената“ има богат 20 годишен опит в работата с възрастните жени за превенция на тези негативно въздействащи фактори.

**Центърът за Социална Рехабилитация и Интеграция за възрастни жени** е комплексна социална услуга, за активен и творчески живот на възрастните хора. В България почти всички възрастни хора имат дом. На тях им липсват контакти, общуване, внимание, прилагане на опита им в полезна насока. Към удовлетворението на тези потребности е насочена **Социалната програма на Община Варна, Асоциация „Да съхраним жената“, чрез комплекс от над 30 социални дейности в ЦСРИ за възрастни жени „Импулс“** развива комплексна социална услуга вече девета година.

До голяма степен ЦСРИ е сполучлива алтернатива на институционализацията в Домовете за стари хора.

Целта е да се компенсират трите рискообразуващи фактори при старите хора: бедността, възрастовата обремененост и влошеното здраве. Мерките и услугите за превенция на риска от изолация и маргинализация включват и комплекс от дейности за удовлетворяване на духовните потребности на възрастните хора от контакти и общуване, от информираност и активност, в личния им и социален живот. Асоциацията спечели доверието на гражданите на Варна, като работеща успешно със социално слаби хора, с жени с увреждания и самотноживеещи възрастни жени в пенсионна възраст.

Осигурени са всички необходими условия: **база, медико-рехабилитационна техника, компютърно и електро обзавеждане, шевни машини, кухненско оборудване и обзавеждане.** Кадровият потенциал е сертифициран за работа с възрастни хора. Експерт-ръководителите са подготвили комплекс от обучителни и рехабилитационно – интеграционни програми, лекции, беседи, сценарии за открити събития, интерактивни игри, тестове и казуси, което представлява богатство и разнообразие от интелектуални плодове в социалната работа с потребителите на ЦСРИ за възрастни жени.

### **Резултатите от социалната услуга ЦСРИ за възрастни жени са:**

- приемат пенсионирането по-леко, без драматизъм, продължават да бъдат активни и извън дома си, интегрират се безконфликтно в общността.
- преодоляват по-безболезнено самотата, особено след загуба на партньора си.
- получават подходяща социална среда и те се възприемат, като важна част от една работеща общност.
- имат възможност да разкрият, неразкрит до сега **личностни възможности и таланти, или да практикуват своето хоби**, което повишава самооценката и самочувствието им, че могат да творят и да бъдат полезни.
- имат възможност да споделят личен опит, да получат нови знания, умения.
- откъсване от проблемите на бедността, самотата, болестите, със смислени занимания: здравни беседи, музикотерапия, арттерапия, танцтерапия, поезия, гимнастика и много други „инвестиции“ в психично здраве.
- имат по-ниски разходи за ел.енергия, телефон, вода и т.н. за времето на участия в занимания на центъра.
- получават дарения като: хранителни продукти, хигиенни материали, дрехи, чанти, обувки, помощни медицински средства – бастуни, проходилки, столове за баня, инвалидни колички, табли за хранене на колела и др., Част от тези дарения и продукти на центъра са дарени на ВВП Митрополия и на Сдружение „Св. Андрей“ в кметство Аспарухово.

*Национално сдружение на общините в България*

### **Проект „Иновативен обществен модел за Сребърна Социална Борса“**

Асоциация „Да съхраним жената“ инициира провеждането на кръгла маса по повод проект „Иновативен обществен модел за Сребърна Социална Борса“. Той е осъществен с финансовата подкрепа на Дирекция „Социални дейности“ към Община Варна. Проектът изгради, конструира и тества ефективното функциониране на услугата за почасова грижа за семейства и възможността за надомна социална подкрепа, на лица със специфични потребности и зависими от грижи. Успешната работата по проекта даде възможност на 15 доброволци да работят и създаде качествено нов социален модел за подкрепа в домашна среда на хора в риск. Устойчивостта и развитието на ССБ е приоритет в перспектива. За мултиплициране на положителния опит и резултатите от проекта се проведе оживена дискусия. Отчетено бе, че на 15 семейства се протегна ръка за помощ. Работата по проекта е ново завоевание за Социалната програма на Варна. Всички бяха единодушни, че проектът трябва да има развитие и бъдеще. Като представители на администрацията Кристиян Богоев заместник-областен управител и Адриана Григорова, Директор „Социално подпомагане“ – Варна, както и представители на Дирекция „Социални дейности“ и Бюро по труда Варна, споделиха своето положително мнение по отношение на извършената работа към момента. Те подкрепиха усилията за работа в дома на хора със затруднения извън институционалното пространство. На състоялата се среща потребители на проекта, асистенти обгрижващи лица в нужда се включиха емоционално с желание да покажат важността на проекта за тях самите, за израстването им като професионалисти и хора желаещи доброволно да бъдат в подкрепа и да помогнат нуждаещи се. С благодарност, че могат да получат подкрепа, изразиха позиция и обгрижените лица. Всичко това имаше цел да покаже нарасналата нужда от това да се изгради система за ефективна помощ в дома на лица в социален риск. По време на срещата г-н Иван Табаков представител на Варненската търговско-индустриална камара също изрази подкрепа и се включи в отворената дискусия с конкретни предложения. Засегнат бе въпросът и за

доброволния труд, който е в основата и на проектната работа. Монка Николова сподели също за своя опит, подкрепя към проекта за устойчивост, отправиха и бизнес дамите от „Обществото на предприемчивите“. Ръководителят на проекта Йорданка Ненчева обобща, че ССБ е иновативен модел и механизъм за приемственост в обгрижването в 11-те ЦСРИ и за стажове и проекти на студенти въобще, но най-вече от социалните специалисти – социални дейности, психология и здравен мениджмънт. Изказа и своята благодарност към участниците в него и сподели желанието на екипа на Асоциация „Да съхраним жената“, да продължи работа в насока на неговото прерастване от модел в работеща Сребърна Социална Борса, в подкрепа на повече хора в риск. Извършената работа до момента, обучение, домашни посещения, създаден горещ телефон и информационна база е вече предначертан път към един по-разширен и мащабен обсег на работа. ССБ внася качествено нова регулация и хармонизира взаимоотношенията между интереси, очаквания и възможности. Това пролича и от есетата на потребителите и на асистентите.



*Асоциация „Да съхраним жената“*

**РЕГИОНАЛЕН ЕКСПЕРТНО-КОНСУЛТАНТСКИ И ИНФОРМАЦИОНЕН  
ЦЕНТЪР "ЧИТАЛИЩА" - ОБЛАСТ ВАРНА ТЕЛ.:052 320370  
НАРОДНО ЧИТАЛИЩЕ „ХРИСТО СМИРНЕНСКИ-1926”**

**с.Здравец, Община Аврен, Област Варна**  
п.к.:9137, ул.“Хан Кубрат“, №32  
тел.: 0882377627; [zdravec\\_avren@abv.bg](mailto:zdravec_avren@abv.bg)

Практиката за приобщаване на възрастните хора към активен живот в НЧ „Христо Смирненски-1926“ с. Здравец, общ. Аврен, обл. Варна се основава на групите за автентичен фолклор, които са създадени, за да събират гласовитите жени и мъже на село Здравец. В момента към читалището има пет групи, които работят активно за постигане на високи творчески резултати.

**Женска фолклорна група „Здравец“**, която събира, съхранява и пее типични за селото песни. Пресъздава старинни обичаи и обреди като: Старинна сватба, Седянка, Белянка, Бабин ден, Еньов ден, баба Марта, Великден, Бъдни вечер и много др. Разучават много автентични хора, като Талима, Левата, Изхвърли кондак, Ганкино, Пандаляш и др. Годишите минават, сменят се ръководства и участници, но песните и обичаите остават, благодарение на всички преминали и оставили частица от себе си, и съхранили българското песенно изкуство. Ръководител на групата е Маестро Димитър Стойков, който е живото доказателство за активността, която кипи в селото. Макар и на преклонната 85 г. възраст, той не жали труд и отделяйки от ценното си време в студ и мраз, в дъжд и сняг, в жега и зной идва и дава всичко от себе си за да я има песента, за да я предаде на младото поколение и да остави това фолклорно богатство след себе си. В момента в групата пеят жени от 50 до 90 г. възраст.

**Мъжка фолклорна група „Здравец“** е създадена през 2013 г. и се ръководи от Маестро Стойков. За кратко време тя постига огромни успехи и печели редица награди от фолклорни фестивали. Медните гласове на нашите мъже са балсам за ухото. Макар и малко на брой, те работят и печелят сърцата на хората и на журито и винаги се връщат с приз.

**Група за шлагерна и стара градска песен „Китна пролет“** е създадена, за да отговори на потребностите на хората влюбени в шлагерната музика. Колективът започва работа през 2008 г. с ръководител Ивелина Томова. От тогава до сега постига много успехи и печели редица награди от фестивали за шлагерна и стара градска песен. Винаги, когато се събират на репетиция участниците споделят, че това е отмора и мехлем за душата.

**Коледарска група** – чрез нея се опазва приемствеността от старото към младото поколение. Всяка година на Коледа, групата радва жителите и гостите на селото. Влизайки в домовете на хората, коледарите внасят заряд за по-добро и изпълват сърцата и душите на стопаните с вяра и благоденствие.

**Фолклорна танцова група „Здравец“** – създадена е от близо две години с хореограф Росен Иванов. Тя приобщава и младо и старо да се разкърши, разчупи, да научи и задоволи своите потребности от танци. Много добра терапия е след тежък работен ден.

Освен участията си в групите, много от хората четат и използват разнообразието от книги на библиотеката, за да задоволят и мисловните си потребности, да придобият нови знания, които да им вдъхнат сили и надежда за справяне с проблемите на живота. Ето така читалището работи, за да задоволи нуждите на населението. Да убеди хората, че могат дори на преклонна възраст да бъдат активни и полезни, както за себе си, така и за околните.

*Миглена Желева, работник в библиотеката*

## **ОБЛАСТ ТЪРГОВИЩЕ ОБЩИНА ТЪРГОВИЩЕ**

Ежегодно общината осигурява почивка за възрастни хора в общинската си почивна база, намираща се в гр. Балчик.

Всяка година на 22 септември общината организира събор в с. Осен, като основно целевата група са възрастните хора.

На територията на община Търговище са изградени и Дневен център за стари хора, и Дневен център за възрастни хора с увреждания, като съществуват и 33 пенсионерски клуба, като 9 от тях се намират в града, а останалите 24 в селата.

***Национално сдружение на общините в България***

## **ЮГОИЗТОЧЕН РАЙОН (ЮИР)**

### **ОБЛАСТ СЛИВЕН ОБЩИНА СЛИВЕН**


На територията на община Сливен функционират **клубове на пенсионера**, в които членуват голям брой възрастни хора. Развиват активно културно – масова дейност. Организирант концерти по случай национални празници, като освен участие на техни самодейни колективи канят и участници от институции, предоставящи услуги за деца и лица с увреждания.

Друга добра практика е провеждане на **Национален събор «Карандила пее»** на който се събират самодейци и самодейни колективи от цялата страна.

**Домашен социален патронаж** предоставя социални услуги в домовете на възрастните хора. Към Домашен социален патронаж има Звено «Домашен помощник». Услугите са насочени към самотноживеещи хора и хора с увреждания, които са в невъзможност да организират сами своя бит. Община Сливен изпълнява и проект „Подкрепа и разширяване дейността за почасово предоставяне на услуги за социално включване в общността или в домашна среда на Звено за социални услуги „Домашен помощник” към Домашен социален патронаж, град Сливен” финансиран от Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“. По време на провеждане на подбора на домашни помощници и лични асистенти са избрани и лица в предпенсионна възраст. Предоставят се услуги в семейна среда на възрастни хора и лица, деца с увреждания и осигуряване на заетост на млади хора и лица в предпенсионна възраст.

***Национално сдружение на общините в България***

**ОБЛАСТ ЯМБОЛ  
ОБЩИНА ЯМБОЛ**

 БЪЛГАРСКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ	<b>ОБЛАСТЕН СЪВЕТ НА БЪЛГАРСКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ – ЯМБОЛ</b> 8600, гр. Ямбол, бул. „ Д. Благоев “ № 1, тел./факс: 046 / 66 44 24, e.mail: <a href="mailto:yambol@redcross.bg">yambol@redcross.bg</a>
--	---

В залата на БЧК Ямбол се проведе кръгла маса на тема “Политики на местната общност по проблемите на възрастните хора в област Ямбол” по проект „**Повишаване информираността на обществото по проблемите на възрастните хора и защита на техните права**”. Участие взеха: Раиса Синелникова, експерт Швейцарски Червен кръст; **Юлия Литова, Дирекция Социално-здравни политики, НС на БЧК-София; Неда Бъчварова, Директор на Дирекция „Хуманитарни дейности” Община Ямбол, Мариана Милева, Ръководител служба „Социални дейности” Община Елхово; Комисар Георги Кючуков, Началник отдел “Охранителна полиция”, ОД на МВР – Ямбол; Петя Панайотова, Директор на Дом стари хора /ДСХ / и Домашен социален патронаж; д-р Румяна Русева, гл. инспектор в Дирекция “Обществено здраве” в Регионална Здравна инспекция; инж. Зарка Петкова, Ръководител Областна пощенска станция – Ямбол; Кина Атанасова, рег. координатор на Национална пациентска организация; Мария Демирева, представител от Община Ямбол; Кръстина Атанасова, Общинска организация на инвалидите; Костадин Атанасов, Председател на Общински клуб на пенсионера 2004; **представители на целевата група по проекта – възрастни хора; местни печатни и електронни издания.****

Директорът на БЧК – Ямбол, инж. Митко Филипов откри кръглата маса, организирана от областната организация на Български Черен кръст – Ямбол и **представи участниците в нея. Представители от целевата група на проекта презентираха пред участниците постигнатите резултати до момента.** По време на кръглата маса бяха обсъдени положителните тенденции в процеса на прилагане на участническия подход при партньорството ни с гореизброените институции и неправителствени организации. Всички партньори споделиха съвместните инициативи, реализирани до момента по проекта в полза на възрастните хора. От изказванията на участниците в кръглата маса, стана ясно, че благодарение на съвместните ни дейности е създаден един отворен модел на работа с възрастните хора в област Ямбол, който води до постигане на трайни промени в местните общности, влияещи върху качеството на живот на уязвимите възрастни хора.

Доказателство за успешните политики на местната общност в полза на възрастните хора бе посещението в ДСХ – Ямбол, където доброволци от БЧК зарадваха с лакомства, възрастните хора, настанени в Отделението за лежачо болни към дома. Друга група възрастни хора от проекта се включиха в Арт ателие и заедно с домакущите в ДСХ изработиха красиви великденски сувенири.

На 04.03.2015 г. в БЧК – Ямбол се проведе работна среща по проект „Повишаване информираността на обществото по проблемите на възрастните хора и защита на техните права”. В срещата участваха Костадин Атанасов, Председател на „Общински съюз на пенсионера 2004” – гр. Ямбол; инж. Митко Филипов, Директор на Секретариата на ОС на БЧК – Ямбол и Гергана Георгиева, щатен специалист в Секретариата на ОС на БЧК – Ямбол. Целта на срещата бе отчитане на съвместните реализирани дейности по проекта с Пенсионерските клубове от град Ямбол. Участниците в срещата заявиха готовност да продължат да работят съвместно с БЧК – Ямбол в полза на възрастните хора, без значение, че проектът приключи в края на

2014г. Дискутираха се примерни инициативи за бъдеща работа свързани с отбелязването на 1 октомври – Международен ден на възрастните хора; 29 април - Европейски ден на солидарността между поколенията; 5 декември – Ден на доброволца и др.

Костадин Атанасов, изрази готовност за съвместна работа, като представител на Ръководството на Пенсионерските клубове от една страна, а от друга сподели личния си опит, като част от целевата група на проекта, който БЧК – Ямбол реализира в момента, в заключение добави, че е уверен, че ще продължи доброто партньорството, което до момента съществува с Ямболската червенокръстка организация.

Директорът на Секретариата на ОС на БЧК – Ямбол, инж. Митко Филипов връчи благодарствени грамоти на Председателите на Пенсионерските клубове за активно участие в дейностите на проект „Повишаване информираността на обществото по проблемите на възрастните хора и защита на техните права”. Директорът благодари на възрастните хора за съвместната работа по проекта и изрази подкрепата си за бъдещи съвместни дейности с Клубовете на пенсионера.

*Специалист: Гургана Георгиева*

## **ОБЩИНА ТОПОЛОВГРАД**

**Домашният социален патронаж** е услуга в общността, която изцяло се финансира от общинския бюджет. Предназначена е за лица в пенсионна възраст, които не са в състояние сами да организират и задоволяват ежедневните си жизнено потребности; възрастни без близки и роднини; лица с трайни увреждания.

Предоставя се допълнителна възможност на целевата група за избор на услуги, които в максимална степен отговарят на техните потребности. Създаден е «Център за почасово предоставяне на услуги за социално включване в общността или в домашна среда», който предоставя комплексна услуга за хора над 65 г. с ограничения или в невъзможност за самообслужване.

Целта на проекта е насърчаване социалното включване и повишаване достъпа до висококачествени, включително здравни и социални услуги на възрастните хора.

Надграждаща услуга е и проектът “Осигуряване на топъл обяд“, чрез който се дава възможност на потенциалните потребители да имат топла храна през целия период на годината. Всяка седмица се предоставя разнообразно меню, с което да се осигури балансирано хранене на целевата група, при спазване на изискванията за безопасност на храните и националните стандарти и норми за хранене.

Социалните услуги на Домашен социален патронаж включват дейности по задоволяване на ежедневни битови потребности, здравни потребности, образователни потребности, дейности в свободното време.

Услуги, предлагани от ДСП са:

- ежедневно приготвяне и разнасяне по домовете на разнообразна храна;
- поддържане на личната хигиена и хигиената на помещенията, обитавани от обслужваните;
- съдействие при необходимост от преглед при личния лекар и покупка на лекарства;
- помощ в общуването и поддържането на социални контакти, развлечения и занимания;
- битови услуги – закупуване на хранителни продукти, вещи от първа необходимост, заплащане на ел. енергия, телефон и др. със средства на лицето;
- подсигуряване на отоплителни материали със средства на патронираните лица;

- осигуряване на специализиран транспорт за достъп на целевата група до Центъра за почасово предоставяне на услуги;
- осигуряване на медицински, психологически и терапевтични услуги по домовете;

*Национално сдружение на общините в България*

**ОБЛАСТ БУРГАС**  
**НЧ“ФАР-1946“- ГР. БУРГАС**

Като започна от определението на Аристотел, че човек представлява съчетание между Дух, Душа и Тяло, без съмнение – Духът никога не остарява. Материята-да, но ролята на Духа е да одухотвори материята, да я оживотвори, да помогне за регенерирането и следствие на това, Човек да бъде вечно млад. В резултат на работа с много духовни школи, колективът на НЧ“Фар-1946“- Бургас успешно работи с голям контингент от хора, които се числят към така наречената трета възраст.

Ще посоча няколко направления, които характеризират дейността ни: На първо място съвместната ни дейност с Бургаска асоциация за екологичен и селски туризъм (БАЕСТ). През 2016г. направихме пет екскурзии в Странджа планина, която се намира на няколко километра от Бургас. С краеведческа цел опознахме селата: Бяла вода, Граматиково, Кондолово, Бродилово, Малко Търново, Бръшлян и др. Посетихме музеи, разсадници, църкви, манастирчета, светилища, Мишкова нива и гроба на Бастет. Всички бяхме хора от третата възраст. Научихме изключително много за този невероятен край от България, за който вярваме, че при една разумна и добра историческа и туристическа политика, ще се говори и показва в света, който ще бъде очарован да научи, че Мишкова нива е едно от най-енергийните места в България, Балканите и света.

Втората ни дейност е с проф. Светлана Карас от Москва, която има основана “Международна висша школа за музикални изкуства“. В нея музика учат от четири до осемдесет и четири годишни. За тях организирахме в продължение на две години „Международен фестивал за изпълнение на руска музика“. Във фестивала взеха участие много изпълнители от трета възраст, които по нищо не се отличаваха от младите музиканти, напротив, те бяха изключително амбициозни в представянето си.

От четири години работим със Сдружение за българо-гръцко приятелство „Пиргос“-Бургас. Поддържаме съвместно дамски хор “Ангиря“ (“Котва“), който изключително успешно ни представя у нас и в Гърция. Хорът се състои изключително от жени от третата възраст. Те се забавляват с удоволствие по време на репетициите си. С диригента Александър Перпериев концертите им са атрактивни и незабравими. През м.септември 2016г. чествахме двадесетгодишната певческа дейност на хор „Ангиря“.

Забележителна е дейността на читалището и с поетите, и писателите от клуб “Морски таралежи“. Той има също много изяви в града ни и на различни фестивали на хумора и сатирата в страната. Печелим непрекъснато първите награди. Участниците в клуба също са от трета възраст, но само техните имена са доказателство за високо качество, например: Ваньо Вълчев, Недялко Йорданов, арх.Коцев и много други на брой петдесет и четирима.



*Донка Брусева, секретар на НЧ „Фар 1946” – Бургас*

### **ГР. МАЛКО ТЪРНОВО ЗА ЧИТАЛИЩЕТО И ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА – С БЛАГОДАРНОСТ**

Обичам моята работа и организацията, в която работя. В центъра, на площада в малкото ни градче, е любимото на много поколения читалище. Създадено преди 102 години, то винаги е било жив и действащ организъм, притегателен център за млади и стари. Носило е фолклорните традиции, съхранило е будния дух на странджанци, техния стремеж към знания и образование.

В момента гр. Малко Търново прогресивно обезлюдява, и тук остават да живеят все повече възрастни хора. В читалището функционират два състава, чиито членове са пенсионери, на брой около 30 човека. Единият от тях е Фолклорен състав „Филек“, а другият – Състав за стари градски песни „Старата липа“. Тези хора през по-голямата част от живота си са били самодейци в читалището, свирили са на музикални инструменти, играли са театрални постановки, пели са и са танцували. И днес те отделят от времето си, не само за да намират своето спасение от самотата, но и да се чувстват значими и полезни. Те празнуват заедно своите празници и са приятели, които се подкрепят в радост и тъга. Техните песни прославят града ни не само в областта, но и на национални инициативи и фестивали.

Всички те, които са живели и живеят с идеята „читалище“, са допринесли да го има днес – с богатата си история, красиво и достолепно. Всеки от тях е оставил в него частица от себе си. Ние, работещите, самодейците и местната общност, сме горди и щастливи, че сме техни продължители. За да пребъде читалищното дело и да помним кои сме и какво си имаме.



*Милена Дренчева*

## **ЮЖЕН ЦЕНТРАЛЕН РАЙОН (ЮЦР)**

### **ОБЛАСТ ПАЗАРДЖИК**

#### **СКЕЙЛИНГ АНАЛИЗ НА ДЕМОГРАФСКИ ДАННИ ЗА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В ГРАДОВЕТЕ И СЕЛАТА НА ОБЛАСТЕТЕ ОТ ЮЖЕН ЦЕНТРАЛЕН РАЙОН В ПЕРИОДА 2000 – 2015 ГОДИНА**

**Светлан П. Карталов**

**Областна администрация Пазарджик,  
4400 Пазарджик, ул. "Екзарх Йосиф" №2**

Изследването, което представяме, бе направено във връзка с подготовката на автора за участие в Регионална кръгла маса (Южен централен район) за представяне и

обсъждане на *Анализ на специфичните национални и регионални предизвикателства и на възможностите за насърчаване на активния живот на възрастните хора*, изготвен по проект “Разработване на национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора” по Грантово споразумение между Европейската комисия и Министерството на труда и социалната политика с референтен номер №VS/2014/0026. Изследвани са специфични регионални демографски данни и характеристики относно популацията на възрастните хора в градовете и селата в региони на ниво NUTS 2 (Южен централен район) и NUTS 3 (областите Кърджали, Пазарджик, Пловдив, Смолян и Хасково) с метода на скейлинг анализ, разработен основно от Работната група по урбанистичен скейлинг към Института в Санта Фе (SFI), САЩ.

Подходът на настоящото изследване се основава на урбанистичния модел, разработен от Луис Бетанкорт от SFI, чрез разширяване на приложното му поле от градовете, за които той е създаден, към региони от ниво NUTS 3 и в контекста на анализ с обхват регион от ниво NUTS 2. Това разширение е възможно и обосновано заради полицентричния и йерархичен характер на урбанистичната структура на посочените регионални нива. В този структурен контекст се формулира и проверява хипотеза за мащабна инвариантност на характеризиращи демографски индикатори, които отразяват регионалната специфика на ниво NUTS 2. Тези индикатори са проследени в период от 15 години – от 2000 до 2015 година на база официални демографски данни, публикувани от Националния статистически институт. Очертаните тенденции са интерпретирани в контекста на стратегическия анализ за нуждите на разработването на “национална цялостна стратегия за активен живот на възрастните хора” и в частност – на регионални инициативи за стратегическа интервенция в подкрепа на активния живот на възрастните хора.

Подходът на изследването може да бъде използван при анализа на демографските данни и от останалите пет региона (района на планиране) от ниво NUTS 2, с което да се подкрепи и националния стратегически анализ по предмета на стратегията.

Основното предположение на урбанистичния скейлинг е, че в обхвата на урбанистичната система определени нейни характеристики могат да бъдат представени във вида:

$$Y(N,t) = Y_0(t)N(t)^\beta e^{\xi(t)} \quad (1)$$

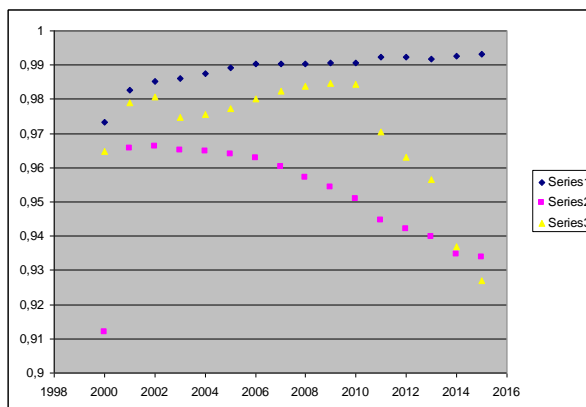
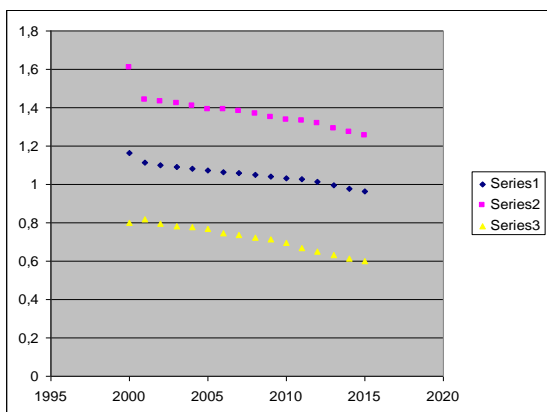
Където  $N(t)$  е броят на населението в даден момент  $t$ ,  $Y_0(t)$  е базов, общ за всички елементи в изследваната урбанистична система, фактор, а  $\beta$  е безразмерен скейлингов показател. Величината  $\xi(t)$  характеризира отклонението на всеки един от елементите в изследваната урбанистична система от степенния закон и се изследва статистически.

От (1) получаваме, след логаритмуване на двете страни на равенството:

$$\ln Y_i = \ln Y_0 + \beta \ln N_i + \xi_i \quad (2)$$

което е уравнение на права с наклон  $\beta$  в логаритмичен мащаб.

Декомпозирането на всяка урбанистична характеристика до две компоненти – очакваната стойност като функция на броя на населението и отклонението от нея – дава възможност да изследваме общото и частното за всеки един елемент на урбанистичната система, както и системното и поведение.



β-област (синьо), β-град (розово), β-село (жълто)

R<sup>2</sup>-област, R<sup>2</sup>-град, R<sup>2</sup>-село

Резултатите от проведения скейлинг анализ са следните:

1. В периода от 2000 до 2015 г. зависимостта на големината на популацията на възрастните хора над 60 години, включително частите от нея на живеещите в градовете и в селата, от общия брой на населението в Южен централен район, са мащабно инвариантни показателни функции от вида (1). В изследвания период стойностите на алометричните показатели  $\beta$  намаляват в линейна регресия. Това е така, както общо за популацията на възрастните хора на 60 и повече години, така и за частите и – живеещите в градовете и живеещите в селата възрастни хора на 60 и повече години.
2. В периода от 2000 до 2012 година зависимостта на големината на популацията на възрастните хора над 60 години от общия брой на населението в Южен централен район е суперлинейна ( $\beta > 1$ ). Това означава, че **популацията на възрастните хора расте с нарастване на броя на населението, но по-бързо от него**. Образно казано, в област с два пъти по-голямо население популацията на възрастните е повече от два пъти по-голяма. **От 2013г. нататък** тенденцията на регрес на  $\beta$  води до това, че зависимостта на големината на популацията на възрастните хора над 60 години от общия брой на населението в Южен централен район да е вече сублинейна ( $\beta < 1$ ). Това означава, че **популацията на възрастните хора расте с нарастване на броя на населението, но по-бавно от него**. Така в област с два пъти по-голямо население популацията на възрастните е по-малко от два пъти по-голяма – т.е. **в областите с по-малко население относителният дял на възрастните хора в населението е по-голям**.
3. През целия период от 2000 до 2015 г. зависимостта на големината на популацията на възрастните хора над 60 години, живеещи в градовете, от общия брой на населението в Южен централен район е суперлинейна ( $\beta > 1$ ), със стойности, намаляващи от 1,6072 до 1,2556. Това са много високи стойности, показващи, макар и с характерната за целия период тенденция към намаляване, че **в областите с голямо население относителният дял на живеещите в градовете възрастни хора с възраст над 60 години е съществено по-висок от относителният дял на живеещите в градовете възрастни хора с възраст над 60 години в малките области**. От 2000 към 2015 г. тези големи разлики намаляват, но остават съществени.
4. През целия период от 2000 до 2015 г. зависимостта на големината на популацията на възрастните хора над 60 години, живеещи в селата, от общия брой на населението в Южен централен район е сублинейна ( $\beta < 1$ ). Регресията на стойностите на  $\beta$  в продължение на последните четиринадесет години - от

0,8171 през 2001 до 0,5996 през 2015 година – очертава стабилна тенденция на увеличаващо се отклонение от равновесната стойност  $\beta=1$ . В резултат, **относителният дял на живеещите в селата възрастни хора на 60 и повече години е съществено по-висок в малките области, в сравнение с големите и продължава вече четиринадесет години да расте.**

5. Връзката между динамиката на общия брой на населението и размера на популацията на възрастните хора на 60 и повече години, оценена чрез стойностите на коефициентите на детерминация и корелация е много силна е се усилва през периода от 2000 до 2015 г. В това няма особена изненада, доколкото тази популация е интегрална част от населението във всяка област. Високите стойности на положителната корелация сочат, че сложната адаптивна система на населението в обхвата на региона реагира с общ адаптивен отговор на промените на средата – вътрешна и външна. Тези стойности нарастват, което е знак за допълнителна консолидация на системата около общ сценарий на развитие. Усилването на корелацията е и косвен белег за застаряване на населението, доколкото при по-висок относителен дял на възрастните хора в населението те имат и по-съществен принос в динамиката му, в качеството си на подсистема в общата адаптивна система. В периода след 2001 г. корелацията между размера на популацията на възрастните хора в градовете и общия брой на населението намалява. По същото време корелацията между размера на популацията на възрастните хора в селата се колебае – първоначално расте, после намалява. Този резултат можем да интерпретираме като ефект на вътрешната миграция на младите хора – с цел заетост и/или образование те мигрират към градовете и най-вече към по-големите градове, с което неутрализират влиянието на популацията на възрастните в градовете върху динамиката.
6. Стабилната тенденция на регрес на  $\beta$ , практически през целия период на изследване от 2000 до 2015 г., позволяваща линейна интерполация с висок коефициент на детерминация, дава възможност да бъде направена прогноза относно демографската характеристика на областите в региона към 2020г. Изчислените стойности са следните:  $\beta_{2020}=0,96$ ,  $\beta_{\text{град}2020}=1,22$  и  $\beta_{\text{село}2020}=0,54$ .

С помощта на модела на урбанистичния скейлинг може да се даде прогноза за степента на урбанизация до 2020 г. Отношенията на численостите на популациите на възрастните хора над 60 години в града и селата могат да бъдат разгледани като индикатори за степента им на урбанизация. За тях получаваме прогнозното за 2020г. съотношение:

Ако населението в три (моделни) области на Южен централен район се отнася като

$$N_{A2020} : N_{B2020} : N_{B2020} = 1 : 2 : 5 ,$$

то степените им на урбанизация се отнасят като

$$U_A : U_B : U_B \sim 1 : 2 : 3$$

Изводът, който се налага е, че **първо, когато броят на населението в областта е по-голям, относителният дял на популацията на възрастните хора на 60 и повече години е сравним, но по-малък.** Заедно с това, **когато населението на областта е по-голямо, относителният дял на популацията на живеещите в градовете възрастни хора е по-голям.** И накрая, **когато броят на населението на областта е по-малък, относителният дял на популацията на живеещите в селата е съществено по-голям.**

Какви са причините, обуславящи установената в това изследване динамика на скейлинговия параметър на демографското състояние на местните общности в областите и региона. В доктрината на урбанистичния скейлинг стойностите на  $\beta$  са обвързани с хаусдорфова размерност на мрежите, които обуславят динамиката на

демографските и социоикономически характеристики. Без да влизаме в подробности извън целта на това изследване, ще отбележим че общата за целия период и за всеки тип популация тенденция на регрес на  $\beta$  е знак за деградация на инкорпориращите възрастните хора на 60 и повече години социални и социотехнически мрежи. Бихме могли да назовем това състояние с нерадостния термин “социална остеопороза”. Социалните структури на възрастните хора губят “тъкан” и тази тенденция е устойчива през целия петнадесетгодишен период от време от 2000 до 2015 г. Изтъняват връзките им със социума и с останалите генерации от населението. Това е особена форма на социално изключване в резултат на намаляваща ефективност на адаптацията към промените на средата. С всички произтичащи от това негативни последствия. Особено – в контекста на общата тенденция към застаряване.

Следва да отчетем и полицентричния йерархичен характер на урбанистичната структура на посочените регионални нива. Областите с по-голям брой население са такива най-вече заради наличието на мощен градски център, в който то е съсредоточено в много висока степен. Този градски център, обаче, по правило привлича по различен начин различните генерации. В него се съсредоточават с цел образование и/или заетост – своя и на децата им – представителите на по-младите генерации. Колкото по-голям е този административен и градски център, а с него и областта, толкова тази тенденция е по-силна. И съвсем определено води и до между областна миграция – от малките към големите области – на тези генерации. Гравитацията на големите градове привлича и възрастните хора на 60 и повече години. Най-вероятно – заради улеснения достъп към здравни, социални и културни услуги с по-високо качество. Колкото по-големи са градовете, толкова по-силно привличат – в резултат, относителният дял на живеещите в града възрастни хора в популацията им е по-голям в по-големите области (а те са и областите с по-големите градове). По този начин възрастните хора от малките области в региона се установяват приоритетно като живеещи в селата.

Направените констатации имат своята стратегическа стойност при стратегическо планиране на ниво NUTS 2. Те позволяват избор на единен подход, който, обаче, отчита спецификите. Добрата новина е, че планирането може да се базира на една проста и лесно установима променлива – броят на населението – и през нея да се отрази спецификата на всяка отделна област в динамика. Заедно с това, методът дава възможност да се прогнозира съотношенията между относителните дялове на популациите на възрастните хора на 60 и повече години, живеещи в градовете и живеещи в селата, в общия брой на населението, дори без да разполагаме с прогноза за него. Това е съществено, както по отношение на създаването на целенасочени комплекси от интегрирани инициативи за интервенция, така и при тяхното ресурсно обезпечаване и програмно бюджетиране по формули, съдържащи коефициенти и натурални показатели. Балансите село-град по отношение на популациите от възрастни хора на 60 и повече години са специфични за всяка една област и както бе показано – са в силна връзка с броя на населението ѝ. Същевременно, различни са социалните характеристики на местните микро общности, в които възрастните хора на 60 и повече години обитават. Определението “застаряващи местни общности” крие зад себе си качествено различни съотношения – в зависимост от това дали става дума за кварталната микро общност в големия град на голяма област и сравнимата с нея по големина микро общност на едно малко село в съседната на нея малка област. Очевидно е, че “предизвикателства и на възможностите за насърчаване на активния живот на възрастните хора” в този качествено различен контекст на средата са също така качествено различни – и като комплекс интегрирани инициативи за интервенция и като необходимото за изпълнението им ресурсно обезпечаване.

## **ОБЛАСТ ПАЗАРДЖИК ОБЩИНА ПАЗАРДЖИК**

В по отдалечените населени места от общинския център преобладават предимно възрастни хора. На територията на Община Пазарджик има разкрити 38 Клуба на пенсионера, три Клуба на хора с увреждания, Клуб на учителите пенсионери, Съюз на слепите, Съюз на глухите, Сдружение „Диабет“ и Съюз на офицерите и сержантите от резерва. Във всички населени места от общината има разкрит Клуб на пенсионера. Обзавеждането, отоплението, осветлението и поддръжката се финансират от общината. В клубовете се организират социални контакти, създава се възможност за активен живот на хората от трета възраст и хората с различни увреждания и инвалидите.

В Клубовете се активизира художествената самодейност, представители от отделните клубове участват ежегодно в провеждани от страната фестивали. Общинска администрация ежегодно организира и провежда фестивал на фолклорната песен в местността „Добра вода“, като осигурява транспорт, тържествен обяд и награди за участниците. Участниците във фестивала са над 3 000 души (хора от трета възраст и хора с увреждания). В рамките на календарната година всеки клуб организира екскурзия до избрана от тях дестинация в рамките на страната с финансиране от Общината.

В Клубовете се организират сбирки с цел получаване нова информация за дейности във всички сфери на живота. С приоритет са лекциите за опазване на здравето. Извършват се прегледи от лекари специалисти в отделни области.

*Национално сдружение на общините в България*

## **ОБЛАСТ ПЛОВДИВ ОБЩИНА КРИЧИМ**

В **Дневен център за стари хора** в община Кричим се предоставят следните услуги:

- Здравно и социално консултиране;
- Дневна грижа;
- Осмисляне на свободното време;
- Групова работа;
- Рехабилитация /провеждане на лечебна гимнастика;
- Хранене;

Капацитетът на ДЦСХ – Кричим е 35 потребители.

Основните резултати, които са постигнати са в **сферата на преодоляването на социалното изключване и опазване на здравето и независимостта в по-късна възраст**. През 2015 – 2016г. в ДЦСХ са реализирани редица мероприятия и дейности, които насърчават потребителите да са активни и с достойнство да показват уменията си на по-младото поколение и съвместно с децата на ЦОП гр. Кричим участват в изработване на мартеници, плетива, Великденска украса, Коледна украса и картички по различни поводи за благотворителните базари и изложби, организирани от община Кричим. Организират се посещения и обмяна на опит с други центрове, фестивали за честване на деня на възрастните хора, деня на „Стара градска песен“, деня на „Родилната помощ“.

Потребителите от Дневния център са сформирали вокална група „Орхидеи“ и активно участват на фестивали. На 20.06.2015 г. вземат участие на фестивал в гр. Сопот, а на 22.10.2016 г. участват на фестивала на старата градска и шлагерна песен „Нежни спомени“ в гр. Панагюрище.

В периода 2015-2016г. потребителите са провели 7 екскурзии, посетени са много културни и исторически обекти.

### *Национално сдружение на общините в България*

## **ОБЩИНА ПЪРВОМАЙ**

В община Първомай се работи активно с възрастните хора, като добрата практика е организирането и популяризирането на възможности за участие в културни, спортни и здравни мероприятия и прояви, с цел социално включване и превенция на изолацията.

Ежегодно в Културния календар на община Първомай е заложено провеждането на **фестивали на народното творчество и песен**, където изявата е както за младите, така и за възрастните хора от общината. Така се запазва и укрепва солидарността между поколенията.

## **ОБЛАСТ КЪРДЖАЛИ ОБЩИНА КЪРДЖАЛИ**

Областната стратегия за развитие на социалните услуги за периода 2016-2020 г. е стратегически документ, който залага на необходими и реално изпълними дейности, съобразени със социално-икономическото развитие на региона и потребностите на населението. В широк контекст политиките на социално включване обхващат всички уязвими общности и индивиди, нуждаещи се от подкрепа. В чисто икономически план намалението на активното население по населени места, общото застаряване на населението и увеличаване на лицата с увреждания показва необходимостта от социални услуги, както и осигуряване на по-широк достъп на нуждаещите се до тях. Обособяването на интервенцията за децата и възрастните хора в отделни направления показва повишено внимание към спецификата на услугите за тези рискови групи.

Дългосрочната цел, която Областният съвет на БЧК Кърджали си поставя в направление „социално-помощна дейност“ с акцент върху хората от третата възраст е предоставянето на качествени социални и здравни услуги, грижи и знания в общността. В две социално значими за областта институции – **Дом за стари хора и Хоспис Червен кръст**“ ЕООД Областният съвет на БЧК надгражда пакета от услуги, развива публичните партньорства и дава реален принос към решаване на проблемите на уязвими възрастни хора от областта. През 2015г. в Дома за стари хора бяха осъществени 36 трудотерапии, 24 християнски беседи и бяха отбелязани празниците Баба Марта, Великден, Европейски ден за солидарност между поколенията, Гергьовден, Международен ден на възрастните хора, Коледа, Нова година. Бяха посетени Храм Успение богородично Кърджали, новооткрития Парк „Арпезос-север“, парк „Простор“.

Във Великденската благотворителна кампания с финансови средства на стойност 2 173,60 лева и хранителни продукти бяха подпомогнати 110 самотни, възрастни и болни хора, а в Коледната – 86 възрастни болни и самотни хора.

Като пример за добра практика, допринасяща за активен живот на възрастните хора, може да бъде посочена дейността на **Спортно-интелектуален клуб „Ахридос”** към Военния клуб град Кърджали. Създаден през 2013 г. от 26 учредители, Клубът е

сдружение към Националната федерация „Спорт за всички“, а дейността му е с подчертано патриотична насоченост и обединява 40 души с разностранни интереси и способности. Към Клуба действат:

- Танцова формация с ръководител Георги Милев;
- Състав на Дамска вокална група „Ахрида“ към НЧ „Обединение-1913“ с ръководител Гергина Стаматова;
- Фолклорна група „Зорница“ с ръководител Любомир Толумбаджиев;
- Литературен кръг с организатор Недялка Стоянова;
- Туристическа секция с ръководител Христо Ботев;
- Лечебна гимнастика с ръководител Елена Топалова;
- Хумористичен кръг с ръководител Румяна Маринова;
- Фотографски кръг с ръководител Вили Радкова;

За 3 години активна дейност Спортно-интелектуален клуб „Ахридос“ се превърна в привлекателно място за общуване и приятно прекарване на свободното време на възрастните хора. Традиционните ежеседмични сбирки отбелязват по оригинален и вълнуващ начин национални и местни празници и годишнини, представят нови литературни постижения, допринасят за здравето, физическото укрепване и емоционално разговорване на своите членове. С участията си в почти всички общоградски събития Клубът зае авторитетно място в културния живот на град Кърджали, а с успешното си участие в национални форуми достойно защитава областта.

На Националния преглед на Клубовете за здраве и дълголетие във Велинград през 2014 г. Спортно-интелектуален клуб „Ахридос“ спечели призовото трето място с музикално-танцовата композиция „Родопа пее и танцува“, а с участието си през последните 2 години в VI и VII фестивал „Хоро край поморийския бряг“ отново впечатли и жури, и публика.

Големи бяха суперлативите на кмета на Поморие за групата като "шокираща и невероятна за възрастта си".

На X-я Национален преглед на пенсионерските клубове и читалищни състави клубните творчески състави завоюваха III-та комплексна награда и два сребърни медала за литературно творчество на членовете на литературния кръг Христина Въчева и Минка Ганева.

В истински празник на духа се превърна представянето на стихосбирката "Откровения" на литературния кръг на Клуб "Ахридос" на 27 май 2016 г. в Художествена галерия "Станка Димитрова" Кърджали. Събитието бе посветено на Празника на българската просвета и култура и на славянската писменост. С голяма благодарност Елена Топалова, председател на Клуба, връчи първите броеве на книгата на лицата, подпомогнали финансово за отпечатването ѝ. Авторките непринудено представиха посланията си, а литературни критици дадоха висока оценка на творбите. **Във възрастта на втората младост всички те са запазили своя вечно млад и търсец дух, което** ги прави свежи и неуморни в търсенето на все по-нови стимули за творческото пресъздаване на живота. Публиката изживя истинско удоволствие от майсторското изпълнение на стиховете от актрисата Антоанета Миланова в акомпанимент на виртуозния пианист Петко Мюфтиев, син на една от авторките. Вълнуващ музикален поздрав отправи и детска вокална група „Християнче“ към храм „Успение Богородично“ Кърджали, ръководена от член на Клуба - Иванка Христева.

Клубните кулинарки издадоха Рецептурник с кулинарни авторски рецепти и рецепти за билколечение, който беше разпространен сред приятели.

Танцовата формация ежегодно участва в Първомайското надиграване. Успешни са Националният фолклорен празник в Девисилово, община Крумовград и Националният преглед на Клубовете за здраве и дълголетие.

През настоящата година дамска вокална група „Ахрида“ стана Лауреат на XVI Национален фестивал на старата градска песен и шлагер „С песните на Ари“ гр. Хасково. Предстои и участие във Втори Национален фестивал на старата градска песен „С песни от свила - минаха години“ в Свиленград, организиран от община Свиленград и НЧ „В.Левски“-1933“.

В чест на 90 годишния юбилей на НЧ „Иван Буюклиев - 1926 с. Пчеларово, община Черноочене, Спортно-интелектуален клуб „Ахридос“ поднесе вълнуващ спектакъл на жителите на селото и техните гости. Кулминация бе композицията на танцовата формация на Клуба „От Пчеларово започна...“ Мини-спектакълът „Сворнато“ хоро илюстрира радостното посрещане на освободителния поход на българската армия, започнал от Пчеларово през 1912 година. Танцът „Дуна“ прибави картина с ликуването на целия народ с включени авторски стихове. Повод за гостуването на Клуба в с. Пчеларово беше и желанието да се осъществят творчески контакти, които да се превърнат в добра традиция.

Туристическа секция организира излети и походи, курбан за здраве с поход до крепостта „Моняк“, както и взе участие в 56-ти Републикански женски поход.

Клубът поддържа приятелски връзки и обменни гостувания с пенсионерски клубове в гр. Хасково, Ивайловград, Силистра, Смолян и др. Клубът има страница във фейсбук.

Не без основание Спортно-интелектуален клуб „Ахридос“ се нарича **клуб на приятели и мечтатели**. Всичките му представителки са слънчеви, сърцати и усмихнати. Навсякъде срещат симпатия и радушна подкрепа, защото умеят да се раздават и въпреки болезните и трудностите се радват на живота, ценят и споделят всеки пълноценно изживян миг. Тези неуморни жени с млад дух са толкова дейни, че засрамват младите по ентузиазъм, доказвайки, че младостта е състояние на духа, което всеки ден се разгаря с творческа нагласа и служене на другите.

Нека им пожелаем да са все така възторжени и всеотдайни, да съхранят вярата и оптимизма и с любов да ги предават на младото поколение.





*Областен управител на област Кърджали  
В. Сефер – младши експерт "ОКМД" в ОА Кърджали  
Областен съвет БЧК*

## **ЮГОЗАПАДЕН РАЙОН (ЮЗР)**

### **ОБЛАСТ КЮСТЕНДИЛ ОБЩИНА КЮСТЕНДИЛ**

**Комплексът за социални услуги (КСУ), включва:**

1. Домашен социален патронаж - Кюстендил е местна дейност. Осигурява доставяне на храна по домовете с капацитет 450 потребители; Санитарно обслужване с капацитет 34 потребители; Безвъзмездна подкрепа за социално включване, в лицето на социален работник и на психолог; Общинска социална трапезария с капацитет 50 потребители. Дейностите са форма на дългосрочно предоставяни услуги в общността.

2. ЦНСТ за деца и младежи с увреждания (неприложимо)

КСУ работи до пълно решаване на проблема и нуждите на всеки потребител. КСУ е създаден с решение на ОбС, но не е юридическо лице и осъществява дейността си от името и за сметка на Община Кюстендил, с ресурс от републиканския бюджет, съобразно Закона за общинската собственост, Закона за държавния бюджет.

Специалистите са ангажирани с: изработването на оценки и индивидуални планове на потребителите; обсъждане с потребителите на услугата и техните семействата въпроси, свързани с личностните нужди и потребности; работи се при нужда, самостоятелно или групово; провеждат се консултации с потребителите и техните близки и се предоставя оказват психологическа подкрепа; съдейства се при възникнали трудности в общуването и в поведението; участват и провеждат обучения за формиране на социални умения, групи за взаимопомощ и др. Мобилната работа осигурява подкрепа за изготвяне на необходимите документи за явяване на трудово-експертна лекарска комисия и други.

Услугата обхваща средно годишно 315 потребители.

В рамките на услугата е създадена „Група по взаимопомощ“ за лица с психични проблеми. Целта на тази група е чрез споделянето и дискутирането на проблеми, да покаже на членовете на групата на първо място, че не са сами. Посещавайки срещите 2 пъти седмично, те научават как другите се справят с трудностите, какво са опитали досега и какво им е помогнало, как се борят за преодоляването им и какво ги крепи. Членовете на групата оказват един на друг силна подкрепа и мотивация, а това са важни стъпки за всяко лице с психични проблеми. Услугата обслужва средно годишно 10 потребители.

*Национално сдружение на общините в България*

## ОБЛАСТ ПЕРНИК

### СПОРТНО-ИНТЕЛЕКТУАЛЕН КЛУБ „АХРИДОС”

Създаден през 2013 г. от 26 учредители. Клубът е сдружение към Националната федерация „Спорт за всички”, а дейността му е с подчертано патриотична насоченост и обединява хора с разностранни интереси и способности. Към Клуба действат: танцова формация, състав на дамска вокална група, фолклорна група, литературен кръг, туристическа секция, лечебна гимнастика, хумористичен кръг, фотографски кръг. Спортно-интелектуален клуб „Ахридос” е привлекателно място за общуване и приятно прекарване на свободното време на възрастните хора. Традиционните ежеседмични сбирки отбелязват по оригинален и вълнуващ начин национални и местни празници и годишнини, представят нови литературни постижения, допринасят за здравето, физическото укрепване и емоционално разтоварване на своите членове.

## ОБЛАСТ СОФИЯ ГР. СОФИЯ

### НАЦИОНАЛНО СЪСТЕЗАНИЕ ПО БЕДСТВЕНА ГОТОВНОСТ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА

Първо национално състезание по бедствена готовност за възрастни хора организира Българския Червен кръст, което се проведе в НУЛЦ на БЧК, с. Лозен по повод Международния ден на възрастните хора. Инициативата се провежда в рамките на проекта „Повишаване информираността на обществото по проблемите на възрастните хора и защита на техните права“. Състезателите, които бяха хора от цялата страна, на възраст над 60 години, бяха обучени в оказването на първа долекарска помощ, психосоциална подкрепа и реакции при бедствия. По време на състезанието възрастните хора имаха възможност да покажат практически умения при оказване на първа помощ и се справиха с травми от спортни и битови инциденти, както и оказваха психологическа подкрепа на пострадали при наводнение. Освен практическите пунктове, възрастните хора демонстрираха добри знания и на пунктовете за теоретични знания, свързани с права на възрастните хора и нормативни документи. Всички участници в състезанието получиха грамоти за участие и награди.

*Български Червен Кръст*

### СПОРТНИ КЛУБОВЕ „ЗДРАВЕ И ДЪЛГОЛЕНИЕ“

Спортни клубове „Здраве и дълголетие“ обръщат специално внимание на мъже и жени на възраст над 60 г. Чрез стотиците групови практически занимания, водени най-малко три до пет, шест пъти седмично, целогодишно, всеки възрастен участник, може да поддържа, до известна степен дори да увеличава своята физическа и умствена работоспособност. Системното многогодишно функционално натоварване се осъществява чрез: **научно подобрени физически упражнения от основната гимнастика и кинезитерапията, изпълнявани по възможност с музикален съпровод.** Важно е да се подчертае, че без разлика дали възрастният участва или не в групови тренировъчни занимания, той може и трябва да опита и сам да разкрива и да развива своите възможности. В спортни клубове „Здраве и дълголетие” тази психическа активност се поддържа до известна степен и чрез богатата и системна,

многогодишна образователна, културна и развлекателна дейност пълна с положителни емоции.

Важен факт е, че близо 2/3 от участниците в колективите живеят самотно. Самотата на възрастните е сериозен здравен и социален проблем. В спортни клубове „Здраве и дълголетие“ се насърчава дружбата между възрастните жени и мъже. Там хората бързо се опознават, сближават се, сприятеляват се, заедно споделят радости и скърби, образуват своеобразно второ семейство.

### **„МОСТ МЕЖДУ ПОКОЛЕНИЯТА ЧРЕЗ КУЛТУРА, ДУХОВНОСТ И ТРАДИЦИИ”**

Проектът е предназначен да осъществи неразривната връзка между поколенията в областта на изкуството, културата и духовния живот. Проектните дейности са насочени към даване на простор, творческо възпитание и обучение на младежите и девойките от по-възрастните, за развитие на техните духовни потребности, заложиби, таланти и за опазване и предаване на културните ценности и традиции. Три поколения се хванаха ръка за ръка. Три поколения българи се събраха от старо и ново време. В продължение на два месеца над 250 деца, младежи и девойки, възрастни и ветерани на труда участват в проект с творчески ателиета по живопис и моден дизайн, фотография и тъкачество, културни и забавни програми, надпяване и надиграване.

### **„ШАНС ЗА РАБОТА“**

Възрастни хора на възраст 50+ участват в проект за придобиване на професия като болногледачи. Те биват обучавани по ключовата компетентност „Работа в екип”, след което протича процес на усвояване на част от професията „болногледач” в различни болници и социални заведения. След приключване на обучението 40% от тях ще останат за стажуване по три месеца в болниците и социалните заведения, след което имат възможност за назначаване на постоянна работа.

Етапи на изпълнение: 1) подбор на безработни за обучение за болногледачи 2) обучение по ключова компетентност “Работа в екип”. По време на първия етап безработните ще придобият необходими умения за работа в екип, справяне в конфликтни и проблемни ситуации, а курсът ще завърши с получаване на сертификат. 3) обучение по професия болногледач на територията на партньорската болница.

В рамките на 300 учебни часа бенефициентите по проекта ще бъдат обучени за придобиване на квалификация професия „Болногледач“, а обучението ще завърши с полагане на изпит. На 40% от хората, завършили обучението, ще бъдат осигурени места за стажуване.

### **„ЗЕЛЕНА ГРАДИНА“**

Проектът включваше обучения на възрастни хора над 55 г. на тема „Озеленяване“. Програмата съдържаше практически интерактивни занимания, фокусирани и имащи за цел да разширят диапазона на компетенциите, уменията на участниците и техните познания в областта на традиционното озеленяване, зеленчукопроизводството, прилагане на иновативни методи и подходи в градинарството, известни като „компостиране” и „мулчиране” и не на последно място обучение по ключови компетенции за компютърна грамотност и умения за използване на различни програмни приложения и продукти.

Чрез реализация на проекта не само беше популяризиран **Модел „Зелена градина”**, но беше даден пример, показващ възможностите за социализиране и интегриране на уязвими социални групи. Като косвен резултат може да се отчете и промяната в отношението и грижата към околната среда, създаването на социална обществена чувствителност, разкриване на работни места, намаляване на бедността, осигуряване на източник за екологична храна, подобряване на физическото и духовно здраве на хората с достойни средства и активни дейности, и не на последно място подобряване на социалния диалог и обществената комуникация.

### **„ГЛОБ@ЛНИ БИБЛИОТЕКИ“**

В библиотеките се организират групови обучения и се предоставят консултации в различни тематични области. Най-често провежданите обучения на граждани в библиотеките са за придобиване на начални умения за работа с компютър и интернет.

От началото на 2011 г. библиотеките, включени в програма „Глоб@лни библиотеки–България” са организирани 5 015 групови обучения по компютри/интернет за 29 291 граждани. Достъпът до електронно съдържание (е-здраве, е-заетост, е-образование, е-култура), обучения по компютърна и информационна грамотност за потребители, събитията и инициативи за общността, проектите за удовлетворяване на информационните потребности на различни целеви групи – деца, ученици, безработни, възрастни, малцинства и други – разширява портфолиото от услуги на библиотеките и ги утвърждава като естествен информационен и комуникационен център за местните общности.

Много от активните ползватели на библиотеките по Програма „Глоб@лни библиотеки – България”, особено в по-малките населени места са хора на възраст 60+. Библиотекарите им оказват помощ в използването на компютрите и търсене на информация в интернет. На много места в страната редовно се провеждат обучения на възрастни хора за начални компютърни умения.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Населението на света старее – увеличаването на дела на възрастните хора в общата численост на населението се наблюдава практически във всички страни на света.

Процесът на стареене на населението се превръща в една от най-значимите трансформации на 21-ви век. Стареенето на населението се отразява практически във всички сектори на обществото.

Демографското стареене оказва въздействие върху трудовите и финансовите пазари, търсенето на стоки и услуги, такива като жилищно строителство, транспорт и социална защита, структурата на семействата и взаимоотношенията между хората от различни поколения.

Съгласно отчета на ООН „Световните демографски перспективи: преразгледано издание, 2017 г.”<sup>16</sup>, се очаква в голяма част от страните и регионите, броят на възрастните хора от 60 и повече години – да се увеличи повече от два пъти към 2050 г. (от 962 милиона до 2,1 милиарда), и три пъти – към 2100 година (до 3,1 милиарда). В световен мащаб, групата на лицата на възраст 60 и повече години расте с по-бързи темпове в сравнение останалите групи от населението.

<sup>16</sup> [https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017\\_KeyFindings.pdf](https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf)

## **Показатели и тенденции в областта на стареенето на населението**

През 2017 г. броят на жителите на планетата на възраст 60 и повече години достигна 962 милиона човека, съставлявайки 13 процента от световното население. Броят на хората на преклонна възраст расте със скорост 3% в година.

Днес най-голям дял лица на възраст 60 и повече години има в Европа (25%). Процесите на стареене на населението обаче, се ускоряват и в другите региони на света. Очаква се, към 2050 г. тази група да съставлява една четвърт от населението във всички региони, с изключение на Африка.

Глобалният брой на лицата в напреднала възраст съгласно прогнозите, ще достигне около 1,4 милиарда човека към 2030 г., 2,1 милиарда – към 2050 г., и 3,1 милиарда – към 2100 г.

Съгласно прогнозите, броят на жителите на планетата на възраст 80 и повече години ще се утрои – от 137 милиона през 2017 година до 425 милиона към 2050 година. Към 2100 година тази цифра ще бъде 909 милиона, което е почти седем пъти повече от показателя през 2017 г.

Възрастните хора във все по-голяма степен се разглеждат като активни участници в процесите на развитие. Тяхната способност да се трудят за благото на обществото и на самите себе си трябва да се превърне в неотменим елемент на политиките и програмите на всички равнища.

В следващите десетилетия много страни могат да се сблъскат с финансов и политически натиск по отношение на обществените системи – здравеопазване, пенсионно осигуряване, социална защита и др.

### **Демографски фактори, които ще продължават да обуславят стареенето на населението**

Броят и възрастовият състав на населението зависи едновременно от три демографски процеса: раждаемост, смъртност и миграция.

След 1950 година във всички региони на света е регистрирано значително увеличаване на продължителността на живота. Така както и повишаване на очакваната продължителност на живота при раждане, намаляване на показателите за смъртност във високите възрастови групи се отразяват положително върху общите показатели на дълголетие.

Въпреки, че намаляването на раждаемостта и увеличаването на продължителността на живота са ключови фактори за стареене на населението в целия свят, международната миграция също води до промяна във възрастовата структура на населението в редица страни и региони.

В страните, приемащи голям брой мигранти, може да протече забавяне на показателите на стареене на населението, или поне временно, тъй като мигрантите - като правило са хора в млада трудоспособна възраст. Независимо от това, мигрантите, които остават в страната, в края на краищата също стават възрастни.

### **Пътят напред**

ЕС и неговите държави членки, както и социалните партньори, гражданското общество, частният сектор и всички имащи отношение заинтересовани страни следва да работят заедно на европейско, национално, регионално и местно равнище, като полагат усилия да осигурят по-добри възможности на възрастните хора да останат активни и да участват в обществото заедно с по-младите поколения.

В Декларацията на Съвета относно Европейската година на активния живот на възрастните хора и солидарността между поколенията (2012 г.): Пътят напред<sup>17</sup> са представени ръководните принципи и насоки за бъдещи действия, а именно:

### **Ръководни принципи за активен живот на възрастните хора и солидарност между поколенията**

#### **(1) Заетост**

- Непрекъснато професионалното образование и обучение: Предоставяне на жените и мъжете от всички възрасти на достъп до и участие в образованието, обучението и развитието на уменията, с което да им се даде възможност да се вляят (отново) в пазара на труда за качествени работни места и да участват в него.
- Здравословни условия на работното място: Насърчаване на условия на работното място и на работна среда, които да поддържат здравето и благополучието на работниците, като по този начин се осигури тяхната пригодност за заетост през целия живот.
- Стратегии за управление във връзка с възрастта: Адаптиране на кариерното развитие и на работните условия към променящите се нужди на работниците съобразно напредването на възрастта, като по този начин се избегне преждевременното пенсиониране.
- Услуги за възрастни работници във връзка със заетостта: Осигуряване на консултации, на подходящо място, на подкрепа за реинтегриране на възрастни работници, които желаят да останат на пазара на труда.
- Превенция на дискриминацията на възрастов признак: Осигуряване на равни права за възрастните работници на пазара на труда, избягване на употребата на възрастта като решаващ критерий, когато се прави преценка дали даден работник е подходящ за определено работно място или не; избягване на отрицателните стереотипи, свързани с възрастта, и на дискриминационното отношение към по-възрастните работници на работното място; изтъкване на приноса, който възрастните работници дават.
- Данъчни системи/системи за обезщетения, благоприятстващи заетостта: Извършване на преглед на данъчните системи и на системите за обезщетения, за да се гарантира, че възрастните работници получават възнаграждение за труда си, като същевременно се осигурят адекватни равнища на обезщетения.
- Прехвърляне на опит: Използване на знанията и уменията на по-възрастните работници чрез настойничество и създаване на различни по възрастов състав екипи.
- Съвместяване на работа и грижи: Адаптиране на работните условия и предоставяне на възможности за отпуск, подходящи за жените и мъжете, които да им позволяват, когато полагат грижи за някого, да запазят своята заетост или да се върнат на пазара на труда.

#### **(2) Участие в обществото**

- Сигурност на доходите: Създаване на системи, които осигуряват подходящи доходи на възрастните хора, като запазват тяхната финансова самостоятелност и им дават възможност да водят достоен живот.
- Социално приобщаване: Борба със социалното изключване и изолацията на възрастните хора, като им се предоставят равни възможности за участие в обществения живот посредством културни, политически и социални дейности.
- Доброволческа дейност на възрастните хора: Създаване на по-добра среда за доброволческа дейност на възрастните хора и премахване на съществуващите пречки

<sup>17</sup> <http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=BG&f=ST%2017468%202012%20INIT>

пред това те да могат да дават своя принос към обществото, като използват своите способности, умения и опит.

- Учене през целия живот: Осигуряване на възможности за обучение на възрастните хора, по-специално в области като информационните и комуникационни технологии (ИКТ), индивидуалните грижи и личните финанси, които да им дават възможност да участват активно в обществото и да водят самостоятелен начин на живот.
- Участие в процесите на вземане на решения: Поддържане участието на възрастните жени и мъже в процесите на вземане на решения, особено в области, които пряко ги засягат.
- Подкрепа за лицата, занимаващи се непрофесионално с полагането на грижи: Осигуряване на професионална подкрепа и обучение за лицата, занимаващи се непрофесионално с полагането на грижи; осигуряване на отдых и подходяща социална защита с цел предотвратяване на социалното изключване на хората, занимаващи се с полагането на грижи.

### **(3) Самостоятелен живот**

- Насърчаване на грижите за здравето и превенция на заболяванията: Вземане на мерки за максимално удължаване на годините живот в добро здраве за жените и мъжете и за намаляване на риска от изпадане в състояние на зависимост чрез насърчаване на грижите за здравето и превенция на заболяванията. Предоставяне на възможности за физическа и умствена дейност в зависимост от състоянието на възрастните хора.
- Подходящи жилищни условия и услуги: Адаптиране на жилищните условия и осигуряване на услуги, които да дават възможност на възрастните хора със здравословни проблеми да живеят при възможно най-голяма степен на самостоятелност.
- Достъпен транспорт: Адаптиране на транспортните системи, за да станат те достъпни, безопасни и сигурни за възрастните хора, като им дават възможност да запазят своята самостоятелност и да участват активно в обществото.

**Наследството на Европейската година – 2012 трябва да бъде запазено и доразвито на европейско, национално, регионално и местно равнище съгласно насоките, очертани в „Ръководните принципи за активен живот на възрастните хора и солидарност между поколенията“. Необходимо е предприемане на действия за адаптиране на политиката в сферата на заетостта, насърчаване на социалното участие и предоставяне на условия за самостоятелен живот.**

**Институциите трябва да бъдат готови да приемат застаряването на населението като неизбежна даденост през следващите десетилетия, в които следва да концентрират своите усилия и да се изправят достойно пред целия набор от промени, съпътстващи този процес. Затова, в духа на съвременните европейски тенденции, следва да възприемат позитивен подход към това явление и по този начин да намерят не само най-верният път към справяне с възникващите проблеми, но и да превърнат предизвикателствата в нови възможности, които да са в полза за цялото общество.**