



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

---

**Национална стратегия за намаляване  
на бедността и насърчаване на  
социалното включване  
2020**

## СЪДЪРЖАНИЕ

---

<b>ЧАСТ I. ВЪВЕДЕНИЕ</b> .....	стр. 5
<b>ЧАСТ II. ЕВРОПЕЙСКИ КОНТЕКСТ</b> .....	стр. 6
<b>ЧАСТ III. НАЦИОНАЛНИ ИЗМЕРЕНИЯ</b> .....	стр. 7
<b>ЧАСТ IV. БЕДНОСТ И СОЦИАЛНО ИЗКЛЮЧВАНЕ В БЪЛГАРИЯ – АКТУАЛНО СЪСТОЯНИЕ</b> .....	стр. 8
<b>ЧАСТ V. КЛЮЧОВИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА В ОБЛАСТТА НА БЕДНОСТТА И СОЦИАЛНОТО ИЗКЛЮЧВАНЕ</b> .....	стр. 11
<b>ЧАСТ VI. ВИЗИЯ</b> .....	стр. 16
<b>ЧАСТ VII. ПРИНЦИПИ</b> .....	стр. 16
<b>ЧАСТ VIII. НАЦИОНАЛНА ЦЕЛ И ПРИОРИТЕТИ НА ПОЛИТИКАТА В ОБЛАСТТА НА БЕДНОСТТА И СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ</b> .....	стр. 16
<b>8.1. Национална цел</b> .....	стр. 16
<b>8.2. Основни целеви групи</b> .....	стр. 17
<b>8.3. Приоритети</b> .....	стр. 18
<b>ЧАСТ IX. ИЗПЪЛНЕНИЕ И МОНИТОРИНГ</b> .....	стр. 38

## **СПИСЪК НА ИЗПОЛЗВАНИТЕ СЪКРАЩЕНИЯ**

**АЗ – Агенция по заетостта**  
**АСП – Агенция за социално подпомагане**  
**АХУ – Агенция за хората с увреждания**  
**БВП – брутен вътрешен продукт**  
**ДАЗД – Държавна агенция за закрила на детето**  
**ДБТ – Дирекция „Бюро по труда“**  
**ДКЕВР – Държавна комисия за енергийно и водно регулиране**  
**ДОО – държавно обществено осигуряване**  
**ЕВРОСТАТ – Статистическа служба на Европейския съюз**  
**ЕК – Европейска комисия**  
**ЕПИБУЛ – епидемиологично изследване на болестността от чести психични разстройства**  
**ЕС – Европейски съюз**  
**ЕСЕТ 2020 – Стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението**  
**ЕСФ – Европейски социален фонд**  
**ЕФРР – Европейски фонд за регионално развитие**  
**ЗЗД – Закон за закрила на детето**  
**ЗСП – Закон за социално подпомагане**  
**ЗСПД – Закон за семейни помощи за деца**  
**ИА ГИТ – Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“**  
**КСО – Кодекс за социално осигуряване**  
**МВР – Министерство на вътрешните работи**  
**МЗ – Министерство на здравеопазването**  
**МЗХ – Министерство на земеделието и храните**  
**МИЕТ – Министерство на икономиката, енергетиката и туризма**  
**МК – Министерство на културата**  
**МОМН – Министерство на образованието, младежта и науката**  
**МП – Министерство на правосъдието**  
**МРРБ – Министерство на регионалното развитие и благоустройството**  
**МС – Министерски съвет**  
**МТИТС – Министерство на транспорта, информационните технологии и съобщенията**  
**МТСП – Министерство на труда и социалната политика**  
**МФ – Министерство на финансите**  
**МФВС – Министерство на физическото възпитание и спорта**  
**НАПОО – Национална агенция за професионално образование и обучение**  
**НЗОК – Национална здравно-осигурителна каса**  
**НОИ – Национален осигурителен институт**  
**НПО – неправителствени организации**  
**НПР – Национална програма за реформи на Република България**

**НСВСВ – Национален съвет по въпросите на социалното включване към Министерския съвет**

**НСИ – Национален статистически институт**

**ОИСР – Организация за икономическо сътрудничество и развитие**

**ОП РР – Оперативна програма „Регионално развитие”**

**ОП РЧР – Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”**

**ПМС – Постановление на Министерския съвет**

**РЗИ – Регионални здравни инспекции**

**EU-SILC – Европейско изследване на доходите и условията на живот**

**PISA – Програма за международно оценяване на учениците**

# НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА БЕДНОСТТА И НАСЪРЧАВАНЕ НА СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ 2020

## I. ВЪВЕДЕНИЕ

**Бедността и социалното изключване са сложни явления с множество проявления. Те засягат не само доходите и материалното състояние на хората, но и възможностите им активно да участват в обществото.**

Проблемът с бедността и социалното изключване придоби особена чувствителност в контекста на протичащата глобална финансова и икономическа криза и нейните проявления – съкращения на работни места и увеличение на безработицата, влошаване на качеството на труда и др. В такива условия най-уязвимите групи от населението плащат най-високата социална цена. Кризата постави още по-остро въпроса за необходимостта от прилагането на такива мерки, които биха имали съществено влияние за ограничаване разпространението на бедността и социалното изключване. Всичко това показва, че е необходимо прилагането на комплексен и интегриран подход, особено за уязвимите групи в българското общество, който да способства за трайно преодоляване на тяхното социално изключване и за прекъсване на предаването на бедността между поколенията.

### **Дефиниция на ЕС за бедност:**

„...бедни са тези лица, семейства и групи, чиито ресурси (материални, културни и социални) са толкова ограничени, че ги изключват от минимално приемливия начин за живот в държавите-членки на Европейския съюз (ЕС), в които те живеят.”

*(Съвет на ЕС, Решение 85/8/ЕЕС от 1984 г.)*

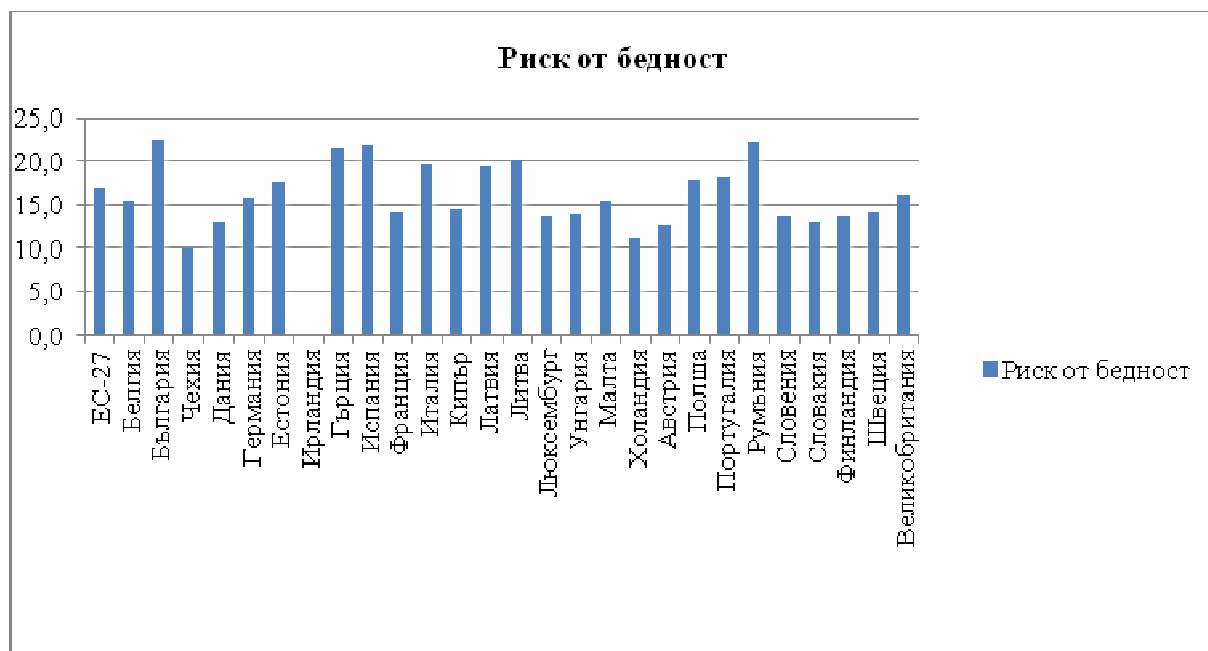
### **Дефиниция на ЕС за „социално изключване“:**

„Социалното изключване е процес, при който определени хора са изгласкани на ръба на обществото и са възпрепятствани от пълно участие в него поради своята бедност или поради липсата на базови компетенции и възможности за учене през целия живот, или в резултат от дискриминация. Това ги отдалечава от възможността за работа, доходи и образование, както и до социални и общностни мрежи и дейности. Те имат ограничен достъп до власт и до органите, вземащи решение, и така често се чувстват безвластни и неспособни да упражняват контрол върху решенията, които влияят върху техния ежедневен живот.”

*(Съвместен доклад за социално включване от 2004 г.)*

## II. ЕВРОПЕЙСКИ КОНТЕКСТ

Над 80 млн. души в Европейския съюз са застрашени от бедност, като от тях 20 млн. са деца. 8.9% от работещото население в ЕС също е застрашено от бедност. При средно за ЕС равнище на бедност 16.9%<sup>1</sup> в България, Гърция, Испания, Литва и Румъния равнището на бедност е над 20%. В Белгия, Германия, Естония, Италия, Латвия, Малта, Полша, Великобритания и Португалия равнището на бедност е между 15 и 20%. Между 10 и 15% е равнището на бедност в Дания, Франция, Кипър, Люксембург, Унгария, Холандия, Австрия, Словения, Словакия, Финландия и Швеция. Само в една страна-членка – Чехия, равнището на бедност е под 10%.



Източник: EU-SILC, 2011; НСИ

Провеждането на единни действия на територията на Съюза е залегнало в приетата през 2010 г. Стратегия „Европа 2020“, която предвижда целенасочени мерки от страна на държавите, които да намалят бедността в Общността и да спомогнат за запазването на европейския стандарт на живот чрез изграждането на **икономика, основана на знания, иновации и устойчиво развитие**. Една от водещите цели на Стратегия „Европа 2020“ е **намаляване на броя на застрашените от бедност и социално изключване в ЕС с 20 млн. души**.

За осъществяването на тази цел през 2010 г. бе дадено начало на инициативата **„Европейска платформа срещу бедността и социалното изключване“**, насочена към икономическо, социално и териториално сближаване, с цел осигуряването на условия и предпоставки за достоен и пълноценен живот, повишаване на обществената съпричастност към проблемите, което да доведе до признаване правата на хората, живеещи в бедност и социално изключване.

С цел постигане целите на Стратегия „Европа 2020“ се набляга на определени области за действие:

- предприемане на паралелни действия във всички сфери на политиката;

<sup>1</sup> По данни на EU-SILC 2011 за ЕС-27. Стойността е прогнозна, тъй като все още не са налични данни за Ирландия.

- осигуряване на финансиране от Европейския социален фонд за осъществяване на политики, свързани с появилите се предизвикателства;
- насърчаване на социалните иновации, имащи доказано положителен ефект в обществото;
- насърчаване на партньорството и използване възможностите на социалната икономика за борба с предизвикателствата;
- координация на политиките между държавите-членки.

Постигането на целите на Стратегия „Европа 2020” за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж е тясно свързано и с изпълнението на Кохезионната политика на Европейския съюз за следващия програмен период 2014-2020 г., насочена към намаляване на социално-икономическите различия между регионите в Европа и насърчаване на растежа, конкурентоспособността и устойчивото развитие. В контекста на икономическата криза интегрираната кохезионна политика има ключова роля за осигуряването на инвестиции, за ускоряване на растежа и насърчаване на заетостта, а оттук и за насърчаване на общото икономическо развитие на Европейския съюз като цяло.

### **III. НАЦИОНАЛНИ ИЗМЕРЕНИЯ**

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020 е ориентирана към изграждане и реализиране на единна, последователна и устойчива политика в областта на социалното включване, основана на интегрирания подход и междусекторното сътрудничество на национално, регионално, областно и общинско ниво. Тя посочва визията, приоритетните направления и дейностите за развитие на политиката в областта на бедността и социалното изключване в България до 2020 г. Реализирането на заложените в този стратегически документ приоритети изисква обединяването на усилията на всички заинтересовани страни в борбата с бедността и социалното изключване, което ще позволи в България да бъдат поставени стабилни основи за по-висок потенциал на икономическия растеж в бъдеще, и ще предостави възможност на хората, живеещи в условията на бедност и социално изключване, да живеят достойно и да вземат активно участие в живота на обществото.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020 е в съответствие с Националната програма за реформи на Република България (2011-2015 г.), актуализираната Национална програма за реформи на Република България (2012-2020 г.), Националния социален доклад на Република България 2011-2012 г. Настоящата стратегия е изготвена и в съответствие с действащите стратегически и оперативни национални документи: Актуализираната стратегия по заетостта (2008-2015 г.), Националната инициатива „Работа за младите хора в България” 2012-2013 г., Стратегията за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2008-2015 г., Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България”, Актуализираната стратегия за демографското развитие на населението в Република България (2012-2030 г.), Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030 г.), Националната стратегия за детето (2008-2018 г.), Националната здравна стратегия (2008-2013 г.), Националната програма за развитие на училищното образование и предучилищното възпитание и подготовка (2006-2015 г.), Националната стратегия за младежта (2010-2020 г.), Стратегията за образователна

интеграция на децата и учениците от етническите малцинства (2004-2015 г.), Националната стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012-2020 г.) и др., в изпълнение на общонационалната политика за повишаване на качеството на живот на уязвимите групи и насърчаване на тяхното пълноценно включване в живота на обществото.

Стратегията кореспондира с международните стандарти в областта на правата на човека, които третират въпросите, свързани с бедността и социалното изключване: Международният пакт за икономически, социални и културни права, Конвенцията за правата на детето, Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация срещу жените, Конвенцията за правата на хората с увреждания, както и редица конвенции на Международната организация на труда и др.

#### **IV. БЕДНОСТ И СОЦИАЛНО ИЗКЛЮЧВАНЕ В БЪЛГАРИЯ – АКТУАЛНО СЪСТОЯНИЕ**

През последните години България поддържа макроикономическа и финансова стабилност, което се оказва необходимо условие за успешно противодействие на негативните ефекти от световната финансова и икономическа криза. По данни на Националния статистически институт (НСИ) от началото на 2010 г. се отчита забавяне на спада в българската икономика. БВП нараства с 1.6% през четвъртото тримесечие на 2011 г. спрямо същото тримесечие на предходната година. БВП за 2011 г., получен като сума от тримесечните данни, нараства в реално изражение с 1.7% спрямо 2010 година. Интензивността на инфлационните процеси през последните години беше повлияна в значителна степен от финансовата и икономическа криза. Нивото на инфлацията през 2011 г. е 2.8%.

Икономическата криза и нейната продължителност се отрази негативно върху пазара на труда в страната. Негативните тенденции в развитието на пазара на труда от 2009 г. и 2010 г. продължават и през 2011 г. По данни на НСИ от Наблюдението на работната сила през 2011 г. заетостта продължава да намалява, а безработицата нараства. През 2011 г. **коэффициентът на заетост за населението на възраст 20-64 навършени години** (показател, включен в Стратегия „Европа 2020“) е 63.9%. През 2012 г.<sup>2</sup> коэффициентът намалява до 62.8%. Известно увеличение се отчита в равнището на заетост на възрастните работници. През 2011 г. равнището на заетост за възрастовата група 55-64 г. е 43.9%, с 0.4 п.п. повече спрямо 2010 г. За деветте месеца на 2012 г. неговата стойност достига до 45.6%.

**За 2011 г. коэффициентът на безработица е 11.2%** при 10.2% за 2010 г. За деветте месеца на 2012 г. коэффициентът на безработица достига 12.2%<sup>3</sup>. **Коэффициентът на продължителна безработица** през 2011 г. е 6.3%, или с 1.5 процентни пункта по-висок спрямо 2010 г.<sup>4</sup> През третото тримесечие на 2012 г. коэффициентът е 6.5%. Кризата доведе до значително увеличаване на равнището на младежка безработица в страната. През 2011 г. **равнището на младежка безработица за възрастовата група 15-24 г. е 26.6%** или с 3.4 п.п. повече спрямо 2010 г., а за деветте месеца на 2012 г. равнището достига 28.1%. Обезкуражените лица, по данни на НСИ от Наблюдението на работната сила през третото тримесечие на 2012 г. са 212.1 хил. лица, със 17 хил. по-малко спрямо същия период на предходната година.

<sup>2</sup> Стойността на показателя е усреднена за първо, второ и трето тримесечие на годината.

<sup>3</sup> По данни от наблюдението на работната сила, провеждано от НСИ.

<sup>4</sup> По данни на НСИ



Икономическата криза се отрази негативно и върху неравнопоставените групи на пазара на труда. По данни на Агенцията по заетостта **средномесечният брой на безработните, регистрирани в бюрата по труда през 2012 г. в страната, е 364 573** или с 31 937 повече спрямо 2011 г. От всички регистрирани в бюрата по труда безработни 54.6% са жени. Броят на **продължително безработните лица над 1 година**, през 2012 г. е 118 832 със 697 повече спрямо предходната година, а делът им от общия брой на безработните, регистрирани в бюрата по труда е 32.6%. **Безработните младежи до 29 години** нарастват със малко над 11 хил., като техният брой достига 74 779 лица спрямо 2011 г., а делът им от всички безработни е 20.5%. През 2012 г. спрямо 2011 г. намаление се отчита в броя на регистрираните безработни над 50 години и безработните без квалификация и специалност. През 2012 г. **относителният дял на безработните над 50 години от общия брой на безработните е 35.2%**, този на **безработните без квалификация и специалност – 55.6%**, а на безработните с основно и по-ниско образование – 47.6%. Делът на регистрираните безработни с трайни увреждания е 4.1 %.

България е сред държавите, в които рискът от бедност за населението е над средното равнище за ЕС. По данни от изследването на доходите и условията на живот (EU-SILC) за 2010 г.<sup>5</sup> **равнището на бедност в България е било 22.3% или бедни са около 1.673 млн. лица**. Основният риск за изпадане в бедност на преобладаващата част от домакинствата в България се определя от тяхната икономическа активност и участието на пазара на труда.

По възрастови групи рискът от бедност е най-висок за **децата до 18-годишна възраст - 28.9%** и за населението в **надтрудоспособна възраст - 30.9%**. Според икономическия статус, рискът от бедност е най-висок за **безработните - 52.2%**, **пенсионерите – 28.3%** и останалите икономически неактивни лица - 27.8% . **Работещи бедни са 8.2%** от заетите, което се отразява на равнището на бедност и сред децата. Процентът на лицата, живеещи в домакинства с безработни или в домакинство с нисък интензитет на икономическа активност е 11%<sup>6</sup>. Според данните<sup>7</sup> от изследването през 2010 г. **43.6% от българите живеят в материални лишения**. Висок е делът на бедност в домакинствата, съставени от едно лице на възраст **над 65 години - 61%**, в домакинствата на **един родител със зависими деца - 35.4%**, на **двама родители с три или повече зависими деца - 78.2%**. Неравенството в разпределението на дохода, съгласно коефициента на Джини е **35.1%**, а **отношението между доходите на най-бедните и най-богатите 20%** от домакинствата е **6.5**.

Общият доход на домакинствата през трето тримесечие на 2012 г. (2632,57 лв.) нараства номинално с 10.1% спрямо третото тримесечие на 2011 г., **реално общия доход домакинствата нарастват с 5.9% на годишна база**. Работната заплата продължава да бъде основен източник на доход за българските домакинства. **Доходът от работна заплата формира 53.1% от общия доход** на домакинствата през третото тримесечие на 2012 г. В сравнение с третото тримесечие на 2011 г. доходът от работна заплата е нараснал в номинално изражение с 14.7%, а индексът на реалните доходи от работна заплата за същия период нараства с 10.3%.

**Териториалните различия и социално-икономическите неравенства са причинно-следствен фактор, пораждащ бедност**. Териториалните контрасти се задълбочават от неравномерното разпределение на инвестициите и като цяло те продължават да задържат общия икономически растеж на страната. По данни на НСИ

<sup>5</sup> EU-SILC 2011, НСИ

<sup>6</sup> EU-SILC 2011, НСИ

<sup>7</sup> EU-SILC 2011, НСИ

през 2010 г. инвестициите като разходи за придобиване на дълготрайни материални активи възлизат на 16.2 млрд. лв. общо за страната. От тях 5.7 млрд. лв. са в Северна и Югоизточна България и 10.5 млрд. лв. в Югозападна и Южна централна България. Извършените разходи са най-високи в Югозападния регион (8.7 млрд. лв.), а най-ниски в Северния централен (903.3 млн.лв.). През 2011 г. по предварителни данни на НСИ инвестициите като разходи за придобиване на дълготрайни материални активи общо за страната са в размер от 17.75 млрд. лв. като се отчита увеличение с 9.5% спрямо 2010 г.

Картографирането на бедността в страната очертава драстични различия в териториален план. През 2010 г. най-висок размер на линията на бедност има област София (столица) - 451 лв., с равнище на бедност 18.8%, а с най-нисък размер на линията на бедност е област Търговище - 183 лв., където равнището на бедност е 17.3%. Продължителното запазване на високото равнище на дълготрайна безработица в Северозападния район се превръща в остър социален проблем. Оценката на бедността в регионален аспект показва, че през 2010 г. най-висок е относителният дял на хората, живеещи в бедност, в област Видин (Северозападен район) – 36.2% при размер на линията на бедност – 196 лв. Област Благоевград (Югозападен район) има най-нисък относителен дял на хората, живеещи в бедност – 14.4% при размер на линията на бедност 265 лв. Спрямо линията на бедност за страната – 284 лв., само седем области имат по-висок размер на линия на бедност – Стара Загора, Русе, Варна, Бургас, София област, Перник и София (столица)<sup>8</sup>. С най-нисък относителен дял на бедност при мъжете е област Враца – 13.1%, а с най-високо равнище е област Видин – 35.6%. В област Благоевград жените са с най-ниско равнище на бедност – 15.2%, при 36.8% за област Видин. Област Смолян се характеризира с най-голямата разлика в равнището на бедност между мъжете и жените – 10.2 процентни пункта. В три области – Монтана, Търговище и Силистра, относителният дял на бедните мъже е по-голям от този при жените. Поляризацията на населението по доход, измерена чрез съотношението на доходите между бедните и богатите слоеве в обществото по области, показва, че най-бедните 20% в областите Пазарджик, Сливен, Добрич и Велико Търново имат повече от 8 пъти по-нисък доход от най-богатите 20% в същите области. Най-нисък процент на поляризация има в област Перник (3.9%), където и коефициентът на диференциация е най-нисък - 24.8%. Най-висок коефициент на диференциация - над 37%, се наблюдава в областите Плевен, Велико Търново, Пазарджик и Добрич<sup>9</sup>. По експертни оценки, съществени са и различията в профила на бедност в градовете и в селата. Градската бедност е парична, докато бедността в селата е очертана от липсата на работа, некачествени или недостъпни здравни, образователни и социални услуги.

**На регионално ниво (статистически райони), пет от българските региони попадат в последната десетка с най-нисък БВП на човек от населението в ЕС (по паритет на покупателна способност – PPS с данни за 2008 г.): Северозападен район с 28% от средния за ЕС, Северен централен с 30% и Южен централен с 30% заемат последните три места в класацията, а Югоизточен и Североизточен район са съответно с 36% и 37%<sup>10</sup>. От българските райони силно се откроява Югозападният район със 73%. В столицата са концентрирани значителна част от икономическите дейности и тя остава най-привлекателното място за бизнес и заетост в страната.**

<sup>8</sup> По данни на НСИ

<sup>9</sup> По данни на НСИ

<sup>10</sup> Източник: Информация към 31.12.2008 г., НСИ, Евростат

## V. КЛЮЧОВИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА В ОБЛАСТТА НА БЕДНОСТТА И СОЦИАЛНОТО ИЗКЛЮЧВАНЕ

През последните години България постигна значителни резултати в областта на социалното включване посредством прилагането на комплексен и интегриран подход, обхващащ различни сектори на политиката. Въпреки постигнатия напредък обаче, все още съществуват **редица предизвикателства в областта на бедността и социалното изключване**, особено в контекста на икономическата и финансова криза. Постигането на **висок и устойчив икономически растеж, стабилни макроикономическа среда и публични финанси** са важни предпоставки и имат директен принос за реализиране на приоритетите на политиката за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване.

Равнището на бедност е в пряка корелация с равнищата на социално-икономическите неравенства, които са и един от основните фактори, обуславящи задълбочаването на бедността. Именно поради тази причина, усилията трябва да бъдат насочени към превенция и предотвратяване на причините, които пораждат бедност и социално изключване с оглед на тяхното трайно преодоляване.

Високото ниво на бедност сред безработните и икономически неактивни лица ясно показва, че **липсата на заетост е една от основните причини за бедност и социално изключване**. Ето защо, основен приоритет е насърчаването на **активното включване на отдалечените от пазара на труда** – икономически неактивни, младежи, продължително безработни, лица на социално подпомагане, с основно или по-ниско образование и без професионална квалификация или недостиг на ключови компетентности, хора с трайни увреждания, възрастни работници и други. Прилагането на **интегрирани стратегии за активно включване** за тези рискови групи е ключов инструмент за намаляване на бедността и социалното изключване. Съчетаването на мерки за **достъп до пазара на труда, предоставянето на качествени социални услуги и осигуряването на адекватни доходи** е подход за социално включване, който обхваща целия цикъл на живота на човека и допринася за превенция на предаването на бедността между поколенията. Безспорно е обаче, че за да се постигнат тези цели е необходимо да се развият **икономически дейности с потенциал за разкриване на нови работни места и постигане на устойчив икономически растеж**.

Осигуряването на достъп до услуги, и най-вече – достъпът до основни здравни, образователни и социални услуги, е друг ключов инструмент за преодоляването на последиците от бедността и социалното изключване. Именно **достъпът до образование, здравеопазване и социални услуги има решаващо значение и за превенцията на социалното изключване и бедността**.

**Ниското равнище на образование е един от основните фактори, обуславящи бедността и социалното изключване**. Показателни в това отношение са данните за нивата на безработица сред лицата без или с ниско образование, като те са и основната група сред продължително безработните. След последното преброяване на населението от 2011 г. за пръв път НСИ отчита „**никога не посещавали училище**”, където се вижда, че 1.2% от населението над 7 години – около 81 хиляди души, никога не са ходили на училище. Заедно с това се отчита, че 1.5% от населението на 9 и повече години е неграмотно – над 112 хиляди души<sup>11</sup>. В Националната програма за развитие на училищното образование и предучилищното възпитание и подготовка (2006-2015 г.)

<sup>11</sup> По данни на НСИ; <http://www.nsi.bg/EPDOCS/Census2011final.pdf>

също се обръща особено внимание на **намаляването на броя на необхванатите и на отпадналите от образователната система**. По данни на НСИ през учебната 2010/2011 г. най-висок е относителният дял на напусналите училище по **семеини причини** - 48.7%.

Поради това, **равният достъп до образование за всички деца**, независимо от техния социален статус, етнос и специфични потребности, е от ключово значение за превенцията на бедността и социалното изключване. В тази връзка, основните предизвикателства в тази област са свързани с намаляване на преждевременното напускане на училище, осигуряване на равен достъп на уязвими групи, включително и на уязвими етнически групи и децата с увреждания, до качествено образование в общообразователна среда.

**Демографските процеси в нашата страна се характеризират с трайна тенденция за намаляване на броя на населението и неговото застаряване**. През 2010 г. публичните разходи за здравеопазване у нас възлизат само на 4.8% от БВП<sup>12</sup>. По този показател България продължава да е на едно от последните места сред 27-те държави-членки на ЕС, които отделят средно 7.5% от БВП за здравеопазване. Средният разход за здравеопазване през 2011 г.<sup>13</sup> на едно българско домакинство възлиза на 479 лв., а на едно лице - 196 лв. Разходите за здравеопазване бележат постоянен ръст в структурата на разходите на домакинствата и гражданите. През 2010 г. домакинствата са разходвали 5.5% за здравеопазване, а през 2011 г. – 5.6%.

**Бедността е една от причините за ограничаване на достъпа до здравни услуги**. Затрудненият достъп на групите в най-голям риск от социално изключване при ползване на здравни услуги води до влошаване на общото им здравословно състояние и увеличаване на смъртността сред тях. Този проблем се отнася до живеещите в малките населени места, в планинските и отдалечените райони, както и за хората, които са безработни, бедни или със специфични проблеми и потребности (хора с увреждания, възрастни хора, деца в риск и др.).

България продължава да е страната с един от **най-високите показатели за смъртност в ЕС и най-нисък естествен прираст**, въпреки че нарастващото през последните две десетилетия ниво на смъртност бележи слабо понижение през 2008 г. и 2009 г. **Здравните грижи за децата** все още не отговарят на средните стойности за ЕС. Независимо от положителната тенденция на снижаване, показателят за детска смъртност – 8.5% за 2011 г., все още продължава да е по-висок от този в други европейски страни. Една от сериозните слабости на системата на българското здравеопазване е съществуващият дисбаланс в разпределението на здравните заведения на територията на страната, изразяващ се в отдалечеността на мястото на предлагане на медицинска помощ (първична, специализирана, болнична, спешна и неотложна). Тези проблеми поставят на преден план **необходимостта от осигуряване на равни възможности за достъп до здравните услуги на хората, включително и на живеещите в малки населени места, отдалечени от градските центрове; повишаване на качеството на здравните услуги чрез развиване на капацитета на медицинския персонал; оборудване на здравните заведения с нова, по-модерна медицинска техника**.

Безработицата, ниските доходи, несигурността на работното място, липсата на образование са част от причините за нездравословния начин на живот. Те поставят сериозни проблеми пред по-бедното население. Поради **липса на здравна култура и**

---

<sup>12</sup> По данни на Евростат

<sup>13</sup> Източник: „Наблюдение на домакинските бюджети”, 2011 г., НСИ

**ниско образователно равнище** тези лица по-трудно могат да дадат обективна оценка на здравословното си състояние. Не са напълно разгърнати и не се осъществяват непрекъснато и дейностите по **промоция, профилактика, лечение, рехабилитация**. Данните от репрезентативно епидемиологично изследване на болестността от чести психични разстройства (ЕПИБУЛ 2003-2007), проведено от Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА), показват, че 19.5% от жителите на България са имали често психично разстройство през живота си. Процесът на деинституционализация и развитие на психичноздравните услуги в общността е бавен и не всички болни търсят и получават специализирана помощ.

**Социалните услуги** са другия стълб на политиката – ключов фактор за ефективно социално включване и участие в живота на обществото на уязвимите групи. В системата на **социалните услуги** разгърнатата мрежа от услуги в общността и доставчици в цялата страна има важна роля за осигуряване на по-добър достъп до качествени грижи за българските граждани. **В България е развита мрежа от услуги в институции и в общността за деца и възрастни хора (общо 972 – 253 специализирани институции и 719 услуги в общността, които се финансират от държавния бюджет към м. ноември 2012 г.).** Към края на м. ноември 2012 г. в Регистъра към Агенцията за социално подпомагане<sup>14</sup> са вписани **1 187 доставчици на социални услуги, на които са издадени 3 328 удостоверения за предоставяне на различни видове социални услуги за деца и възрастни хора.**

Политиката за **регионално планиране на услугите**, чиято цел е да гарантира разкриването на социални услуги, отговарящи на конкретните потребности на хората от целевите групи, все още е в процес на развитие. Преобладава **институционалният модел на грижа**, особено за хората с увреждания и възрастните хора. Развитите услуги в общността не са достатъчни за пълното премахване на институционалния модел на грижа в България.

Средствата, отпуснати от републиканския бюджет като делегирана от държавата дейност за социални услуги (услуги в общността и специализирани институции) са значителни (за 2011 г. – 159 949 400 лева, за 2012 г. – 160 141 800 лева, за 2013 г. – 177 037 600 лева). Това обаче, са **държавни средства за издръжка на услугите**, а не за изграждане на такива. В условията на финансова и икономическа **криза общините заделят ограничени средства за изграждане на услуги** – инвестиции в строителство на нови услуги. Държавният бюджет също не предоставя средства за подобни дейности.

С оглед предизвикателствата, произтичащи от застаряването на българското население, **системата за дългосрочна грижа** (комплексни, интегрирани здравни и социални услуги за възрастни хора и хора с увреждания) изисква цялостна реформа. Недостатъчно разгърнатата мрежа от услуги в общността и недостатъчният брой доставчици затрудняват достъпа до качествени грижи за голяма част от българските граждани. Все още са необходими допълнителни усилия за повишаване на качеството на предоставяните услуги, включително и за подготовката на персонала. Необходимо е развитие на **услуги в зависимост от функциите на оказваната подкрепа, групите за подкрепа и продължителността на предоставяне.**

**Междусекторните услуги, които включват здравни, образователни и социални дейности**, са слабо развити (най-вече под формата на единични пилотни

---

<sup>14</sup> Регистър на български физически лица, регистрирани по Търговския закон, и юридически лица, както и на физически лица, извършващи търговска дейност, и юридически лица, възникнали съгласно законодателството на друга държава-членка на Европейския съюз, или на друга държава от Европейското икономическо пространство.

проекти, които поради липсата на финансова устойчивост не се мултиплицират), а това затруднява предоставянето на комплексна подкрепа на уязвимите групи. Именно междусекторните услуги ще позволят по-добра индивидуализация на предлаганата подкрепа, по-точна оценка на потребностите и прилагане на мултидисциплинарен подход. Това изисква **съвместни усилия и съгласувани мерки от страна на всички системи – социална, здравна, образователна, включително и културна.**

Фокусът, когато говорим за достъп до основни услуги, но и за борба с бедността и социалното изключване като интегрирана политика, е върху децата и особено децата в домакинства с ниски доходи, децата с увреждания, децата, които са лишени от родителски грижи, децата, които живеят в лоши жилищни условия и т.н. **Децата са специфична уязвима група, в много по-голяма степен застрашени от риск от бедност и социално изключване, отколкото възрастните.** Те са силно зависими от възрастните, с които живеят и не могат сами да осигурят своето съществуване. Отчитайки факторите, пораждащи бедност – безработица, ниско образование, ниски доходи и т.н., е от особена важност **да се предотврати предаването на бедността между поколенията**, да се намали възможността ограниченият достъп до пазара на труда и ниският образователен статус на родителите да се предаде на техните деца. За съжаление, нивото на бедност сред децата е високо в България и това изисква **интегрирани мерки за инвестиции в ранното детско развитие** – подкрепа на детето в най-ранна детска възраст и на неговото семейство, с оглед превенция на рисковете за развитието му, достъп до детска грижа, училище, подкрепа на родителите за заетост, обучение, както и за съвместяване на личния и професионалния живот.

Не по-малко важни за насърчаване на социалното включване са и други сектори, като например **равният достъп до култура и спорт** – изключително важен фактор за социалното включване на хората с увреждания, децата и други уязвими групи. С оглед осигуряването на достъп до спортни обекти и съоръжения и културни обекти е необходимо да бъдат предприети мерки в следните направления: премахване на архитектурните бариери на спортните обекти и съоръжения, осигуряване на достъп до културните институции чрез ремонт и реконструкция на сградите и разработване на мерки за насърчаване на участието на представители на уязвимите групи в спортни и културни събития.

Осигуряването на **достъп до информация и комуникация** е също от важно значение за насърчаване на социалното включване. Сериозен проблем в тази връзка е все още ограниченият достъп до информационни и комуникационни услуги за значителен брой хора. Непрекъснатото развитие в областта на информацията и комуникациите променят начина, по който хората общуват помежду си, правят бизнес, ползват услуги и комуникират, като цяло. Важно е всички хора да се възползват от тези технологични постижения и нито една група да не бъде изключвана, особено хората с увреждания, уязвимите групи и живеещите в отдалечените райони. В тази връзка, следва да се предприемат мерки, насочени към: осигуряване на достъпна информация в разнообразие от формати, отговарящи на различните потребности на уязвимите групи, консултация, разработване на нови комуникационни и информационни системи и услуги.

Един от най-актуалните проблеми по отношение на социалното включване, особено на хората с увреждания и хората със затруднения в придвижването, е **осигуряването на достъпна физическа среда.** Тя е изключително важен фактор за активното включване на хората с увреждания в живота на общността, за пълноценната им реализация, както и за независимия им начин на живот. Осигуряването на достъпна физическа среда е въпрос, който изисква предприемането и прилагането на специални

мерки, насочени към осигуряване на физически достъп до обществени сгради (училища, детски градини, болници, сгради на държавни институции и др.), жилища, открити пространства и др.

Неразделна част от процеса на създаване на достъпна физическа среда е **осигуряването на достъпен транспорт**. Част от мерките са свързани с осигуряване на транспортни средства за обществения транспорт, метрото и аерогарите, както и използване на подходящи материали, светлинни и звукови технически приспособления в общественото пространство и обществения транспорт, които да са адаптирани за хора с увреждания и тези със затруднения в придвижването. От изключително значение е и осигуряването на специализиран транспорт за децата с увреждания и тези от изолираните райони по определени маршрути (училища, детски и здравни заведения, социални услуги и др.), което е и фактор за осигуряване на равен достъп до образование, здравеопазване и социални услуги.

Ограниченият **достъп до публични услуги** е едно от сериозните проявления на бедността в ежедневието на уязвимите групи, което възпрепятства тяхната интеграция и пълноценно участие в обществения живот. В тази връзка, гарантирането на равен достъп до различните административни услуги е ключова предпоставка за насърчаване на социалното им включване. За осигуряване на достъп до висококачествени публични услуги е необходимо предприемането на мерки, насочени към тяхното организиране и регулиране в няколко основни направления – наличност на услугата (универсалност на услугата) и финансова достъпност; непрекъснатост на услугите; качество и конкурентност на услугите и отчетност на услугите.

**Достъпът до финансови услуги** също е важно и необходимо условие за участие в икономическия и социалния живот. Въпреки това, много хора срещат трудности при намиране на достъп до или използване на подходящи финансови услуги на основния пазар. Хората, засегнати от бедността или в положение на социално изключване, обикновено не получават достъп до финансови услуги, като липсата на този достъп на свой ред повишава риска от социално изключване.

**Едни от най-крайните форми на бедност и социално изключване са бездомността и лишаването от възможност за жилищно настаняване.** Въпреки че достъпът до жилища на достъпни цени е основна необходимост и право, гарантирането на това право все още е значително предизвикателство, налагащо необходимостта от разработване на подходящи и комплексни мерки, както за превенцията на бездомността, така и за справянето с нея. **Услугите за хора без подслон** – като приюти, центрове за временно настаняване, са крайно недостатъчни за подкрепа на тези лица. Липсват и **комплексни услуги за бездомните или лицата, които живеят на улицата**, които да ги подкрепят за намиране на работа, за получаване на образование и здравни грижи, както и за социална подкрепа.

**Жилищните условия на ромите** като цяло са все още значително по-лоши, отколкото за останалата част от населението. Съществуват незадоволителни жилищни обекти – без баня, електричество, водопровод и канализация. Нерегулираната или липсваща инфраструктура в ромските махали представлява сериозен проблем. Делът на незаконните постройки е висок. В много случаи неузаконената постройка рефлектира в незаконно свързване към електрически, водоснабдителни и канализационни инсталации, което от своя страна представлява риск за живота и здравето на хората.

## VI. ВИЗИЯ

**Към 2020 г. България е държава, в която качеството на живот на уязвимите групи е повишено и са създадени условия за тяхното пълноценно социално включване.**

**Превантивните мерки са основният фокус** на тази Стратегия. За целта, приоритетите ще бъдат постигнати чрез провеждането на реформи и прилагане на интегриран подход, чрез който да се развият нови модели за справяне с бедността и социалното изключване и/или да се допълнят провежданите към момента политики в посочените области. Другият фокус на Стратегията е свързан със **смекчаването и преодоляването на последиците от бедността и социалното изключване.**

## VII. ПРИНЦИПИ

Настоящата стратегия се основава на следните принципи:

- **Превантивност на мерките** – предприемане на действия за отстраняване на причините за негативните явления в обществото, каквито са бедността и социалното изключване;
- **Устойчивост и дългосрочен ефект на постигнатите резултати** – трайност и дългосрочно въздействие на постигнатите ефекти от реализираните политики;
- **Ефективност и ефикасност** – реализиране на програми и мерки след анализ на потребностите, съгласуваност и адекватност на целите;
- **Недопускане на дискриминация** – осигуряване на равни възможности, пълноценно и активно участие във всички области на обществения живот;
- **Солидарност и партньорство** – създаване на условия за взаимодействие, консултации, открит диалог и споделяне на отговорността между всички заинтересовани страни.

## VIII. НАЦИОНАЛНА ЦЕЛ И ПРИОРИТЕТИ НА ПОЛИТИКАТА В ОБЛАСТТА НА БЕДНОСТТА И СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ

### 8.1 НАЦИОНАЛНА ЦЕЛ

Настоящата стратегия има за цел **подобряване качеството на живот на уязвимите групи в българското общество и създаване на условия за тяхната пълноценна реализация посредством намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване.**

В контекста на Стратегия „Европа 2020” и вземайки предвид регистрираните високи нива на бедност сред определени групи от населението, българското правителство прие **Национална цел за намаляване на броя на живеещите в бедност с 260 000 души до 2020 г.** Към Националната цел има формулирани четири специфични подцели, а именно:



- Намалвяване на броя на **децата** във възрастовия интервал 0-18 г., живеещи в бедност, със 78 хил. души (30% от общата национална цел и 25% от броя на бедните деца през 2008 г.);
- Намалвяване на броя на **лицата на 65 и повече навършени години**, живеещи в бедност, с 52 хил. души (20% от общата национална цел и 10% от броя на бедните възрастни хора през 2008 г.);
- Намалвяване на броя на **безработните** във възрастовия интервал 18-64 г., живеещи в бедност, със 78 хил. души (30% от общата национална цел и 25% от броя на бедните безработни във възрастовия интервал 18-64 г. през 2008 г.);
- Намалвяване на броя на **заетите лица** във възрастовия интервал 18-64 г., живеещи в бедност, с 52 хил. души (20% от общата национална цел и 22% от броя на работещите бедни във възрастовия интервал 18-64 г. през 2008 г.).

Националната цел заедно с идентифицираните четири специфични подцели са заложи в Националната програма за реформи на Република България (2011-2015 г.) и препотвърдени в актуализираната Национална програма за реформи на Република България (2012-2020 г.).

Настоящата стратегия е в съответствие и с целите и принципите на планираната Кохезионна политика на ЕС за следващия програмен период 2014-2020 г. като ключов инструмент за финансиране изпълнението на целите на „Европа 2020“, както и с тематична цел „Насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“, съгласно проекта на Регламент на Европейския парламент и Съвета за Европейския социален фонд. В тази връзка, използването на възможностите, които предоставят Структурните фондове на ЕС, има изключително важно значение за изпълнение на заложените в настоящия документ цели и приоритети за намалвяване на бедността и насърчаване на социалното включване.

## 8.2. ОСНОВНИ ЦЕЛЕВИ ГРУПИ

В рамките на политиката в областта на социалното включване се изпълняват редица програми и мерки, насочени към подобряване качеството на живот на най-уязвимите групи в обществото – лица и групи в риск от социално изключване, както и с по-ниска конкурентоспособност на пазара на труда. В основата на изпълняваните мерки и дейности е принципът за **съобразяване с конкретните индивидуални потребности на нуждаещите се** с оглед осигуряването на качествена подкрепа и насърчаването на тяхното пълноценно социално включване.

**Основни целеви групи** на политиката в областта на намалвяване на бедността и насърчаване на социалното включване са:

- Лица в нетрудоспособна възраст: деца, възрастни хора;
- Семейства с деца;
- Групи в неравностойно положение на пазара на труда или извън пазара на труда – безработни младежи, продължително безработни, безработни над 50-годишна възраст, безработни лица с основно или по-ниско образование и без професионална квалификация или недостиг на ключови компетентности, икономически неактивни лица, желаещи да работят;
- Уязвими представители на ромската общност;
- Хора с увреждания;
- Бездомни и лица, живеещи при лоши жилищни условия;

- Работещи бедни.

### **8.3. ПРИОРИТЕТИ**

Въз основа на очертаните предизвикателства, които стоят пред България в областта на бедността и социалното изключване и в изпълнение на поетите ангажименти за постигане на целите на Стратегия „Европа 2020”, ключовите приоритети на политиката за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване до 2020 г. са:

- 1. Осигуряване на възможности за заетост и за повишаване на доходите от труд чрез активно включване на пазара на труда**
- 2. Осигуряване на равен достъп до качествено предучилищно и училищно образование**
- 3. Осигуряване на равен и ефективен достъп до качествено здравеопазване**
- 4. Премахване на институционалния модел на грижа и развитие на междусекторни услуги за социално включване**
- 5. Осигуряване на устойчивост и адекватност на социалните плащания**
- 6. Подобряване на капацитета и взаимодействието в сферата на образованието, здравеопазването, заетостта и социалните услуги при реализиране на общи цели за социално включване**
- 7. Осигуряване на достъпна среда – физическа, институционална и информационна и достъпен транспорт**
- 8. Подобряване на жилищните условия на уязвими групи и подкрепа на бездомните**
- 9. Работа в партньорство за преодоляване на бедността и социалното изключване и техните последствия**

**ПРИОРИТЕТ 1: Осигуряване на възможности за заетост и за повишаване на доходите от труд чрез активно включване на пазара на труда**

Политиката по заетостта в България се реализира в контекста на Стратегия „Европа 2020” и в изпълнение на Национална цел 1 „Достигане на 76% заетост сред населението на възраст 20-64 г. до 2020 г.”, като основен приоритет е насърчаване създаването на заетост и насърчаване на социалното включване. В най-голям риск от изпадане в бедност са лицата в неравнопоставено положение на пазара на труда, като безработни младежи, продължително безработни лица, безработни лица без образование и квалификация, по-възрастни безработни лица, лица с намалена работоспособност и т.н. Изпълняват се редица мерки на пазара на труда, които допринасят за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване в

рамките на единен интегриран и ефективен подход, обхващащ мерки, програми, проекти и схеми насочени към:

- Предоставяне на общи и специализирани обучения за повишаване на квалификацията и за придобиване на нова, както и за придобиване на ключови компетентности за уязвимите групи;
- Осигуряване на възможности за валидиране на компетентности, придобити чрез неформално обучение и самостоятелно учене;
- Осигуряване на заетост за уязвими групи на пазара на труда;
- Предоставяне на услуги за заетост (посреднически услуги);
- Насърчаване на предприемачеството сред уязвимите групи на пазара на труда;
- Създаване на условия за по-добро съвместяване на личния, семейния и професионалния живот;
- Защита на трудовите права, подобряване на условията на труд и намаляване на недекларираната заетост.

С приоритет се реализират мерки, подпомагащи прехода от образование към първа работа на безработни младежи без трудов опит, осигуряващи чиракуване и стажуване, съчетано със специфично обучение за работното място, както и мерки, насочени към създаване на условия за по-дълъг престой на трудовия пазар на по-възрастните.

За насърчаване на заетостта сред младежите се реализира Националната инициатива „Работа за младите хора в България” 2012 – 2013 г. Целта е активирането на младите хора, за да се включат на пазара на труда, както и да ползват услугите на дирекции „Бюро по труда”: по информиране, консултиране и мотивиране, насочване към включване в обучение и заетост, съобразени с потребностите на различните групи млади хора (младежите без професия, младежите, завършили своето образование и без трудов опит, младежите рано отпаднали от образователната система, младежите с увреждания, младежите с ниско или без образование, младежите от малките населени места и селските райони и др.). В изпълнение на Националната инициатива е разработена Методика за работа на трудовите посредници с безработните младежи до 29 г., регистрирани в бюрата по труда, която има за цел да насочи вниманието на трудовите посредници, психолозите и другите служители на Дирекции „Бюро по труда”, работещи с клиенти, към най-подходящите подходи за предлагане на специализирани услуги на търсещите работа младежи.

Предвидените за 2013 г. в държавния бюджет финансови средства в рамките на Националния план за действие по заетостта за реализиране на активни политики на пазара на труда са на стойност 73 млн. лв.

Повишаването на дългосрочното участие на пазара на труда и производителността на труда изискват значителни инвестиции в изграждането на човешки капитал в цялата образователна система, както и приемането на мерки за обучение през целия живот. В национален план, към 2020 г. страната следва да изгради конкурентноспособна икономика, основана на пълноценна социална, творческа и професионална реализация на личността чрез интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж, който е териториално балансиран. За целта в Националната програма за реформи на Република България е определена Национална цел: „Дял на преждевременно напусналите образователната система от под 11% и дял на 30-34 годишните със завършено висше образование – 36% до 2020 г.”. За максималното включване на младите хора и други уязвими групи в реалния пазар на труда са необходими дългосрочни мерки/дейности за подкрепа на затруднените в социално-икономическо отношение, успоредно с квалификационни дейности за

нискоквалифицираните и слабо грамотните. Осигуряването на обучение за ограмотяване, за придобиване на нова квалификация и ключови компетентности и за повишаване на квалификацията е от един от основните инструменти за насърчаване на заетостта и социалното включване. В тази връзка важна роля ще изиграе и сключеното в средата на 2012 г. Споразумение за обмен на информация между МТСП и МОМН, което ще бъде разписано и в Закона за насърчаване на заетостта.

Една от главните цели на образованието и обучението според Стратегическата рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението (ЕСЕТ 2020) е то да осигурява личната, социалната и професионалната реализация на гражданите. През 2009 г. образователните министри на страните-членки на ЕС се договориха за пет целеви индикатора в областта на образованието и обучението, които да бъдат постигнати до 2020 г. Част от „Европейските критерии”, пряко кореспондиращи със социалните мерки/дейности за намаляването на бедността и социалното включване, са:

- Дял на завършилите висше образование – над 40%;
- Средно 15% от възрастните – включени в учене през целия живот.

По данни на НСИ от проведеното преброяване на населението и жилищния фонд към 1.02.2011 г. броят на лицата с висше образование в България е 1 348.7 хил., или 19.6%. Делът на завършилите висше образование в страната на възраст 30-34 години е 27.3%, като се предвижда до 2020 г. този процент да се повиши до 36%. Следва да се отбележи, че по отношение на друг критерий – участие в дейности за учене през целия живот, България е държавата с едно от най-ниските в ЕС равнища – 1.2% за 2011 г.<sup>15</sup>

Реализирането на мерки за включване в заетост и обучение, съчетано с услуги за социална подкрепа на уязвимите групи на пазара на труда, е в съответствие с Европейската стратегия за активно включване. Това налага комплексна оценка на потребностите, интегриран подход при предоставянето на услугите и индивидуална работа с фокус върху развитието на практически умения.

С цел подобряване на жизненото равнище на нискодогоходните групи от заетите лица и техните семейства, с ПМС № 250 от 11.10.2012 г. е определен нов размер на минималната работна заплата (МРЗ) от 01.01.2013 г. от 310 лв. Това означава, че през 2013 г. ще бъде реализиран номинален ръст на минималната работна заплата от 6.9%. С увеличението размера на МРЗ се дават възможности на заетите за повишаване на доходите от труд чрез активно включване на пазара на труда и намаляване дела на „работещите бедни”.

Предвижда се ежегоден растеж на размера на минималната работна заплата от 20 лв. и през 2015 г. ще достигне 350 лв. (Решение № 820 на МС от 11.10.2012 г. за изменение и допълнение на Решение № 298 на МС от 17.04.2012 г. за одобряване на основните допускания и бюджетната прогноза за периода 2013-2015 г.).

#### **МЕРКИ:**

- Повишаване на пригодността за заетост на безработни лица чрез предоставяне на обучение за придобиване на квалификация;
- Осигуряване на заетост за уязвими групи на пазара на труда;
- Реинтеграция на преждевременно напусналите образователната система;
- Ефективно финансиране на достъпа до образование и обучение;

---

<sup>15</sup> По данни на Евростат

- Осигуряване на услуги, необходими за социалното включване на най-отдалечените от пазара на труда групи с акцент върху социалните умения и подобряване на индивидуалната социална работа с тези лица;
- Насърчаване на предприемачеството, включително и социалното предприемачество;
- Осигуряване на условия за намаляване на броя на работещите бедни;
- Организация на стажуване, специфично за работното място обучение и обучение за придобиване на ключови компетентности за млади безработни без трудов опит, със средно и висше образование в публичния и реалния сектор.

**Отговорни институции:** МТСП, МОМН, МИЕТ, АЗ, АСП, АХУ

**Партньори:** ГИТ, общини, областни администрации, социални партньори, НАПОО, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

## **ПРИОРИТЕТ 2: Осигуряване на равен достъп до качествено предучилищно и училищно образование**

Бедността и изключването се свързват с ниски нива на образование. В същото време, децата от бедните домакинства, както и от уязвими етнически групи в България, получават по-ниска степен на образование, като по този начин се създават предпоставки за тяхното дългосрочно социално изключване. Ниските равнища на образование и високият процент на преждевременно напуснали образователната система често са последица от липсата на предучилищна подготовка.

Семействата с ниски доходи по-рядко ползват детски градини. Предучилищната подготовка има ключова роля за социалното включване и развитието на човешкия капитал, което налага допълнителни мерки за разширяване на мрежата от детски градини и повишаване на обхвата на децата в задължителна предучилищна възраст. За сега няма количествени доказателства за възможните причини за по-слабото записване в детски градини и в предучилищна подготовка на децата от семейства с ниски доходи и уязвими етнически групи, но международните анализи поставят сред причините икономическите фактори, географското разстояние, недостатъчният брой места в детските градини и слабото разбиране от страна на родителите и тяхната ниска мотивация относно необходимостта от включване на децата в предучилищна подготовка.

Резултатите от последното преброяване на населението от 2011 г. показват, че на ученическа възраст (7-19 години) „никога не посещавали училище” са 10 110 лица. От тях между 7 и 14 години са над 5 400 деца. От 81 хиляди „никога не посещавали училище” български граждани, децата в училищна възраст са 12%, което е тревожна тенденция. От самоопределилите се като роми до 15 годишна възраст 23.2% не учат; 11.9% - от самоопределилите се като турци не посещават училище и 5.6% от самоопределилите се като българи.

По данни на НСИ през учебната 2010/2011 година общообразователните училища са напуснали по различни причини 14.5 хил. ученици, от които 12.3 хил. са учащи в основната степен на образование. Най-голям е относителният дял на учениците, които са напуснали по семейни причини - 6.9 хил., или 47.5% от общия

брой на напусналите, следван от заминалите в чужбина - 31.8%, и на напусналите поради нежелание да учат - 14.9%. По етапи и степени на образование преждевременно напусналите са както следва: от начален етап (I-IV клас) - 5 596 или около 30% от всички напуснали системата лица; прогимназия (V-VIII клас) - 6 994 или над 37%; средно образование (IX–XIII клас) – 6 134 – над 32%.

Част от „Европейските критерии”, пряко кореспондиращи със социалните мерки/дейности за намаляването на бедността и социалното включване, са:

- Дял на преждевременно напусналите – под 10% към 2020 г. В България през 2010 г. дялът на преждевременно напусналите училище е 13.9%, а през 2011 г. е 12.8%<sup>16</sup>. За учебната 2010-2011 г. общо напуснали по причини и степени на образование са 18 766 от 781 665 записани ученици<sup>17</sup>.
- Не по-малко от 95% от децата между 4 години и възрастта за започване на задължително начално образование трябва да участват в системата за образование в ранна детска възраст към 2020 г. В България за учебната 2011/2012 г. от подлежащи на задължителна предучилищна подготовка 65 367 деца са обхванати 37 688 или 58%.
- Дялът на 15-годишните с незадоволителни умения по отношение на четенето, математиката и науките трябва да е под 15% към 2020 г. Средният резултат на учениците в България по отношение на тяхната грамотност по четене, съгласно проведеното през 2009 г. изследване на Програмата за международно оценяване на учениците (PISA), разработена от Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР), е 429 точки (резултат значително под средния за ОИСР) и 46 позиция сред 65-те участници.

Преодоляването на тези негативни тенденции е свързано, както с осигуряването на добра образователна среда в училището и детската градина, така и с осигуряването на социална подкрепа, която следва да се насочи към ефективното разпределение на мерките по рискови групи при строг контрол за изразходването на средствата. Във връзка с това, усилията следва да се насочат към инвестиране в осигуряването на достъп до качествено образование.

#### **МЕРКИ:**

- Въвеждане на задължително предучилищно образование от 4 години;
- Мониторинг на физическата среда за осигуряването на задължителна предучилищна подготовка на децата и осигуряване на допълнителна подкрепа;
- Подкрепа за посещаване на училище за ученици от уязвими групи, живеещи в отдалечени райони, от семейства с ниски доходи и други;
- Развитие на социални услуги в подкрепа на продължаване на училищното образование;
- Приоритетно участие на деца от рискови групи в целодневна организация на учебния ден;
- Разработване на Национална стратегия за намаляване на преждевременното напускане на училище до 2020 г.

**Отговорни институции:** МОМН, МТСП, общини

---

<sup>16</sup> По данни на Eurostat.

<sup>17</sup> По данни на НСИ

**Партньори:** ДАЗД, АСП, НПО, областни администрации

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

### **ПРИОРИТЕТ 3: Осигуряване на равен и ефективен достъп до качествено здравеопазване**

Подобряването на здравния статус на уязвимите групи от населението поставя необходимостта от предприемането на дейности, с които да се осигурят адекватна здравна информация в достъпна форма за тази група лица и качествени здравни услуги. Това ще даде възможност те да бъдат мотивирани и активно да търсят контакт с личните лекари и другите медицински специалисти. Целта е ранна диагностика на безсимптомно протичащите хронични заболявания, както и профилактика на хроничните незаразни болести – сърдечно-съдови заболявания, злокачествени новообразувания, захарен диабет, хронична обструктивна белодробна болест и др.

Необходимо е повишаване на ефективността на мерките, насочени към превенция и намаляване на рисковете от заболявания и увреждания. Това включва повишаване знанията на лекарите и медицинските специалисти в областта на промоцията на здраве и профилактиката на болестите. Необходимо е системно предоставяне на актуална информация чрез специализирана медицинска литература, организиране и провеждане на колегиуми, курсове и семинари за обучение по промоция на здравето и профилактика на хронични незаразни болести.

С оглед на факта, че част от уязвимите групи се отличават със специфични социо- и етно-културни особености, непознаването и несъобразяването на лекарите и медицински специалисти с културните различия и традиции на тези групи от населението, би влошило общуването и контактите им с пациентите. Факт е, че голяма част от по-бедните и по-ниско образованите лица прибягват към методите на самолечението. Това налага по-активна дейност от страна на общопрактикуващите лекари (ОПЛ), лекари-специалисти, медицински сестри, акушерки, медицински фелдшери, рехабилитатори, здравни медиатори и доброволци за осъществяване на здравно образование и информиране на тези лица.

С оглед на гореизложеното, необходимо е разработването на ръководства и методически указания за оценка и контрол на основните фактори на риска за здравето, за ползване от лекари и медицински специалисти. Всеки гражданин трябва да е информиран и да усвои умения за осъзнаване на значимостта за здравето му и справяне с рисковите фактори на хроничните незаразни болести: нездравословно хранене, обездвижване, стрес, злоупотреба с алкохол, употреба на тютюневи изделия, нелегални наркотични вещества, замърсен въздух, вредни лъчения.

Осигуряването на информация за населението относно принципите на здравословен начин на живот, както и извършването на консултации и обучение по проблемите, свързани със здравето на уязвимите групи, следва да се осъществи чрез разкриване на териториални методични центрове за информация, консултация и обучение и утвърждаване на модела на здравните медиатори като предпоставка за подобряване на достъпа до здравни грижи. Ключови елементи са осигуряването на равни възможности и достъп за представителите на уязвимите групи до информация, както и разширяването на обема, многообразието и целенасочеността на здравните услуги, предоставяни на населението, живеещо в отдалечени и труднодостъпни

райони. Целта е разширяване на възможностите за подобряване качеството на живот на хората и семействата в риск от бедност и социално изключване.

Необходими са надграждащи мерки по отношение на първичната медицинска помощ - създаване на условия за промоционални и профилактични дейности, подкрепа за разкриване на нови и многообразни здравни услуги в общността, като се акцентира върху прилагането на различни програми за придобиване на умения за здравословен начин на живот. Тези мерки включват повишаване подготовката на медицинските специалисти (лекари, фелдшери, медицински сестри) за работа в тази насока. От голямо значение е и обучението на всички, включени в процесите на осигуряване на качествени и достъпни здравни услуги (медицински персонал, социални работници) и др.

Приоритетна задача на Министерство на здравеопазването (МЗ) е опазване здравето на населението чрез профилактика на ваксинопредотвратимите заболявания. В тази област МЗ поддържа последователна и устойчива политика, чиято цел е модернизация на имунизационния календар, осигуряване на високоефективни многокомпонентни ваксинални препарати и постигането на висок имунизационен обхват. Съгласно Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България, ваксините за извършване на планови имунизации и реимунизации по Имунизационния календар се закупуват от МЗ ежегодно. Необходимите количества биопродукти се определят, като се използва официалната информация на Националния статистически институт за броя на населението по години и броя на приемите за всеки вид ваксина.

Профилактичните имунизации и реимунизации се извършват от лечебни заведения за първична медицинска помощ и въпреки осигуряването от МЗ на ваксина за всички подлежащи, независимо от социалния им статус, постигнатият обхват сред населението от области с трайна безработица е нисък. Бедността, включително липсата на здравни осигуровки и знания за правата и задълженията на пациентите и за видовете медицински услуги, се оказват пречка за достъпа до профилактични здравни грижи. През последните години тази тенденция се задълбочи, поради финансовите трудности на семействата с по-ниски доходи. За голяма част от тях е проблем да осигурят на децата си посещение при личен лекар за извършване на профилактични имунизации, поради което обхватът с имунизации срещу инфекциозни заболявания като полиомиелит, туберкулоза, коклюш, морбили и паротит е под 95%. В някои райони на страната, като Сливен, Търговище, Монтана и Варна, този обхват е под 90%. Това оказва пряко влияние върху здравословното състояние на представителите на тези социални групи и на населението като цяло, защото е предпоставка за възникване и разпространение на инфекциозни заболявания.

#### **МЕРКИ:**

- Утвърждаване на модела на здравните медиатори, като предпоставка за подобряване на достъпа до здравни грижи на уязвимите групи;
- Подобряване информираността на населението за основните рискови фактори, които имат отношение към хроничните незаразни болести;
- Повишаване на имунизационния обхват в дългосрочен план до 95% от подлежащите на имунизации;
- Разработване на Национална здравна стратегия.

**Отговорни институции:** МЗ, НЗОК



**Партньори:** РЗИ, общини, областни администрации, съсловни организации на лекарите, Национален център за опазване на общественото здраве, социални партньори, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

#### **ПРИОРИТЕТ 4: Премахване на институционалния модел на грижа и развитие на междусекторни услуги за социално включване**

Политиките за децата и семейството са един от водещите държавни приоритети. Техният многостранен характер предполага поставянето на взаимосвързани цели и развитието на комплексни политики, насочени към гарантиране правото на всяко дете да има семейство; гарантиране развитието на висококачествени социални услуги в общността, подпомагащи отглеждането на детето; намаляване на детската бедност и ускоряване на процеса на деинституционализация. През последните три години политиката за осигуряване на подкрепа на децата и семействата е ориентирана към въвеждането на изцяло нов подход в грижите за децата, насочен към превенция, ранна интервенция, подкрепа на семействата и осигуряването на семейна или близка до семейната среда за всяко българско дете. Основен инструмент за постигане на тези цели е и деинституционализацията на грижите за деца.

В началото на 2010 г. беше приета Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България”, чиято основна цел е закриване на всички институции за деца през следващите 15 години. В Стратегията се предвижда не просто закриване на класическия тип специализирани институции, а качествена промяна на политиките в подкрепа на семейството, която да доведе до превенция на рисковете, включително и на риска от изоставяне на детето.

В края на 2010 г. беше приет и План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България”, който конкретизира дейностите, задачите, отговорностите и ресурсите за изпълнение на Националната стратегия. Планът за действие включва разработването и изпълнението на пет проекта: „Проект за деинституционализацията на децата от домовете за деца с увреждания”, „Проект за деинституционализацията на децата от домовете за медико-социални грижи за деца”, „Проект за деинституционализацията на децата от домовете за деца, лишени от родителски грижи”, „Проект за развитие на приемната грижа” и „Проект за кариерно развитие на социалните работници”.

С оглед постигането на стабилност и устойчивост на процеса на деинституционализация е необходимо успоредно да се работи в посока на осигуряване и развитие на услуги по превенция и алтернативни на институционалната грижа услуги, които да предоставят на децата грижи в среда, близка до семейната. Това на практика означава, от една страна, да се подобри функционирането на съществуващите към момента социални услуги, а от друга – да се изградят и развият нови социални услуги.

В края на 2011 г. броят на социалните услуги за деца е 390, от тях 294 са социални услуги, предоставяни в общността и 96 – специализирани институции. Тенденциите са за постоянно нарастване на броя на социалните услуги, предоставяни в общността, което се потвърждава и от данните за социалните услуги през 2012 г. Към м. ноември 2012 г. се наблюдава увеличение на броя на социалните услуги за деца в общността, който достига 338, а броят на специализираните институции за деца

намалява – 91.

Броят на лицензите, издадени на доставчици, предоставящи социални услуги за деца в общността, е 309 към края на м. ноември 2012 г. Броят на различните видове социални услуги за деца, предоставяни от лицензираните доставчици е 407, като най-висок е дялът на доставчиците, предоставящи услугите „Приемна грижа”, „Център за обществена подкрепа” и „Център за социална рехабилитация и интеграция”. Към настоящия момент основни алтернативи на институционалното отглеждане, успоредно със социалните услуги в общността, са реинтеграцията в семейството, осиновяването, настаняването в семейство на роднини или близки, настаняване в приемно семейство. През 2011 г. 1 423 деца са били реинтегрирани в биологичното си семейство, 1 465 е броят на успешно приключилите случаи по превенция на изоставянето, 952 деца са осиновени при условията на пълно осиновяване от лица с обичайно местопребиваване в Република България и 1 623 деца са настанени в семейство на роднини или близки. Към края на м. ноември 2012 г. общият средномесечен брой случаи, по които се работи по реинтеграция, е 2 095, средномесечният брой на случаите по превенция на изоставянето е 4 245, броят случаи на децата, осиновени при условията на пълно осиновяване в периода 01.07.2009 г. – 30.11.2012 г., е 2 947, а броят на децата, настанени в семейства на роднини и близки достига 6 296. С оглед създаване на реални възможности за намаляване броя на децата, настанени в специализирани институции, усилията на българското правителство са насочени към развитие на приемната грижа в страната като една от най-успешните мерки за закрила на дете, което се налага да бъде настанено извън семейството. Към края на 2011 г. са утвърдени 1 022 приемни семейства, от които 262 доброволни и 760 професионални, а броят на децата, ползвали услугата е 885 деца. Към края на м. ноември 2012 г. броят на утвърдените приемни семейства достига 1 342, от които 206 доброволни и 1 136 професионални, а броят на децата, отглеждани в приемни семейства – общо 1 077.

От изключително значение при прехода от институционален тип грижа към грижа в близка до семейната среда или в общността е осигуряването на специална подкрепа на младите хора, напускащи специализираните институции. Те се нуждаят от знания и социални умения, които да им помогнат при продължаване на обучението, намиране на дом и работа, справяне с ежедневните житейски задачи. Ето защо, успоредно с процеса на деинституционализация, специално внимание трябва да бъде насочено към предприемането на мерки за осигуряване на подкрепа на децата и младежите при напускане на специализираните институции и прехода към самостоятелен живот. Финансовата обезпеченост на дейностите, свързани със създаването на услуги за деца, напуснали специализирани институции, е от съществено значение за изпълнението на една от основните цели на реформата – всички нуждаещи се деца да имат достъп до услуги в семейна среда или в общността. В тази връзка, чрез реализирането на посочените дейности ще продължи прилагането на успешния модел за кръстосано финансиране на процеса на деинституционализация на грижата за деца.

Програмите и политиките за ранно детско развитие са друг ключов инструмент за превенция на бедността и социалното изключване. Те са инвестиция в бъдещето на обществото и неговото развитие, както икономическо, така и социално, тъй като те са ключова предпоставка и за превенция на предаването на бедността между поколенията.

За да се даде на хората равен шанс за добър живот, е необходимо да се инвестира в мерки за ранното детско развитие. Предоставянето на възможности за социална мобилност на изключените изисква да се оценят недостатъците, създадени заради семейната среда. Такива мерки трябва да започнат при раждането, чрез осигуряване на достъп до здравеопазване и образование, за да могат хората да добият

умения, увереност и сила, необходими, за да направят своя собствен избор в живота. Следователно основното внимание е насочено към ранната възраст – от 0 г. до навършване на предучилищна възраст, за да бъде възможно най-ефективно въздействието върху политиките, насочени към социалното включване. Съществуват множество доказателства в цял свят, че инвестициите в мерки за ранно детско развитие, включително програми за здравеопазване и образование, имат основно въздействие върху по-нататъшните резултати от образованието в началното и основното образование и носят по-голяма възвращаемост от инвестиции в мерки за последващо преодоляване на дефицитите.

Усилията на България да разработва и прилага интегрирани политики за ранно детско развитие – деца от 0 до 7 г., са подкрепени от стартирания Проект за социално включване. Първата фаза на този проект се финансира със заем от Международната банка за възстановяване и развитие (Световна банка) в размер на 40 милиона евро. Проектът дава възможност на общините да развиват услуги за ранно детско развитие, за ранна интервенция на уврежданията, за превенция на рисковете в ранна детска възраст, за по-добра училищна готовност, за подобряване на семейната среда и т.н.

През 2011 г. стартираха проектите на 58 общини, а към настоящия момент общо по проекта са сключени всички 70 Споразумения за финансиране. Посредством изпълнението на Проекта общините ще стартират предоставянето на нов тип услуги за деца и семейства: за ранно детско развитие, за превенция на рисковете в ранна детска възраст, за по-добро обхващане и подобряване на готовността на децата за включване в образователната система, за подобряване на семейната среда. Именно за осигуряването на устойчивост и надграждане на модела на комплексна подкрепа на деца и семейства е необходимо разширяване на обхвата на услугите за ранно детско развитие в цялата страна. Важна предпоставка за постигането на устойчивост на този модел е осигуряването на финансови средства, с които да бъде гарантирано разширяването на предоставяните услуги и развитието на новите модели. Законодателната реформа в областта на политиките за децата и семействата също следва да постави тези услуги като основни фактори за превенция на рисковете за децата и техните семейства.

Съществуващите програми не са в състояние да отговорят на увеличеното търсене на интегрирани и индивидуализирани от гледна точка на потребностите услуги, главно поради ограничения финансов ресурс за тяхната реализация. В тази връзка и с оглед насърчаването на социалното включване на уязвимите групи в обществото, осигуряването на необходимите финансови ресурси от Европейските структурни фондове ще създаде възможност за разширяване на мрежата от качествени и гъвкави интегрирани услуги. Предоставянето на интегрирани услуги за всички целеви групи, от една страна, ще създаде условия за усвояване на пълния капацитет на услугите, а от друга страна – ще разшири достъпа до тях в съответствие с реалните потребности на нуждаещите се.

Докато стартиралата вече реформа в областта на грижите за деца, насочена към промяна на модела и деинституционализация, е подкрепена със сериозен финансов ресурс от ЕСФ и ЕФРР, все още системата за дългосрочна грижа за възрастни хора и хора с увреждания е силно институционализирана и не е ориентирана към формиране на умения за независим живот и за социално включване като цяло. Развита мрежа от междусекторни услуги и социални услуги в общността и в домашна среда е базовото условие за осигуряването на равен и ефективен достъп до основни услуги за хората, нуждаещи се от дългосрочни грижи.

Системата за дългосрочни грижи и социални услуги за възрастните хора в България се разшири значително през последните няколко години благодарение на

неотдавнашните реформи, насочени към деинституционализация и предоставяне на повече базирани в общността и в семейна среда услуги като дневни центрове за възрастни хора, дневни центрове за възрастни хора с увреждания, центрове за социална рехабилитация и интеграция, защитени жилища и др. Към края на м. ноември 2012 г., броят на социалните услуги, предоставяни в общността за възрастни хора е 381 с капацитет 8 167. Независимо от това, все още преобладава институционалният модел на грижа. Социално-икономическата ефективност на предоставяните услуги, главно в специализираните институции, е изключително ниска и е необходимо тя да бъде повишена чрез прилагане на съвременни и утвърдени модели за работа. Към края на м. ноември 2012 г. броят на специализираните институции, делегирана от държавата дейност, предоставящи социални услуги за възрастни хора, е 162 с капацитет 11 254 места.

Географското покритие на услугите за дългосрочна грижа по райони в България е неравномерно. Обикновено в административни центрове с по-голямо население са разположени повече институции и услуги, с по-голям капацитет. От друга страна, има институции, ситуирани в изключително недостъпни райони, най-вече институции за хора с увреждания, което възпрепятства достъпа на хората дори до основни услуги, като например здравеопазване. Независимо от факта, че през последните години се наблюдава разширяване на социалните услуги в общността, като видове и като обхват, потребностите остават незадоволени, а системата от тези услуги не е напълно изградена в цялата страна и не е географски балансирана. Нейното доразвиване е ключов приоритет във връзка с достъпа до услуги.

С оглед на предизвикателствата, произтичащи от застаряването на българското население, системата за дългосрочна грижа (за възрастни хора и хора с увреждания) следва да адресира и нуждата от осигуряване на комплексна подкрепа на семействата, полагащи грижи за зависими членове на семейството, както и от разширяване на възможностите за домашна грижа и модернизирани на съществуващите социални услуги и разкриване на иновативни междусекторни услуги.

Особено важна сфера е подобряването на качеството на живот на хората с психични разстройства. Това може да се реализира чрез подкрепа за предлагане на социални услуги в психиатричните болници и увеличаване на броя на програмите за реинтеграция и ресоциализация в централните за психично здраве. Основна цел на политиката за психично здраве е изграждането на мултифункционални и базирани в общността психично-здравни услуги и интегрирането им в общата медицинска мрежа, както и координацията им с други служби от социалната и образователната сфера. Това се осъществява чрез разкриване на дневни центрове за психосоциална рехабилитация, защитени жилища за хора с психични разстройства, психиатрични отделения към многопрофилни болници за активно лечение. Осигуряването на устойчивост е задължително условие и това може да се постигне чрез въвеждане на интерсекторното сътрудничество на всички нива.

В процес на разработване е Национална стратегия за дългосрочна грижа. Основна цел на разработването на Национална стратегия за дългосрочна грижа е създаване на условия за независим и достоен живот за възрастните хора и хората с увреждания чрез подобряване на достъпа до социални услуги и тяхното качество, разширяване на мрежата на тези услуги в страната, деинституционализация, както и насърчаване на взаимодействието между здравните и социалните услуги. Изпълнението на Стратегията ще спомогне и за осигуряване на комплексна подкрепа на семействата, които полагат грижи за хора с увреждания и възрастни хора.

Осигуряването на финансови средства е ключов фактор за изпълнението на тези дейности, както и за реализирането на основната цел на деинституционализацията на грижата за хора с увреждания и възрастни хора – осигуряване на достъп до услуги в семейна среда или в общността. В изпълнението на тази мярка успешно може да бъде приложен вече стартираният модел за кръстосано финансиране на процеса на деинституционализация на грижата за деца.

#### **МЕРКИ:**

- Предоставяне на устойчиви, качествени и достъпни социални услуги в общността, отговарящи на индивидуалните нужди на потребителите;
- Развитие на мрежа от услуги в семейна или близка до семейната среда за деца, хора с увреждания и възрастни хора, зависими от грижите на професионалисти;
- Развитие на интегрирани услуги за ранно детско развитие за деца от 0 до 7 г. възраст и техните семейства;
- Развитие на иновативни междусекторни услуги за деца и семейства и други уязвими групи;
- Осигуряване на комплексна подкрепа на семействата, които полагат грижи за хора с увреждания и възрастни хора;
- Продължаващо въвеждане на добрите практики при деинституционализацията на пациенти с психични заболявания;
- Разработване на Национална стратегия за дългосрочна грижа;
- Разработване на финансов механизъм за осигуряване на устойчивост на услугите, финансирани със средства по Оперативните програми.

**Отговорни институции:** МТСП, МЗ, МОМН, МФ, ДАЗД, АСП, общини

**Партньори:** МК, МФВС, МВР, МП, НОИ, НЗОК, областни администрации, социални партньори, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

#### **ПРИОРИТЕТ 5: Осигуряване на устойчивост и адекватност на социалните плащания**

Гарантирането на адекватни и устойчиви социални плащания е важен елемент на подкрепата за уязвимите групи в обществото, на политиката за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване. Осигуряването на материална подкрепа е свързано със социалната закрила и социалното включване чрез: по-добра целенасоченост на социалните помощи и помощите за хора с увреждания; подпомагане на семействата с деца; повишаване ефикасността, ефективността и устойчивостта на програмите; прилагане на диференциран подход в зависимост от конкретните потребности на подпомаганите лица и семейства.

Тази подкрепа се гарантира със средства от държавния бюджет, като само за 2011 г. са осигурени близо 800 милиона лева за тези помощи. Средствата, отделени от държавния бюджет само за предоставяне на семейни помощи за деца през 2011 г., са в размер на почти половин милиард лева, като същата сума е осигурена и за 2012 г. Предвидените за 2013 г. разходи по Закона за семейни помощи за деца са в размер на 487,4 млн. лева. Отпуснатите през 2011 г. средства за изплащане на месечни, целеви и

еднократни социални помощи, както и за помощи за диагностика и за лечение (ПМС 17/2007 г.) са в размер на 55 015 хил. лева, а за изплащане на целеви енергийни помощи – 60 589 хил. лева. Към м. ноември 2012 г. отпуснатите средства за изплащане на месечни, целеви и еднократни социални помощи, както и за помощи за диагностика и за лечение са около 48 024 хил. лева. Предвидените за 2013 г. финансови средства за изплащане на месечни, целеви и еднократни социални помощи, както и за помощи за диагностика и за лечение (ПМС 17/2007 г.) са в размер на около 56 989 хил. лева, а за изплащане на целеви енергийни помощи – 73 117 хил. лева. Предвидени са финансови средства и за други помощи, като целеви средства за лекарства, дентална помощ и еднократна помощ при смърт на военнопострадалите и военноинвалидите по Закона за ветераните от войните и Закона за военноинвалидите и военнопострадалите и др. Към м. ноември 2012 г. за политики за интеграция на хората с увреждания са осигурени средства в размер на около 139 192 хил. лева, а за 2013 г. са предвидени средства в размер на 160 921 хил. лева.

Данните от Наблюдението на доходите и условията на живот (EU-SILC) показват, че системата на социална закрила като цяло има съществен принос за намаляване на бедността в страната. Според данните за 2010 г. относителният дял на бедните преди социални трансфери е 41.5%, относителният дял на бедните преди социални трансфери (с включени пенсиите) е 27.1%, докато относителният дял на бедните след социални трансфери е 22.3% (забелязва се намаление с 4.8 п.п.). Според изследването дялът на лицата под 18 години в риск от бедност след социални трансфери е 28.9% (в сравнение с 34.9% преди социалните трансфери), дялът на лицата на възраст над 65 години в риск от бедност е 30.9% (в сравнение с 34.8% преди социалните трансфери и 78.6 % преди изплащането на пенсиите).

Независимо, че политиката за намаляване на бедността и социалното изключване не може да почива единствено на социалните трансфери, тяхната роля в условията на икономическа криза е съществена за намаляване на нейните последици. Показателни в това отношение са данните за броя на лицата и семействата, които получават месечни социални помощи – през 2009 г. са подпомогнати средномесечно 36 121 лица и семейства, през 2010 г. – 44 342, а за периода м. януари – м. декември 2011 г. – 47 842 лица и семейства. През 2012 г. с месечни социални помощи са подпомогнати средномесечно 49 676 лица и семейства, с 37.5% повече от 2009 г. Показателни са и данните за броя на лицата в трудоспособна възраст (18-64 години), подпомагани с месечни социални помощи, поради липса на доходи от трудова дейност: за 2009 г. – 55 049 лица; за 2010 г. – 62 621 лица; за 2011 г. – 66 919 лица, а за деветмесечието на 2012 г. – 66 760 лица.

Важно измерение на приоритета за гарантиране на адекватни и устойчиви социални плащания е осигуряването на материална подкрепа и подпомагането на семействата с деца. През 2011 г. с различни видове семейни помощи са подкрепени над 80% от децата в България, като броя на подпомогнатите семейства е 554 883 с 820 892 деца. Към м. ноември 2012 г. броят на подпомогнатите семейства е 546 302 с 810 231 деца. С цел осигуряването на ефективна подкрепа на децата в риск и техните семейства към края на 2011 г. по Закона за закрила на детето са изразходвани средства в размер на 8 773 628 лева за 4 784 средномесечен брой случаи. В подкрепа на професионалната приемна грижа са предоставени средства в размер на 2 153 512 лв. Към м. ноември 2012 г. са изразходвани средства в размер на 9 395 987 лева за 5 369 средномесечен брой случаи, като за трудови възнаграждения и осигуровки на професионалните приемни семейства са изразходвани 3 334 548 лева.

С оглед повишаването на адекватността на социалните трансфери, които имат съществено значение за превенция на изпадането в бедност и/или преодоляване на негативните последици, е необходимо политиките и всички законодателни промени, които засягат доходите, да бъдат обект на оценка на въздействието. Това ще доведе до по-голяма адекватност, целенасоченост и ефективност на публичните разходи за социални плащания.

Социални трансфери, които са ключов фактор за намаляване на бедността, са пенсиите, които са основен източник на доходи за лицата в надтрудолюбна възраст. По отчетни данни за 2011 г. средствата за изплащане на пенсии и добавките към тях възлизат на 7 107.8 млн. лв. Средствата за 2012 г. са 7 314.0 млн. лв., а планираните средства за 2013 г. са 7 852.6 млн.лв. Провежданата пенсионна реформа в България има за цел да отговори на предизвикателството, свързано със застаряването на населението и неговите ефекти върху дългосрочната устойчивост на публичните финанси, а оттук и върху макроикономическата стабилност и икономическия растеж в страната.

В Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2013 г. са предложени следните политики, свързани с повишаване доходите на пенсионерите:

- Увеличаване от 1 април 2013 г. на минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст от 145 лв. на 150 лв. Тъй като минималната пенсия за осигурителен стаж и възраст беше увеличена от 1 юни 2012 г. от 136,08 лв. на 145,00 лв., при индексацията от 1 април 2013 г. ще се допълни нейния размер до увеличението с 9.8%.

- Повишаването на минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст от 1 април 2013 г. ще доведе до увеличаване и на минималните размери на пенсиите за трудова дейност, които се изчисляват от този размер – минимален размер на пенсиите за инвалидност поради общо заболяване, на пенсиите за инвалидност поради трудова злополука или професионална болест и на наследствените пенсии.

- Увеличаване на максималния размер на получаваните една и повече пенсии от 700,00 на 770,00 лв. от 1 април 2013 г. Броят на пенсионерите с ограничени пенсии от тавана към 30.06.2012 г. са около 50 хиляди, от които с действителна пенсия до 770 лв. са около 16 хиляди.

- Осъвременяване от 1 април 2013 г., диференцирано според годината на отпускане на пенсията, на пенсиите за трудова дейност. Процентите за индексирани на пенсиите са различни в зависимост от годината на отпускане на пенсията, тъй като индексацията следва да компенсира поскъпването на живота в периодите без осъвременяване след отпускането на пенсията – до края на 2012 г.

- Също, от 1 април 2013 г. размерът на социалната пенсия за старост ще стане 110 лв. (от 100,86 лв.), което ще доведе до увеличаване и на размерите на пенсиите, несвързани с трудова дейност, които се определят от този размер – социална пенсия за инвалидност, пенсия за военна инвалидност, пенсия за гражданска инвалидност, персонална пенсия.

В тази връзка и предвид евентуалните рискове от настъпващата международна финансова нестабилност, в трудовото и осигурително законодателство се направиха дългосрочни промени, свързани с гарантиране на трудова заетост и усъвършенстване на системата при изплащане на социалните пенсии. Освен това, от 2012 г. с промяната на разпоредбата на чл. 70, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване, ако лицата имат осигурителен стаж без превръщане повече от изискуемия за придобиване право на пенсия за съответната календарна година и продължават да работят след навършване на пенсионна възраст без да им е отпусната пенсия, за всяка година осигурителен стаж след тази възраст, процентът е увеличен от 3 на 4 п.п. Отпадна също така възможността

на работодателя да прекратява трудовото правоотношение с работника или служителя при придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст. Усъвършенстваха се и се допълниха механизмите за сключване и изпълнение на трудови договори като извършване на надомна работа, работа от разстояние и работа чрез предприятие, което осигурява временна работа.

**МЕРКИ:**

- Осигуряване на материална подкрепа за лица и семейства в неравностойно положение;
- Подпомагане на семейства с деца;
- Увеличение на размерите на пенсиите с цел увеличаване на адекватността им;
- Осъществяване на оценка на въздействието на политиката, насочена към гарантиране на адекватни и устойчиви социални плащания.

**Отговорни институции:** МФ, МТСП, НОИ

**Партньори:** МЗХ, АСП, АЗ, общини, социални партньори, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, ДОО

**ПРИОРИТЕТ 6: Подобряване на капацитета и взаимодействието в сферата на образованието, здравеопазването, заетостта и социалните услуги при реализиране на общи цели за социално включване**

Подобряване качеството и ефективността на предоставяните услуги в ключови за социалното включване сектори ще се реализира чрез модернизиране на работата на институциите и доставчиците, работещи в тази сфера, така и чрез подобряване на взаимодействието между отделните системи. В тази връзка, основните дейности ще бъдат насочени към: повишаване на професионалния капацитет и мотивацията на служителите; повишаване на вертикалната и хоризонталната координация между институциите и взаимодействието им с доставчиците на услуги; подобряване на контрола, включително и чрез засилване на гражданския контрол; развитие на информационни системи и бази данни, обслужващи различните системи; разработване на системи за мониторинг, оценка на ефективността и оценка на въздействието на услугите, програмите и законодателството; подобряване на капацитета на местно ниво за предоставяне на интегрирани услуги; формиране и провеждане на политики за социално включване и др.

Този приоритет ще подкрепи изпълнението на ангажимента на България по Европейската платформа срещу бедността и социалното изключване за:

- насърчаване на социалните иновации;
- насърчаване на партньорството;
- подобряване на координацията.

С цел насърчаване на гражданското участие ще бъде използван опита, натрупан от провеждането на Европейската година на борбата с бедността и социалното изключване – 2010, а именно: информационни кампании; срещи с хора, живеещи в бедност и социално изключване; форуми на национално ниво и други съвместни инициативи с НПО и социалните партньори.

С оглед оптимизацията на човешките ресурси, част от дейностите следва да бъдат насочени към развитие на система за постоянно повишаване на квалификацията и



мотивацията на хората, ангажирани в тази сфера, финансиране на обучения за работа с хора със специфични възможности и деца и семейства в риск; за работа в мултиетническа среда, с акцент върху ромската общност; за стратегическо планиране на общинско, регионално и национално ниво за развитие на услугите; разработване, изпълнение и управление на програми за социално включване и други.

Създаването на ефективна мрежа и модели за подобряване на сътрудничеството и координацията между отделните системи, както и засилване на сътрудничеството с гражданския сектор, е важно условие за подобряване на достъпа до социални, здравни и образователни услуги и тяхното качествено предоставяне в цялата страна. Оценката на въздействието на политиките в областта на заетостта, доходите, социалните, здравните и образователните услуги също е ключов компонент на действията, насочени към подобряване на капацитета на системите в тази сфера. Тя представлява инструмент за по-добро вземане на решения и за гарантиране качеството и устойчивостта на политиките и прилаганите мерки. Тази оценка ще предостави възможност за прилагане на аналитичен подход за измерването на постигнатите резултати от прилагането на политики, програми, нормативни актове, подобряване на планирането, както и за постигане на по-пълна осведоменост на хората относно ефективността на прилаганите политики.

Разработването и прилагането на системи за мониторинг и оценка на политиките в областта на заетостта, социалните, здравните и образователните услуги ще доведат до подобряване на процеса на планиране и оценка на изпълнението на политиките през призмата на тяхната икономичност, ефикасност и ефективност. Прилагането на институционализирана система за мониторинг и оценка на политиките ще допринесе за повишаване на капацитета и постигане на по-устойчиви резултати.

Прилагането на иновативни подходи при предоставянето на интегрирани услуги за превенция и преодоляване на социалното изключване е важен фактор за създаването на условия и възможности за участие на уязвимите групи в обществения живот. В тази връзка, с оглед оптимизиране на ефикасността на процесите в социалната, образователната и здравната системи е необходимо повишаване на степента на използване на информационно-комуникационни технологии и технологични нововъведения в разработването, доставянето и ползването на услуги. Крайната цел на прилагането на иновативни подходи е всъщност подобряването на качеството на живот на хората от уязвимите групи като се разшири обемът, многообразието и целенасочеността на предоставяните услуги.

#### **МЕРКИ:**

- Подобряване на планирането на услугите в отделните сектори, включително и на регионално ниво, както и съгласуваността при планирането;
- Повишаване на капацитета чрез въвеждане на нови подходи при предоставянето на услуги – мултидисциплинарен подход, индивидуализиране на услугите, прилагане на комплексна оценка и други;
- Създаване и въвеждане на системи за мониторинг, контрол на ефективността и ефикасността на предлаганите услуги;
- Оценка на въздействието на политиките в областта на заетостта, доходите, социалните, здравните и образователните услуги;
- Повишаване на капацитета на общините, неправителствените организации, социалните партньори и доставчиците на услуги за участие

във формулирането и провеждане на интегрирани политики за социално включване.

**Отговорни институции:** МТСП, МОМН, МЗ, МФ, ДАЗД, АЗ, АСП, общини

**Партньори:** НСИ, областни администрации, социални партньори, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

## **ПРИОРИТЕТ 7: Осигуряване на достъпна среда – физическа, институционална и информационна**

Осигуряването на достъпна среда е един от най-сериозните проблеми на представителите на уязвимите групи. Въпреки, че е създадена добра нормативна база за осигуряване на физически достъп до работното място, жилището, обществени сгради и др., липсата на достатъчно финансови ресурси на национално и местно ниво е сериозна пречка за практическото изпълнение на тези наредби и изисквания.

Важни елементи от процеса на създаване на достъпна физическа среда са осигуряването на физически достъп до обществени сгради (училища, детски градини, болници, сгради на държавни институции и др.), жилища, открити пространства и др.; осигуряването на достъпни транспортни услуги, включително и на специализиран транспорт за децата с увреждания и на тези, от изолираните райони.

Достъпното използване на информационните и комуникационните технологии е важен фактор, който насърчава социалното включване. Осигуряването на достъп до информация и комуникация е сериозен проблем, който изисква предприемане на мерки, насочени към въвеждане на нормативни минимални изисквания за предоставяне на информацията от публичните институции в достъпен формат; повишаване на компютърната грамотност, уменията и редовното използване на интернет сред представителите на уязвимите групи; осигуряване на достъпна информация и консултация и предоставянето на включващи и целенасочени онлайн услуги в ключови области (трудова заетост, жилищно настаняване, здравеопазване, социални услуги и др.), които спомагат за предоставянето на по-големи права на ползващите ги, най-вече тези от уязвимите групи – хората с увреждания, бедните хора, уязвими етнически групи и хора, живеещи в отдалечените райони и др.

Прилагането на политики в областта на социалното включване трябва да отчита във все по-голяма степен ключовата роля, която публичните услуги могат да изиграят за намаляване на различията по места и за насърчаване на социалното включване. В съвременното общество достъпът до тези услуги, включително и финансовите услуги (банкови услуги, услуги в небанковия финансов сектор, в т.ч. застрахователни, допълнително пенсионно осигуряване и инвестиционни услуги) и гарантирането на достъпни цени са се превърнали в основна необходимост. В тази връзка, ограниченият достъп до публични услуги е сериозно предизвикателство, което налага предприемането на мерки, насочени към създаване на условия за наличност и финансова достъпност на различните административни услуги.

Осигуряването на достъп до култура и спорт има важно значение за икономическото и социално сближаване, както и за пълноценното включване на уязвимите групи в обществото. Ето защо е необходимо да бъдат взети предвид специфичните нужди и положение на представители на уязвимите групи и да се обърне внимание на специалната роля на културата и спорта най-вече за хората с увреждания и

децата. В тази връзка е необходимо предприемането на мерки за адаптиране на спортната и културната инфраструктура посредством премахване на архитектурните бариери на спортните обекти и съоръжения, осигуряване на достъп до културните институции чрез ремонт и реконструкция на сградите. Мерките по това направление засягат не само създаването на възможности за участие в културни и спортни прояви и развлечения, но и за развитие и интегрирано обучение в областта на науката, изкуството и спорта на децата от уязвимите групи.

Осигуряването на финансови средства е ключов фактор за изпълнението на тези мерки и дейности, както и за реализирането на една от основните предпоставки за насърчаване на социалното включване – осигуряването на достъпна среда. Целта е разширяване на възможностите за подобряване качеството на живот на хората от уязвимите групи, както и насърчаване на пълноценното им участие в живота на обществото.

**МЕРКИ:**

- Осигуряване на физически достъп до обществени сгради, жилища, открити пространства и др.;
- Осигуряване на достъп до информация и комуникация;
- Осигуряване на достъп до публични услуги;
- Осигуряване на достъп до култура и спорт.

**Отговорни институции:** общини, МРРБ, МТИТС, МК, МФВС, МФ, МТСП

**Партньори:** АХУ, областни администрации, ДКЕВР

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

**ПРИОРИТЕТ 8: Подобряване на жилищните условия на уязвими групи и подкрепа на бездомните**

Бездомността е едновременно причина за и следствие от бедност и социално изключване. Тя е резултат на взаимодействието на различни фактори, сред които: липса на жилища на достъпни цени, ниски трудови възнаграждения, недостатъчното внимание на обществото към този проблем, физически и психични заболявания, домашно насилие, безработица и др. В тази връзка, осигуряването на подходящи жилищни условия на уязвими рискови групи е важен приоритет, който изисква съчетаването на многобройни и различни мерки, насочени както към превенция, така и към ограничаване на тази екстремна форма на бедността и социалното изключване.

Съгласно данните от последното Преброяване на населението и жилищния фонд на Република България на Националния статистически институт<sup>18</sup>, през 2011 г. се наблюдава намаление с 1.7 п.п. на броя на обитаваните жилища и повишение с 1.3 п.п. на броя на необитаваните жилища в сравнение с 2001 г. Наблюдава се също така увеличение с 0.5 п.п. на обитаваните нежилищни сгради.

В България има голям брой необитавани жилища, поради което реалната осигуреност с жилища в някои урбанизирани райони (главно големите градове) е много по-ниска от европейските стандарти. Състоянието на жилищния фонд също се влошава, а част от жилищните квартали се превръщат в гета поради лошо управление и

---

<sup>18</sup> <http://censusresults.nsi.bg/Reports/1/1/R1.aspx>

недостатъчна поддръжка. Настоящата ситуация и негативните тенденции в жилищния сектор показват, че основните проблеми в тази сфера са свързани с лошо поддържане на жилищния фонд; увеличаване на броя и относителния дял на необитаваните жилища в някои региони; увеличаване на дела на собствениците на жилища, които не могат да покриват увеличаващите се разходи за жилищата си поради ниски доходи; липсваща система за жилищно субсидиране; липсваща специализирана жилищно-спестовна и жилищно-кредитна система.

На този фон осигуряването на достъпни жилища за по-голямата част от уязвимите групи все още е значително предизвикателство. Необходимо е да се гарантира облекчен достъп до жилища за домакинствата с ниски доходи чрез увеличаване на броя на жилищните сгради, изградени с нестопанска цел, както и чрез създаване на нова система за субсидиране и на специализирана система за жилищно спестяване и жилищно кредитиране. Редица изследвания<sup>19</sup> установяват трайна бедност сред ромската общност и влошаващи се условия на живот в естествено обособилите се квартали, населени с роми. Забелязва се устойчива тенденция за нарастващо различие между условията на живот в ромските групи и условията, при които живее мнозинството от останалото население. Съществува голяма разлика между степента на осигурени комунални услуги на жилищата на представителите на ромската общност и на жилищния фонд в страната като цяло. По отношение на инфраструктурната обезпеченост съществуват незадоволителни жилищни обекти – без електричество, водопровод и канализация. Тези сериозни проблеми изискват предприемането на действия, насочени към подобряване на жилищните условия и благоустрояване на кварталите с преобладаващо ромско население.

В тази връзка, ключов приоритет на политиката за борба с бездомността е осигуряването на подходящо жилищно настаняване и инфраструктура, както и на ефективни и качествени услуги за бездомни лица. Характерът на проблема, а именно – неговата многофакторна обусловеност – предполага поставянето на фокуса върху прилагането на комплексен и интегриран подход чрез развитието на интегрирани междусекторни услуги, включващи социални, здравни, образователни услуги, услуги в сферата на заетостта и основно достъп до жилищно настаняване. Осигуряването на финансови ресурси за развитието на тези услуги, както и за осигуряването на достъп до жилища е важна предпоставка, както за превенцията, така и за ограничаването на бездомността.

#### **МЕРКИ:**

- Осигуряване на достъп до жилищно настаняване;
- Създаване на интегрирани междусекторни услуги за бездомните, включително и просещите деца и възрастни.

**Отговорни институции:** МРРБ, МТСП, общини

**Партньори:** МВР, МП, МЗ, НСИ, ДАБ, АСП, НПО, областни администрации

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

---

<sup>19</sup> Доклад на Световна банка „България: Благосъстоянието на домакинствата по време на рецесията през 2010 г. и периода на възстановяване”, 2012 г.; Основен доклад на Световна банка „България: променящият се профил на бедността”, 2002 г.; „Извън капана на зависимостта” – регионален доклад за човешкото развитие; ПРООН, 2002 г.; „Ромите – другото измерение на промените”; Фондация „Партньори-България”, 2004 г.

## **ПРИОРИТЕТ 9: Работа в партньорство за преодоляване на бедността и социалното изключване и техните последици**

В контекста на Европейската платформа срещу бедността и социалното изключване, постигането на напредък в тази област предполага да бъдат предприети активни действия във всички сфери на политиката. Както е видно от изложеното до момента, настоящата Стратегия прави именно това, мобилизирайки отговорните институции при постигането на конкретни мерки и действия, насочени към повишаване благосъстоянието на хората, застрашени от риск от изпадане в бедност и социално изключване.

В същото време обаче напредъкът би бил възможен единствено при наличието на добре координиран, балансиран и ориентиран към резултатите подход с участието на всички заинтересовани страни. Реализирането на инициативи, които целят мобилизиране на всички участници в провеждането на политиките за борба с бедността и социалното изключване, като с приоритет са инициативите на общинско и регионално ниво; инициативи, които насърчават социалната отговорност и партньорството със социалните партньори, неправителствените организации, хора, живеещи в бедност; най-общо инициативи, които създават и/или потвърждават чувството на отговорност и ангажираност в борбата с бедността и социалното изключване като задължителен елемент за постигане на социален и икономически прогрес, ще са интегрална част при изпълнението на конкретните мерки по Стратегията. Прилагането на този подход има минимум две страни:

Първо, за да бъдат ефективни и ефикасни мерките за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване, трябва да бъдат съобразени с актуалните и динамично променящи се измерения на отличаващите се с голяма сложност феномени, каквито са бедността и социалното изключване. Това означава, че мерките трябва по-правилно от всякога да отчитат това кое работи и кое не в рамките на политиката за насърчаване на социалното включване; да е ясно какви са решенията, доказали своята ефективност и кои решения трябва да бъдат ревизирани. Това по естествен начин преминава през мерки, свързани с подобряване на информационното и аналитично осигуряване на политиките, обмен на добри практики и опит с други държави-членки на ЕС, наличието на действени и обективни инструменти за оценка и проследяване на въздействията на политиките върху бедността и социалното изключване. И не на последно място, търсенето на тези решения следва да протича в условията на активен диалог и постоянна обратна връзка със заинтересованите страни, доколкото мнението на самите хора, живеещи в бедност и социално изключване, е най-точният критерий за успеха на политиките. В тази връзка, създаването на механизми за участие на хората, живеещи в бедност в процесите на вземане на решения и осигуряването на възможности за влияние върху решенията, които ги засягат, е изключително важен инструмент за насърчаване на тяхното пълноценно включване в живота на обществото.

Второ, в условията на изключително динамично променяща се социално-икономическа обстановка политиките не винаги могат достатъчно бързо да отговарят на новите предизвикателства. Реализацията на пилотни практики и насърчаването на социалните иновации може да бъде онзи стимул, който да захрани политиките на национално ниво с готови и тествани в практиката решения не само как да бъдат постигнати по-добри резултати в борбата с бедността и социалното изключване, но и

инструмент за управление на структурните реформи, необходими за осъществяването на балансиран интелигентен, устойчив и най-вече – приобщаващ растеж.

#### **МЕРКИ:**

- Подобряване на информационното осигуряване на политиката за борба с бедността и социалното изключване от гледна точка на техните причини, измерения и проявления;
- Проучване и обмен на добри практики между държавите-членки на ЕС и заинтересованите страни на национално и местно ниво за преодоляване на бедността и социалното изключване;
- Укрепване диалога и консултациите със заинтересованите страни по проблемите на бедността и социалното изключване;
- Въвеждане на оценката на социалното въздействие във всички сфери на политиката, в т.ч. и регулярно извършване на независими оценки на социалното въздействие;
- Насърчаване на разработването и прилагането на пилотни практики и социални иновации, базирани на доказателства.

**Отговорни институции:** МТСП, МЗ, МОМН, МИЕТ, МФ, ДАЗД, АСП, АЗ, АХУ, ГИТ

**Партньори:** НСИ, общини, областни администрации, социални партньори, НПО

**Източник на финансиране:** държавен бюджет, общински бюджети, структурни фондове на ЕС

## **IX. ИЗПЪЛНЕНИЕ И МОНИТОРИНГ**

В изпълнението на настоящата Стратегия ще бъдат включени всички ангажирани институции и ведомства. Изпълнението ѝ ще се осъществява посредством разработването и прилагането на двугодишни планове за действие, които ще се приемат от Министерския съвет и в които ще се поставят конкретни мерки и дейности, индикатори за тяхното изпълнение, отговорни институции, размер и източници на финансиране, срокове и др. За отчитането на плановете в края на всеки двугодишен период ще се разработва доклад за изпълнението им, който ще се представя за обсъждане и приемане от Министерския съвет. Министерството на труда и социалната политика ще осъществява цялостна координация по изпълнението на стратегията, както и на двугодишните планове за действие.

Същевременно, изпълнението на политиката в областта на социалното включване ще се наблюдава от Националния съвет по въпросите на социалното включване към Министерския съвет в качеството си на орган за осъществяване на координация, сътрудничество и консултация при разработването, провеждането, мониторинга и оценката на държавната политика в областта на социалното включване. Целта е да следи за постигането на измерими резултати от дейността по изпълнението на приоритетите, заложи в стратегическия документ, както и активно да включи заинтересованите страни в осъществяването на оценката и наблюдението.

На четвъртата година от изпълнението на Стратегията ще бъде извършен междинен преглед, въз основа на който може да бъде направено предложение за нейното актуализиране. Източниците на информация са всички нива на управление, Националният статистически институт, както и други източници (доклади от

социологически проучвания, анализи, експертни оценки). Подготовката на доклади, анализиращи изпълнението на определени политики или конкретни мерки в областта на бедността и социалното изключване, са важен инструмент за по-добро управление, най-вече във връзка с мониторинга и оценката.

Залагането на количествено измерими цел и подцели е сравнително нов подход в българската политика и практика, предполагаща съответно и развитие на целия и пълен набор от общите индикатори за постигане на целите на Стратегия „Европа 2020”, както и индикатори към съответните конкретни мерки.

По отношение на измерването на бедността и социалното изключване Националният статистически институт е институцията, отговорна за събирането на данни по Индикаторите за бедност и социално включване<sup>20</sup>, които са част от общите показатели на Европейската общност за проследяване напредъка на страните в борбата с бедността и социалното изключване. Сред наблюдаваните индикатори са: риск от бедност (60% от медианния еквивалентен разполагаем доход); лица, живеещи в материални лишения; субективни показатели на материални лишения; лица, живеещи в домакинства с безработни или в домакинство с нисък интензитет на икономическа активност; население в риск от бедност или социално изключване (комбиниран индикатор). Данните по тези индикатори ще са основно средство за оценяване на напредъка по изпълнението на целите.

---

<sup>20</sup> С Регламент 1177/2003 на Европейския парламент и на Съвета се определя обща рамка за системно изготвяне на статистически данни на Европейската общност за доходите и условията на живот (наричано EU-SILC), които да включват съпоставима и своевременна информация за моментното състояние и динамиката на доходите, както и за равнището и структурата на бедността и социалната изолация на национално и европейско равнище.