



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**Национален социален доклад на  
Република България**

**2011-2012 година**

# СЪДЪРЖАНИЕ

---

---

<b><u>ЧАСТ 1. ВЪВЕЛЕНИЕ</u></b> .....	стр. 3
<u>1.1. Съдържание на Националния социален доклад на Република България (2011-2012 г.)...</u>	стр. 3
<u>1.2. Икономически и социален контекст</u> .....	стр. 3
<u>1.3. Консултации със заинтересованите страни</u> .....	стр. 5
<b><u>ЧАСТ 2. ПРЕГЛЕД НА ПОСТИГНАТИЯ НАПРЕЛЪК СПРЯМО ОСНОВНИТЕ ЦЕЛИ НА ОТВОРЕНИЯ МЕТОД НА КООРДИНАЦИЯ (ОМК)</u></b> .....	стр. 5
<u>2.1. Ключови предизвикателства и приоритети в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа</u> .....	стр. 5
<b><u>ЧАСТ 3. НАМАЛЯВАНЕ НА БЕДНОСТТА И НАСЪРЧАВАНЕ НА СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ</u></b> .....	стр. 7
<u>3.1. Ключови мерки за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване..</u>	стр. 7
<u>3.2. Мерки, насочени към справяне с бедността сред работещите</u> .....	стр. 15
<b><u>ЧАСТ 4. АДЕКВАТНИ И УСТОЙЧИВИ ПЕНСИИ</u></b> .....	стр. 16
<u>4.1. Ключови мерки в областта на пенсиите</u> .....	стр. 16
<b><u>ЧАСТ 5. ДОСТЪПНА, ВИСОКОКАЧЕСТВЕНА И УСТОЙЧИВА ЗДРАВНА И ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА</u></b> .....	стр. 17
<u>5.1. Ключови мерки в областта на здравеопазването и дългосрочната грижа</u> .....	стр. 17

## **I. ВЪВЕДЕНИЕ**

### ***1.1. Съдържание на Националния социален доклад на Република България (2011-2012 г.)***

Националният социален доклад на Република България (2011-2012 г.) очертава основните предизвикателства в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа, ключовите приоритети, целевите групи и предприетите мерки за постигане на Националната цел на България за намаляване броя на живеещите в бедност с 260 хил. души до 2020 г. Настоящият доклад е тясно обвързан с Националната програма за реформи на Република България (2012-2020 г.), предвид това, че голяма част от представените в него приоритети, цели и мерки са заложиени в Програмата. Насоките на Годишния преглед на растежа за 2012 г. за въвеждане на конкретни политически мерки, които държавите-членки на Европейския съюз (ЕС) следва да приложат, за да се гарантира постигането на целите и приоритетите в Стратегия „Европа 2020”, са използвани като важен инструмент в процеса на подготовка на настоящия доклад.

Съдържанието на Доклада се състои от следните части:

- <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Въведение, в което се описва актуалната икономическа и социална ситуация в страната с оглед на нейното значение за провежданите политики и изпълняваните мерки в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа;
- <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Преглед на постигнатия напредък по отношение на трите основни направления на Отворения метод на координация в областта на социалната закрила и социалното включване (социално включване, пенсии, здравна и дългосрочна грижа);
- <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Ключови мерки в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа.

### ***1.2. Икономически и социален контекст***

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. През първото, второто и третото тримесечие на 2011 г. растежът на БВП на годишна база е съответно 3.3%, 2.0% и 1.6%. За цялата 2011 г. ръстът на БВП е 1.7%. 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%. Средногодишната инфлация, измерена чрез Хармонизирания индекс на потребителските цени за 2011 г., е 3.4% и 4.2%, измерена чрез Индекса на потребителските цени за същия период.

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“) намалява с 1.5 процентни пункта в сравнение с 2010 г. и достига 63.9% (66.6% за мъжете и 61.2% за жените). 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.

**Общият доход средно на лице от домакинство** през четвъртото тримесечие на 2011 г. е 997 лв. и спрямо същото тримесечие на 2010 г. **се увеличава със 7.8%. Основната част от общия доход на домакинствата (80%) се формира от получаваната работна заплата и пенсиите.** Основен източник на доход на домакинствата продължава да бъде работната заплата. **Доходите от работна заплата** през четвъртото тримесечие на 2011 г. средно на лице от домакинство са 508 лв., което е с 5.7% повече спрямо същото тримесечие на 2010 г. Същевременно относителният дял на работната заплата в общия доход намалява от 52% на 51%, или с 1 процентен пункт.

**За 2011 г. равнището на безработица е 11.2%** при 10.2% за 2010 г. 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 26.7%** или с 3.4 п.п. повече спрямо 2010 г.

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 2011 г. в страната, е 332 601** или с 18 344 по-малко спрямо 2010 г. От всички регистрирани в бюрата по труда безработни 54.7% са жени. Сред регистрираните в бюрата по труда през 2011 г. по-съществен ръст спрямо 2010 г. се отчита при **продължително безработните лица над 1 година**, чийто брой нараства със 7 288 (достигайки 118 135 души средномесечно), а дялът им от общия брой на безработните, регистрирани в бюрата по труда е 35.5%. **Безработните младежи до 29 години** нарастват със 190 лица (63 690 средномесечно) спрямо 2010 г., а дялът им от всички безработни е 19.1%. През 2011 г. спрямо 2010 г. намаление се отчита в броя на регистрираните безработни над 50 години и безработните без квалификация и специалност. **Относителният дял на безработни над 50 години от общия брой на безработните е 36.1%**, а този на безработни без квалификация и специалност остава висок - 57.1%.

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 2009<sup>1</sup> г., **равнището на бедност в България е било 20.7% или бедни са били около 1.565 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 (26.8%)** и за населението в **над трудоспособна възраст (32.2%)**. Според икономическия статус, рискът от бедност е най-висок за **безработните (48.34%), пенсионерите (30%)** и останалите икономически неактивни лица (24.4%). **Работещи бедни са 7.7%** от заетите, което се отразява на равнището на бедност и сред децата. Процентът на лицата, живеещи в домакинства с безработни или в домакинства с нисък интензитет на икономическа активност е 7.9 %<sup>2</sup>. Според данните от изследването<sup>3</sup> през 2009 г. **35% от българите живеят в**

<sup>1</sup> EU-SILC 2010, НСИ

<sup>2</sup> EU-SILC 2010, НСИ

<sup>3</sup> EU-SILC 2010, НСИ

**материални лишения.** Висок е дялът на бедност в домакинствата, съставени от едно лице на възраст над **65 години (61.6%)**, в домакинствата на **един родител със зависими деца (42.3%)**, на **двама родители с три или повече зависими деца (65.2%)**. Неравенството в разпределението на дохода съгласно **коефициента на Джини е 33.2%**, а отношението между доходите на най-бедните и най-богатите **20%** от домакинствата е **5.9**.

### ***1.3. Консултации със заинтересованите страни***

Подходът, който се следва в България, позволява на заинтересованите страни да участват не само при консултирането и контрола на изпълнението на политиките, но и при самото им формиране. Включването на този подход в процеса на разработване на нормативните и стратегическите документи в областта на социалната политика е установена практика.

Изграждането на партньорство и консултацията с всички заинтересовани страни е част и от процеса на подготовка и разработване на Националния социален доклад на Република България (2011-2012 г.). В тази връзка, в Министерството на труда и социалната политика бе сформирана междуведомствена работна група с участието на всички заинтересовани страни: ангажираните министерства и агенции, социални партньори, неправителствени организации, както и представители на Националното сдружение на общините в Република България. На базата на проведените съвместни срещи и подготвени материали от страна на членовете на работната група бе разработен Докладът. Консултативният процес позволи ясно да се идентифицират политическите приоритети, мерките, резултатите и целевите групи на политиката в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа. Активното участие на всички заинтересовани страни в разработването на Националния социален доклад послужи за генериране на ценни идеи и предложения за подобряване на прилаганата политика в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа.

## **II. ПРЕГЛЕД НА ПОСТИГНАТИЯ НАПРЕДЪК СПРЯМО ОСНОВНИТЕ ЦЕЛИ НА ОТВОРЕНИЯ МЕТОД НА КООРДИНАЦИЯ (ОМК)**

### ***2.1. Ключови предизвикателства и приоритети в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа***

**Липсата на заетост е една от основните причини за бедност и социално изключване.** Висок е броят на безработните лица сред младежите, възрастните работници, лицата с ниска степен на образование и без специалност и професия, обезкуражените работници, хората с увреждания и други. Ниски са и нивата на икономическа активност и на включването на тези групи в различни форми на учене през целия живот. Подкрепата на най-неравнопоставените групи на пазара на труда допринася за тяхното социално включване.

**Ниското равнище на образование** е един от основните фактори, определящи бедността и социално изключване. Лицата без или с ниско образование са и основната група сред продължително безработните. След последното преброяване на населението от 2011 г. за първи 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 **1.7%** от населението на 9 и повече

години е неграмотно – над 112 хиляди души. За адресирането на това предизвикателство усилията следва да са насочени към **намаляване дела на лицата, преждевременно напускащи училище (ПНУ); подобряване достъпа на уязвимите групи до предучилищно и училищно образование; повишаване качеството на общото и професионалното образование.**

**Равният достъп до качествени и ефективни услуги** за уязвимите групи е решаващ за тяхното ефективно социално включване и участие в живота на обществото. В системата на **социалните услуги** разгърнатата мрежа от услуги в общността и доставчици в цялата страна ще допринесе за по-добър достъп до качествени грижи за българските граждани. Утвърждаването на модела на **регионално планиране на услугите** ще гарантира разкриването на социални услуги, отговарящи на конкретните потребности на хората от целевите групи. Друго важно предизвикателство е премахването на **институционалния модел на грижа.**

С оглед предизвикателствата, произтичащи от застаряването на българското население, **системата за дългосрочна грижа** (услуги за възрастни хора и хора с увреждания) изисква цялостна реформа, имаща за цел предоставянето на повече възможности и подкрепа за възрастните хора и хората с увреждания да водят самостоятелен и независим живот, както и активно да участват в обществения живот. Все още са необходими допълнителни усилия, насочени към: **повишаване на качеството на предоставяните услуги; подобряване на механизма за координация между системите за социална и здравна грижа,** както от гледна точка на политиките, така и от гледна точка на участващите структури; създаване на **статистически регистър** в областта на дългосрочната грижа, осигуряване на **финансова устойчивост на услугите за дългосрочна грижа.**

**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. Независимо от положителната тенденция на снижаване, показателят за детска смъртност все още продължава да е 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.**

Демографските процеси в България се характеризират с **трайна тенденция за намаляване на броя на населението и неговото застаряване.** Тези негативни тенденции представляват сериозно предизвикателство пред дългосрочната устойчивост на публичните финанси, макроикономическата стабилност и икономическия растеж. В тази връзка, постигането на **устойчивост и адекватност на пенсионната система,** както и наличието на **стабилна, съвременна система за обществено осигуряване** имат съществена роля за преодоляването на предизвикателствата в областта на бедността и социалното изключване. Демографският спад и възрастовата структура на населението поставят сериозни **предизвикателства, включително и пред политиките за социална закрила на регионално ниво.**

С оглед преодоляването на тези предизвикателства **ключови приоритети** на България в областта на социалното включване, пенсиите, здравната и дългосрочната грижа са:

1. **Намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване;**
2. **Повишаване на адекватността и устойчивостта на пенсионната система с цел подобряване качеството на живот и осигуряване на достойно стареене;**
3. **Осигуряване на равен и ефективен достъп до качествено здравеопазване, деинституционализация на дългосрочната грижа и разширяване на достъпа до услуги за възрастните хора и хората с увреждания.**

### **III. НАМАЛЯВАНЕ НА БЕДНОСТТА И НАСЪРЧАВАНЕ НА СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ**

#### **3.1. Ключови мерки за 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:

- Намаляване 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.);
- Намаляване 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.);
- Намаляване 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.);
- Намаляване 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 и в нейната актуализация за 2012 г.

**Превантивните мерки са основният фокус** на провежданата политика в областта на социалното включване. Ключови предпоставки за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване са: **активното включване на отдалечените от пазара на труда; предоставянето на достъпни, качествени и ефективни услуги, отговарящи на нуждите на потребителите; гарантирането на адекватни и устойчиви социални плащания.** В тази връзка и с оглед преодоляването на предизвикателствата в областта на социалното включване, през 2011 г. бяха реализирани конкретни и целенасочени мерки в изпълнение на заложената в Националната програма за реформи на Република България национална цел за намаляване броя на хората, живеещи в бедност с 260 хил. души и дефинираните към нея четири подцели.

През 2011 г. бе разработен проект на **Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2012-2020 г.** с участието на всички заинтересовани страни – представители на министерствата, социалните партньори, неправителствени организации, академичните среди. Заложените в Стратегията мерки са с дългосрочен хоризонт на планиране, изпълнение и съответно въздействие, като по този начин се цели да бъде осигурена устойчивост на приоритетите в областта на социалното включване и по-висока ефикасност на постигнатите резултати. През 2011 г. стартира и разработването на **Националната програма за развитие на Република България: България 2020**. Един от стратегическите приоритети, заложен в проекта на НПП: България 2020, е **„Намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване“**. В него са изведени ключовите мерки в областта на социалното включване и целевите групи, към които са насочени.

Особено важни са мерките, които се изпълняват в рамките на **активната политика по заетостта** в България. Основните целеви групи са: безработни младежи до 29 годишна възраст, безработни над 50 години, продължително безработни, регистрирани безработни с трайни увреждания, безработни лица с ниско образование и/или без квалификация, безработни роми, неактивни и обезкуражени лица и др. В рамките на политиката се реализират действия за осигуряване на условия и възможности за продуктивна и качествена заетост на трудоспособните лица. Те включват активиране, индивидуални услуги на пазара на труда, подпомагане на преходите на личността между различните състояния на пазара на труда за по-добро съвместяване на професионалния и личния живот, по-голяма гъвкавост и сигурност на заетостта, превенция на отпадането от пазара на труда.

През 2011 г. в рамките на Националния план за действие по заетостта са реализирани програми и мерки за заетост и обучение, насочени към интегриране на уязвимите групи на пазара на труда, като общият брой включени в инициативите лица е 50 105, а изразходваните средства са над 57.5 млн.лв. Голяма част от работодателите запазват заетостта на наетите лица след изтичане на срока на субсидиране. Около 57 % от всички включени в мерки и програми, финансирани със средства от държавния бюджет, не се регистрират в бюрата по труда след приключване на заетостта по тях.

По **Националната програма „От социални помощи към осигуряване на заетост“**, насочена към интеграция на пазара на труда на продължително безработни лица през, 2011 г. в заетост са включени 28 943 лица, като общо изразходваните средства по Програмата са на стойност 19.8 млн. лева. Като целева група в Програмата са включени безработни лица, които не са работили по Програмата от началото на предходната година. По **програмата „Старт на кариерата“**, която осигурява възможности за стаж на безработни младежи с висше образование през годината в заетост са включени 1 040 лица, като общо изразходваните средства са 2.6 млн. лева. Чрез **Националната програма „Асистенти за хора с увреждания“** и **Националната програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания** е създадена заетост на над 5 500 лица. По регионални програми за обучение и заетост през годината в заетост са включени 2 223 лица, като изразходваните средства са 3.7 млн. лева.

През 2012 г. според Националния план за действие по заетостта **младите хора** са основна приоритетна група в активната политика на пазара на труда. През настоящата година МТСП стартира нова инициатива за насърчаване на младежката заетост – **Национална инициатива „Работа на младите хора в България“ 2012-2013 г.** Тя обхваща пакет от мерки, програми и действия за активиране, мотивиране, насърчаване, информиране, консултиране, обучение и заетост на младите хора до 29 г. за периода



2012-2013 г. По насърчителна мярка за безработни лица до 29-годишна възраст (чл. 36, ал. 1 от Закона за насърчаване на заетостта /ЗНЗ/) през настоящата година за първи път освен разходите за социални осигуровки за сметка на работодателя, се финансират и трудовите възнаграждения на зетите младежи. През 2012 г. стартира нова схема **„Подкрепа за институционалното изграждане на институциите на пазара на труда, социалното включване и здравеопазването”** по ОП РЧР, която осигурява възможност на безработни младежи до 29-годишна възраст с висше образование от групите в неравностойно положение на пазара на труда да стажуват за срок от 9 месеца по индивидуална обучителна програма под ръководството на наставник.

Шанс за реализация на бизнес идеи на предприемчиви младежи до 29-годишна възраст дава проект **„Подкрепа за предприемчивите българи – Компонент 1”**, по който през 2011 г. започнаха да се приемат документи за кандидатстване в бюрата по труда. Младите хора се обучават за придобиване на предприемачески умения. Осигурен е достъп до финансов ресурс – грантове за стартиране на проектите до 20 000 лева.

За подобряване достъпа на **продължително безработни лица** до пазара на труда и повишаване пригодността им за заетост през 2012 г. продължава реализацията на Национална програма **„От социални помощи към осигуряване а заетост”**. Проект **„Реализация” II**, проект **„Шанс за работа”** и проект **„Повишаване възможностите за заетост на безработни лица чрез качествено професионално обучение”**, стартирали през 2012 г., дават шанс за повишаване на адаптивността и пригодността за заетост на представители на уязвими групи на пазара на труда, сред които са икономически неактивни, обезкуражени лица, продължително безработни лица, младежи до 29 години и др. На безработните се предоставя възможност за включване в професионално ориентиране, мотивационно обучение, обучение за ключови компетентности, придобиване на професионална квалификация и др., целящи създаване у целевата група на професионални умения, подпомагащи устойчивото им интегриране на пазара на труда.

Тази цел е подкрепена и от предстоящото стартиране през 2012 г. на схема **„Квалификация и мотивация за конкурентно включване на пазара на труда”**, насочена към безработни лица и се допълва от схема **„Квалификационни услуги и обучение за зети лица – фаза 3”** (с начало 2011 г). Последната е насочена към обучение на зети лица и цели създаване на условия за устойчива заетост.<sup>4</sup>

**Гарантирането на адекватни и устойчиви социални плащания** е изключително важен елемент на подкрепата за уязвимите групи в обществото, а оттук и на политиката за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване. В тази връзка, **ключови мерки, реализирани в сферата на социалните помощи, имаха за цел увеличаване обхвата на лицата, които имат право да ги получават и**

---

<sup>4</sup> В допълнение към горепосочените схеми в процес на изпълнение са и схемите по ОП РЧР: схема **„Развитие”** - осигурява професионално обучение с ваучери на безработните и заетост на 80% от успешно завършилите от 9 до 12 месеца със субсидиране на минималната заплата; схема **„Вземи живота си в свои ръце”** в подкрепа на лицата от ромската общност; схема **„Шанс за всички”**, осигуряваща възможност за социално включване на хора с увреждания чрез подкрепа за специализирани предприятия и кооперации за хора с увреждания за предоставяне на обучения за придобиване или повишаване на професионалната квалификация и осигуряване на заетост; схема **„Нови възможности”**, осигуряваща постоянна заетост на хора с увреждания, самотни родители, многодетни майки и др.; схеми **„Аз мога”** и **„Аз мога повече”**, предизвикващи нарастващ интерес сред зетите лица за обучение чрез ваучерната система; схеми **„Реинтеграция на отпаднали ученици в образователната система”** и **„Образователна интеграция на децата и учениците от етническите малцинства”**, насочени към преодоляване на преждевременното напускане на училище (изпълнението на тези две схеми предстои да стартира през настоящата година).

**облекчен достъп до тях.** Беше разширен обхватът на лицата, които имат право на социално подпомагане, чрез включването на допълнителна целева група, а именно чужденците с право на дългосрочно пребиваване. Беше облекчен достъпът до месечни социални помощи и целеви помощи за отопление. Целевата помощ за отопление компенсира изцяло увеличението на цената на електроенергията. Облекчи се достъпът до месечни социални помощи за лицата, които през последните 5 години са извършвали сделки с недвижими имоти, като се въведе граница за размера на сумите от такива сделки до 60-кратния размер на гарантирания минимален доход (ГМД). Изискването за задължителна регистрация в бюрата по труда на безработните лица в трудоспособна възраст, които искат да получават помощ, се намали от 9 на 6 месеца, като акцент се поставя върху полагаането на общественополезен труд. Тази мярка е в съответствие с промени в ЗНЗ, където санкцията за неполагане на задължителни подписи е намалена на 6 месеца. Тази мярка ще има положителен ефект по отношение на по-ефективната социална закрила на тази рискова група в условията на криза и е пример за по-тясно взаимодействие между политиките в областта на пазара на труда и социалното включване.

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. **Средствата, отделени от държавния бюджет само за предоставяне на семейни помощи за деца през 2011 г., са в размер на почти половин милиард лева, а за 2012 г. за семейни помощи и помощи по Закона за закрила на детето са осигурени средства в размер на 493 300 022 лева.** Този факт е от изключително значение в условията на криза и ограничени финансови възможности.

Ключов елемент на подкрепата за уязвимите групи е **предоставянето на достъпни, качествени и ефективни услуги,** отговарящи на нуждите на потребителите и имащи за цел подпомагане и разширяване на възможностите на уязвимите хора за социално включване, живот в подкрепяща общност и пълноценна реализация. **Социалните услуги в България са децентрализирани,** като управлението им е възложено на кметовете на съответните общини.

Системата за социални услуги се разшири значително през последните няколко години благодарение на неотдашните реформи, насочени към деинституционализация и предоставяне на повече услуги, базирани в общността и в семейна среда. Такива услуги са: дневни центрове, центрове за социална рехабилитация и интеграция, защитени жилища, преходни жилища, звена „Майка и бебе”, центрове за настаняване от семеен тип, центрове за обществена подкрепа, кризисни центрове, центрове за работа с деца на улицата, приюти и др.

**В края на 2011 г. броят на социалните услуги е 893,** от тях **632 са социални услуги, предоставяни в общността** (303 за деца и 329 за възрастни хора) с капацитет 15 306 и **261 – специализирани институции** (96 за деца и 165 за възрастни хора) с капацитет 16 427. 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. март 2012 г. се наблюдава увеличение на броя на **социалните услуги в общността,** който достига **674** (316 услуги за деца и 358 услуги за възрастни хора) с капацитет 16 253, а броят на **специализираните институции – 258** (94 за деца и 164 за възрастни хора) с капацитет 15 904.

През последните години механизмите за финансиране на социалните услуги претърпяха значителни промени, имащи за цел постигане на финансова устойчивост. Социалните услуги, делегирана от държавата дейност, се финансират от държавния

бюджет, а общините финансират социалните услуги, които са общинска отговорност. През 2008 г. е въведена **система от единни стандарти за финансиране** на всички видове социални услуги – в институциите и в общността, които са делегирана държавна дейност. До 31.12.2012 г. предстои разработване на система за оценка на ефективността на услугите и съпоставяне на вложени средства и ресурси с постигнатия ефект за потребителите. С цел функционирането на достатъчно и адекватни на потребностите социални услуги, през 2011 г. от бюджета бяха осигурени 159 949 400 лева. Предвидените бюджетни средства за финансиране на социални услуги за 2012 г. са в размер на 159 226 800 лева.

С цел подобряване на координацията и интеграцията на социалните услуги и осигуряване на равен достъп до качествени социални услуги на хората от уязвимите групи през 2010 г. се въведе качествено нов подход в развитието и предоставянето на социалните услуги чрез **планиране на общинско и областно ниво** на базата на анализ на потребностите от социални услуги. По този начин се гарантира разкриването на социални услуги, които да отговорят на конкретните потребности на хората от целевите групи, не само на територията на общината, но и в областта.

**Предоставянето на социални услуги и услугите за грижа за деца са сред най-успешните инструменти за подкрепа на децата и семейството.** През последните две 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 **Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България”**. В резултат на изпълнението ѝ се очаква в дългосрочен план да бъдат закрити, съществуващите специализирани институции в рамките на 15 години и да се гарантира, че няма да бъде допуснато настаняването и отглеждането на деца от 0 до 3 години в резидентна грижа след приключване на реформата. В края на 2010 г. беше приет и **План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация 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 деинституционализация на децата от домовете за деца с увреждания”, „Проект за деинституционализация на децата от домовете за медико-социални грижи за деца”, „Проект за деинституционализация на децата от домовете за деца, лишени от родителски грижи”, „Проект за развитие на приемната грижа” и „Проект за кариерно развитие на социалните работници”**.

Националната стратегия **„Визия за деинституционализация на децата в Република България”** се реализира с финансовата подкрепа на Европейския съюз. Пилотна практика и за самия Европейския съюз е така нареченото **„кръстосано финансиране”** на проектите. Меките мерки се финансират с инструментите на Европейския социален фонд, а инфраструктурата на новите социални услуги, които ще заменят институциите, се изгражда с подкрепата на Европейския фонд за регионално развитие. Принос за изпълнението на Националната стратегия има и Европейския земеделски фонд за развитие на селските райони. Общото финансиране е на стойност над 100 млн. евро.

С оглед на осъществяването на детайлна оценка на практическото прилагане на Плана за действие и постигнатите резултати, през м. октомври 2011 г. Министерският

съвет одобри **Мониторингов доклад за изпълнението на Плана за действие по Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“.**

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, 952 деца – осиновени при условията на пълно осиновяване от лица с обичайно местопребиваване в Република България и 1 623 деца – настанени в семейство на роднини или близки. Към края на м. февруари 2012 г. има 1 094 утвърдени приемни семейства, а броят на децата, отглеждани в приемни семейства, е общо 992.

В процес на изпълнение е проект **„Извършване на оценка на изпълнението на Националната стратегия за детето 2008 – 2018“.** Направената оценка ще послужи като основа за актуализиране и подобряване на свързаните секторни политики. На базата на резултатите от направения анализ ще се изготвят и обосновани конкретни предложения за промяна, както в Националната стратегия за детето 2008 - 2018, така и в законовите и подзаконовите нормативни актове, които ще гарантират в по-висока степен реализирането на политиките за детето и семейството.

Програмите и политиките за **ранно детско развитие** са друг ключов инструмент за превенция на бедността и социалното изключване. Усилията на България да разработва и прилага **интегрирани политики за ранно детско развитие – за деца от 0 до 7 г.,** са подкрепени от стартирания **Проект за социално включване,** който се финансира със заем от Международната банка за възстановяване и развитие (Световна банка) в размер на 40 милиона евро. Основната цел на проекта е превенция на социалното изключване и намаляване на бедността сред децата чрез инвестиции в ранното детско развитие, като конкретни бенефициенти са общините на територията на страната. През 2011 г. стартираха проектите на 60 общини. 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. През 2012 г. предстои да се подпишат Споразумения за финансиране с още 10 общини, с което броят на общините, чиито проекти ще се финансират по Проекта, ще достигне 70.

С цел подкрепа на цялостната реформа на политиките за децата и техните семейства, през 2011 г. след едногодишна усилена работа на всички заинтересовани страни бе представен **Проект на Закон за детето.** Философията на Законопроекта се основава на подхода на правата, като **Законът гарантира правата на всички деца, а не само на децата в риск.** Законопроектът е подложен на широк обществен дебат, като се очаква в края на годината да бъде внесен за разглеждане в Министерски съвет.

Един от ключовите приоритети на политиката по социално включване е **осигуряването на равен достъп до образование за всички деца.** В изпълнение на този приоритет са предприети някои ключови мерки за подобряване на достъпността на училищното образование и предучилищната подготовка, повишаване качеството на училищното образование, създаване на условия за достъпно и качествено учене през целия живот. През учебната 2011/2012 г. 53% от навършилите 5 години и 88% от навършилите 6-годишна възраст са обхванати в предучилищна подготовка, а около 72% от всички ученици в I и II клас са обхванати в целодневна организация на учебния ден (от учебната 2012/1013 г. ще бъдат създадени условия и за учениците в III клас). В 800-

те средишни училища са осигурени условия за обучението на всички ученици в задължителна училищна възраст от закритите училища. През 2011 г. допълнително се финансираха с решение на Министерски съвет 9 Национални програми (НП) за развитие на средното образование, насочени към достъпно и качествено образование.

Предвижда се изпълнението на допълнителни мерки, насочени към повсеместно въвеждане на задължителната двугодишна предучилищна подготовка преди постъпване в I клас; осъвременяване на организацията и учебното съдържание; допълнително обучение за децата/учениците, за които българският език не е майчин и специфични грижи за децата със специални образователни потребности; повишаване на атрактивността на професионалното образование и обвързването му с реалните потребности на пазара на труда; въвеждане на съвременни информационни и комуникационни технологии (ИКТ) в образователния процес.

България е държавата с едно от най-ниските в ЕС равнища по отношение на участие в дейности за учене през целия живот (1.4% по EU Labour Force Survey). В тази връзка, ще бъдат реализирани мерки, насочени към създаване на условия за **достъпно и качествено учене през целия живот**, като: разработване съвместно с бизнеса и социалните партньори на стандарти и на гъвкави форми на професионално обучение с въвеждането на външно оценяване на резултатите от него; въвеждане на система за кариерно ориентиране и професионално консултиране; създаване и въвеждане на национална система за кредити в професионалното образование и обучение; въвеждане на Националната квалификационна рамка и утвърждаване на въвеждането на Youthpass и Europass.

В изпълнение на Препоръката на Съвета на ЕС за намаляване на преждевременното напускане на училище до края на 2012 г. ще бъде разработена **Стратегия за преодоляване на преждевременното напускане на училище (2012-2020 г.)**. В началото на м. април 2012 г. бе приет Закон за младежта и в процес на обсъждане в Народното събрание е Законопроектът за предучилищното и училищното образование – два закона, насочени към постигане на конкурентноспособно образование и обучение за качество на заетостта и на социалното включване.<sup>5</sup>

**Осигуряването на равни възможности за хората с увреждания и реализирането на мерки и програми за борба с дискриминацията** е важен фактор за пълноценната им реализация, както и за независимия им начин на живот. В тази връзка, в **Стратегията за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2008 – 2015 г.** са заложили редица мерки, насочени към осигуряване на образование и професионално обучение, трудова заетост, достъпна жизнена и архитектурна среда, социални услуги, медицинска и социална рехабилитация на хората с увреждания.

В Закона за интеграция на хората с увреждания са регламентирани правата на хората с трайни увреждания на социално-икономическа защита. Те имат право на месечна добавка за социална интеграция, която представлява парични средства,

---

<sup>5</sup> Интегрираното изпълнение на политиките в областта на социалните услуги и образованието се осъществява посредством схеми по Оперативните програми „Развитие на човешките ресурси” и „Регионално развитие”, които са важен инструмент за реализация на целите и мерките в областта на социалното включване. Сред изпълняваните на този етап схеми по Оперативните програми са: „Подкрепа за осигуряване на съвременни социални жилища за настаняване на уязвими, малцинствени и социално слаби групи от населението и други групи в неравностойно положение”, „Подкрепа за деинституционализация на социални институции, предлагащи услуги за деца в риск”, „Подкрепа за интегрирани планове за градско възстановяване и развитие в 36 общини в агломерационни ареали”, „Да не изоставяме нито едно дете – Компонент II”, „Живот в общността”, „Шанс за щастливо бъдеще”. По ОПРР се изпълняват и схеми за подобряване на публичната образователна инфраструктура, което допринася, както за подобряване на условията за достъп, така и за интегриране на малцинствени групи и преодоляване на социалното изключване.

допълващи собствените доходи на хората с увреждания и е предназначена за покриване на допълнителните им разходи за транспортни, информационни и телекомуникационни услуги, образование, достъпна информация, обучение, лекарства, балнеолечение и рехабилитация и т.н.

Ключови мерки, насочени към осигуряване на равни възможности за хората с увреждания, са реализирането на различни програми като възстановяване на 50 (30) на сто от внесените осигурителни вноски от работодатели, финансиране на проекти на работодатели от обичайна и специализирана работна среда, както и финансиране на проекти за започване и развитие на самостоятелна стопанска дейност от лица с трайно загубена работоспособност. Осъществяват се също така и проекти за осигуряване на достъпна професионална среда, за професионално обучение и преквалификация, за рехабилитация и социална интеграция на хората с увреждания. През 2011 г. бе разработена **Дългосрочна стратегия за заетост на хората с увреждания 2011 – 2020 г.**, чиято визия е свързана със създаването на условия за пълноценно интегриране на хората с увреждания в икономическия и социален живот на страната посредством предоставяне на възможност за достъп до подходящи форми на професионална подготовка и трудова реализация. Във връзка с прилагане разпоредбите на ратифицираната от България на 26.01.2012 г. Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания предстои разработване на двугодишен план за действие, чрез който се предвижда създаване на допълнителни гаранции за защита от дискриминация по признак „увреждане“ във всички области на обществения живот.

На 04.04.2012 г. Министерският съвет одобри **Национална концепция за социална икономика**. Този документ представя визията на Правителството за утвърждаване и развитие на сектора на социалната икономика, чрез който да се разширят условията за активно включване на уязвими групи от обществото, да се постигне гъвкавост и сигурност в заетостта, както и да се развие териториалната кохезия. Концепцията има за цел да конкретизира наредели процеси от реалната икономика, които следва да се обособят в самостоятелен сектор на развитие, за да станат видими за обществеността и да се насърчи **осъществяването на стопанска дейност в обществена полза и реинвестират печалба за постигане на социални цели**.

Ключов елемент на политиката за подобряване качеството на живот на уязвимите групи е осигуряването на **подкрепа на представителите на уязвими етнически групи, с акцент върху ромите**. Лицата от ромски произход са една от най-уязвимите групи по отношение на риска от бедност и социално изключване.

Съгласно Съобщението на Европейската комисия „Рамка за национални стратегии за интегриране на ромите до 2020 г.“, през м. март 2012 г. Народното събрание бе прие **Национална стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012-2020 г.)**, разработена с участието на експерти от отговорните публични институции, представители от научните среди и демократично избрани представители на ромската общност. В нея са заложили мерки в следните области: образование, здравеопазване, жилищни условия, заетост, и два допълнителни приоритета за България: върховенство на закона и недискриминация и култура и медии. През 2012 г. на оперативното ниво дейностите се изпълняват чрез Националния план за действие по международната инициатива „Десетилетие на ромското включване 2005-2015 г.“.

В процес на реализиране са и специфични мерки, насочени към създаването на условия за **повишаване на заетостта на безработните роми** чрез насърчаване и мотивиране за включването им в обученията за професионална квалификация и в програми за заетост. От шест години насам се организират и провеждат

**специализирани трудови борси, насочени към ромската общност.** Целта им е подпомагане информираността на ромите за обявени свободни работни места и осигуряване на пряк контакт за договаряне с работодатели.

За преодоляването на високата безработица сред ромското население допринася реализацията на **Национална програма „Активиране на неактивните лица”** по която медиатори от ромски произход привличат неактивни лица за регистрация в бюрата по труда с цел предоставяне на възможности за включване в обучение и заетост. През 2011 г. в резултат от действието на програмата, в бюрата по труда като безработни са регистрирани 8 248 неактивни, вкл. и обезкуражени лица. Към края на 2011 г. в изпълнение на Националния план за действие по международната инициатива „Десетилетие на ромското включване 2005 – 2015 г.”, 6 025 лица от ромски произход са обхванати в дейности за повишаване на пригодността им за заетост и квалификация, а заетост е осигурена на 10 889 безработни лица от ромски произход.

За подобряването на жилищните условия на ромите се реализира пилотен **проект: „Подкрепа за осигуряване на съвременни социални жилища за настаняване на уязвими, малцинствени и социално слаби групи от населението и други групи в неравностойно положение”** в 4 общини: Девня, Дупница, Бургас и Видин<sup>6</sup>.

### ***3.2. Мерки, насочени към справяне с бедността сред работещите***

Бедността сред работещите в голяма степен се определя от условията на заетост на лицата като ниско заплащане, ниска квалификация, несигурна работа, непълна заетост и др. За преодоляването на **явлението „работещи бедни”** е необходимо реализирането на комплекс от мерки и политики на различни нива. Един от основните инструменти на тези политики е минималната работна заплата (МРЗ). Въвеждането или повишаването на минималната работна заплата има положително въздействие върху доходите на рисковите групи на пазара на труда. В тази връзка, от 01.09.2011 г. бе определен нов размер на МРЗ за страната от 270.00 лв. По този начин, в рамките на 2011 г. тя е нараснала с 12.5%. От 01.05.2012 г. е заложено ново увеличение на МРЗ със 7.4% (290.00 лева), като общото увеличение спрямо 2010 г. достига 18.1%.

В България се предприемат мерки, насочени към: разкриване на нови възможности за социално включване чрез изграждане на умения и формиране на предпоставки за активно участие на „работещите бедни” в този процес, като насърчаването на инициативи за самопомощ, социално финансиране в подкрепа на самостоятелната заетост и др.; разкриване на качествени работни места, осигуряващи дълготрайна заетост, кариерно развитие и пълноценна реализация; насърчаване на образованието и ученето през целия живот.

За запазване заетостта на работещите лица и намаляване риска от безработица се реализират няколко схеми по ОП „РЧР” за повишаване на квалификацията на заетите лица, включително квалификацията на работещите на намалено работно време заради кризата, за предоставяне на средства за транспортни разходи при отдалеченост на местоработата, от дома до работното място и обратно, за обучение и кариерно

---

<sup>6</sup> По ОП РЧР се реализират редица схеми, насочени към насърчаване на социалното включване на лицата от ромски произход. Сред тях са схемите: „Създаване на благоприятна мултикултурна среда за практическо прилагане на интеркултурно образование и възпитание” и „Интеграция на децата и учениците от етническите малцинства в образователната система”, имащи за цел подпомагане на процеса на интеграцията на децата и учениците от етническите малцинства, намаляване броя на отпадналите ученици, на застрашените от отпадане ученици, както и на необхванатите от училищната система ученици, както и ограмотяване на лица; схема „Ограмотяване на възрастни”, целяща улесняването на достъпа до системата за професионално обучение и др.

развитие на заетите лица в предприятията, за осигуряване на социални придобивки за работниците – места за отдых и почивка, места за хранене, кът за деца и др.

## IV. АДЕКВАТНИ И УСТОЙЧИВИ ПЕНСИИ

### 4.1. Ключови мерки в областта на пенсиите

Адекватността и устойчивостта на пенсионната система са важни фактори за предотвратяването на бедността и социалното изключване сред възрастните хора. От важно значение е насърчаването на активния живот на възрастните хора, което означава, че е необходимо преди всичко да се създадат условия, позволяващи на по-възрастното работещо население да се задържи по-дълго на пазара на труда.

Актуалните предизвикателства и трудности пред системата на държавното обществено осигуряване, възникнали в резултат от множество фактори (демографски, икономически и др.), обуславят необходимостта от предприемането на комплексни действия в посока финансова стабилизация на държавното обществено осигуряване и усъвършенстване на пенсионното законодателство. В тази връзка, на 1 ноември 2010 г. беше подписано Национално споразумение между национално представените организации на работниците и служителите и на работодателите и Правителството, на основата на което бяха изготвени промени в Кодекса за социално осигуряване (КСО), които поставиха началото на пенсионната реформа. Заложените в Споразумението законодателни мерки имат за цел подобряване на дългосрочната финансова устойчивост на социално-осигурителната система чрез едновременно увеличаване на приходите и намаляване на разходите.

През 2011 г. започна прилагането на част от параметрите на договорената в края на 2010 г. пенсионна реформа, наложени с изменения и допълнения на Кодекса за социално осигуряване (КСО), а именно: **въвеждане на диференцирани осигурителни доходи за самоосигуряващите се лица на база облагаем доход от 1 януари 2011 г. и увеличаване на осигурителната вноска за фонд „Пенсии” с 1.8 процентни пункта – от 16% на 17.8% от 1 януари 2011 г.** С оглед на повишаване адекватността на пенсиите се увеличи размера на добавката от пенсията на починалия съпруг (т. нар. вдовишка добавка) от 20% на 26.5% от 1 септември 2011 г.

Във връзка с отправената от Европейската комисия препоръка в областта на пенсиите, изразяваща се в ускоряване на прилагането на ключови мерки, които биха помогнали за увеличаване на реалната възраст на пенсиониране и намаляване на ранното оттегляне от пазара на труда, българското правителството предприе допълнителни мерки в посока увеличаване на ефективната пенсионна възраст и намаляване на ранното пенсиониране, с приложение от 1 януари 2012 г.: **увеличаване на възрастта за пенсиониране на жените и мъжете – с по 4 месеца всяка година до достигане на 63 г. за жените през 2020 г. и 65 г. за мъжете през 2017 г.**; увеличаване на тежестта на една година осигурителен стаж от 3% на 4% в случай, че лицето продължи да работи, след като отговаря на условията за пенсиониране по чл. 68 на КСО; увеличаване с две години на необходимия осигурителен стаж за придобиване на право на пенсия за работещите в специалните ведомства (военни и полиция) от 25 на 27 години; увеличаване на необходимия стаж за придобиване право на пенсия за работещите при трета категория труд с по 4 месеца на всяка календарна година до достигане на 37 години стаж за жените и 40 години стаж за мъжете през 2020 г. от 1

2012

г.



Една от основните функции на пенсионната система в контекста на адекватността на доходите е осигуряването на възможност на оттеглилите се от пазара на труда да поддържат нормален и съответстващ на общоприетия начин на живот жизнен стандарт. В тази връзка, от 1 юни 2012 г. се предвижда **увеличаване на минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст от 1 юни 2012 г., от 136.08 лв. на 145 лв.**, което от своя страна ще доведе до увеличаване на минималните размери на всички пенсии, свързани с трудова дейност, които са поставени в зависимост от този размер. През 2011 г. средногодишният брой на пенсионерите е 2 199 585, а през 2012 г. се очаква броят им да бъде средногодишно 2 195 220 или незначително да намалее. През 2010 г. броят на новите пенсионери е 148 681, през 2011 г. – 145 195, а за 2012 г. се очаква броят им да не надвиши този от 2011 г. През 2012 г. се очаква средният изплатен размер на пенсионер да се увеличи от 266.63 на 273.32 лв. или с 2.5%. **През 2011 г. изплатените средства за пенсии от Държавното обществено осигуряване (ДОО) са в размер на 7 091,5 хил. лв., а за 2012 г. предвидените средства са в размер на 7 270,0 хил. лева.**

Държавното обществено осигуряване в нашата страна, администрирано от Националния осигурителен институт (НОИ), изпълнява важната функция да осигури заместване на доходите на хора, които поради настъпване на определени осигурени рискове, не могат да работят или да осъществяват икономическа дейност, от която да получават доход. Системата на ДОО е предвидена да осигурява заместване на дохода при настъпване на рисковете старост, инвалидност, трудова злополука и професионална болест, неработоспособност или безработица.

## **V. ДОСТЪПНА, ВИСОКОКАЧЕСТВЕНА И УСТОЙЧИВА ЗДРАВНА И ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА**

### ***5.1. Ключови мерки в областта на здравеопазването и дългосрочната грижа***

Подкрепата за постигане на добро здраве е неразделна част от целите за интелигентен и приобщаващ растеж. Иновациите в здравеопазването спомагат за посрещане на предизвикателството, свързано с устойчивостта в здравния сектор в контекста на демографските промени, като за постигането на „приобщаващ растеж“ е важно да се работи за **намаляване на неравенството по отношение на здравето.**

Здравното осигуряване е регламентирано със Закона за здравното осигуряване. Осигурителният доход е фиксиран в Закона или се определя в зависимост от начислените/изплатени или неначислени възнаграждения, обезщетения или избрания от самоосигуряващите се лица доход, който не може да бъде по-малък от половината от минималния месечен осигурителен доход съгласно Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за съответната година. Размерът на здравноосигурителна вноска се определя ежегодно със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса. За 2011 г. и 2012 г. е 8%. За 2012 г. разпределението на здравноосигурителните вноски между осигуряващия и осигурения е в съотношение 60:40. Здравноосигурителната вноска на самоосигуряващите се лица е изцяло за тяхна сметка и в размер на 8 на сто за 2012 г.

Здравноосигурените граждани заплащат за всяко посещение при лекаря потребителска такса в размер на 1% от минималната работна заплата, установена за страната. За всеки ден болнично лечение потребителската такса е 2% от минималната работна заплата. Ако пациентът остава в болнично заведение повече от 10 дни в рамките на една година, той не заплаща потребителска такса за престоя си след 10-тия

ден. Потребителска такса за оказана помощ не заплащат социално слаби, малолетни, непълнолетни и неработещи членове на семейството, бременни и родилки до 45 дни след раждането, здравноосигурени лица, страдащи от заболявания с над 71% намалена работоспособност, пациенти със злокачествени новообразувания и пациенти с някои хронични заболявания. През периода от началото на 2011 г. до края на 2012 г. няма увеличаване на размера на здравноосигурителната вноска и на потребителската такса за посещение при лекар или болнично лечение.

За подобряване на достъпа до здравни грижи на уязвимите групи се развиват специфични услуги: институционализирана е професията на **здравния медиатор** – през 2012 г. са назначени 109 здравни медиатори, които работят на територията на 57 общини; **организиране на консултативни кабинети** в населени места, квартали и махали с предимно ромско население по въпросите на сексуалното и репродуктивното здраве, семейното планиране и др.; провеждане на **профилактични прегледи и имунизации в мобилни кабинети и лаборатории**. Продължава изпълнението на Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции 2008-2015 г. и Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата. Здравните услуги включват и мерки, подкрепящи процеса на деинституционализация на грижите за деца, възрастни хора и лица с психични разстройства за осигуряване на подходящи условия за живот в общността.

През 2012 г. предстои въвеждане на добри практики в процеса на **деинституционализация на пациенти с психични заболявания** чрез реализация на социални услуги, които ще се разкриват в държавните психиатрични болници по Закона за социално подпомагане в дневни центрове и защитени жилища за лица с тежки психични разстройства.<sup>7</sup>

Подобряването на взаимодействието между социалната и здравната система е ключова предпоставка за осигуряване на качествени медико-социални грижи за пациенти с хронични заболявания. Изграждането и развитието на модели за продължително лечение, както и на **интегрирани грижи за пациенти с хронични заболявания** ще осигури възможности за подобряване на качеството на живот на тези хора. До 2014 г. е предвидено извеждането на част от продължителните грижи от болниците за активно лечение и изграждане на интегриран модел за предоставяне на продължително лечение и утвърждаването на този модел до 2020 г. През 2012-2013 г. по Българо-швейцарска програма за намаляване на икономическите и социалните различия в Европейския съюз ще бъдат изградени четири центъра за домашни грижи за хора в неравностойно положение в гр. Враца. От тях ще се възползват повече от 400 възрастни хора с хронични заболявания и трайни увреждания. Така ще се подпомогне въвеждането в България на комплексно предоставяне на медицински грижи и социални

<sup>7</sup> ОП РЧР активно съдейства за осигуряването на здравна и дългосрочна грижа чрез операциите в сферата на здравеопазването и по-конкретно схема „Здравни информационни кампании“ с бюджет от 4.7 млн. лева. и схема „Национална кампания за ранна диагностика на онкологични заболявания“ с бюджет 19.6 млн. лева. За укрепване на капацитета на институциите в сферата на здравеопазването допринасят схеми „Подкрепа за акредитацията на лечебните заведения, специализацията и продължителното надграждащо обучение на медицинския персонал“, „Повишаване професионалната квалификация чрез въвеждане на добри клинични практики в системата на спешната медицинска помощ“, „Подобряване на здравните услуги чрез изграждане платформа за информация и дистанционно обучение“. Оперативната програма подкрепя и въвеждането на електронното здравеопазване чрез предоставянето на 10.0 млн.лв. на Министерството на здравеопазването за изграждането на национална здравно-информационна система, която ще осигури свързаност между всички структури в системата на здравеопазването и доставчиците на здравни услуги на територията на страната. С такава насоченост са и договорените през 2011 г. схеми за изграждане на национална система за трансфузиална хематология (550 хил. лв.), единна информационна система на медицинската експертиза в България (800 хил. лв.) и др.

услуги по домовете. Предвижда се изработване на единни национални стандарти за качество на медицинските грижи и социалните услуги в домашна среда.

Предвидени са също така и мерки, насочени към **осигуряване на непрекъснат контрол и мониторинг на качеството, безопасността и ефикасността на разрешените за употреба лекарства в страната**. До 30.10.2012 г. е предвидено със средства на ЕСФ да се изгради **национална електронна база данни на медицинските изделия, заплащани с обществени средства**. Въвеждането на базата данни ще предоставя публична информация относно медицинските изделия и ще съдейства на гражданския контрол по разходването на публични средства за медицински изделия.

Системата за дългосрочни грижи в България се разшири значително през последните години в резултат на предприетите действия, насочени към деинституционализация и предоставяне на повече базирани в общността и в семейна среда услуги. Независимо от постигнатия напредък, все още преобладава институционалният модел на грижа за хората с увреждания и възрастните хора. Тя се предоставя главно в домове за стари хора, домове за възрастни хора с увреждания, специализирани болници за продължително лечение и рехабилитация и хосписи. В края на 2011 г. броят на специализираните институции за възрастни хора и за хора с увреждания е 165 с капацитет 11 555. През 2011 г. в изпълнение на процеса на деинституционализация и с цел подобряване качеството на живот в специализираните институции за възрастни хора и хора с увреждания, са намалени капацитетите на 12 специализирани институции и същевременно са открити нови 28 социални услуги в общността от резидентен тип. В резултат от изпълнението на **Плана за реформиране на специализираните институции за възрастни хора и хора с увреждания 2010-2011 г.** 150 лица са деинституционализирани и приети в социални услуги в общността от резидентен тип. Към м. март 2012 г. броят на специализираните институции е 164 с капацитет 11 447.

През 2010 г. регистрираните хосписи са 54 с общ брой легла – 716. Хосписите са общинска или частна собственост и се финансират със средства от общинските бюджети за здравеопазване, директни плащания от пациентите, дарения, спонсорство и донорски програми. От началото на 2012 г. хосписите имат възможност да финансират своите дейности по палиативни грижи на онкологично болни чрез договор със здравно-осигурителната каса за изпълнение на клинична пътека.

Преходът от традиционната за България институционална грижа към услуги, предлагани в общността и семейството, се реализира главно чрез разширяване на кръга на услуги като дневни центрове, центрове за социална рехабилитация и интеграция, защитени жилища, развитие на модела за предлагане на услуги в домашна среда (личен асистент, социален асистент, домашен помощник, домашен социален патронаж). През 2011 г. броят на социалните услуги, предоставяни в общността за възрастни хора е 329 с капацитет 6 876 места, докато през м. март 2012 г. се наблюдава известно увеличение в броя на тези услуги, който достига 358 с капацитет 7 871.

**Развитата мрежа от социални услуги в общността и в домашна среда е базово условие за насърчаване на социалното включване и подобряване качеството на живот на възрастните хора и хората с увреждания. В тази връзка и с оглед на предизвикателствата, произтичащи от застаряването на българското население, специален акцент е поставен върху развитието на услуги за дългосрочна грижа и иновативни междусекторни услуги; предприемането на мерки, насочени към осигуряване на комплексна подкрепа на семействата, полагащи грижи за зависими членове на семейството; подобряването на качеството на живот на хората с психични разстройства.**

От 2003 г. и до момента на територията на цялата страна се изпълнява **Националната програма „Асистенти на хора с увреждания“**, която има за цел предоставяне на грижа в семейна среда на хора с трайни увреждания или тежко болни самотни хора, чрез осигуряване на заетост на безработни лица като лични и социални асистенти. По програмата работодатели наемат безработни лица, които извършват услугите **“Личен асистент”** и **“Социален асистент”**. През 2011 г. по Програмата в дейност **„Личен асистент“** са наети **3 974** безработни лица, от които **2 607** са **лични асистенти на възрастни хора**.

В процес на изпълнение е **Схема “Грижа в семейна среда за независимост и достоен живот на хора с различни видове увреждания и самотно живеещи хора”** – дейности **„Социален асистент”** и **„Домашен помощник”** на Оперативна програма **„Развитие на човешките ресурси”**. Целта на тази схема е подобряване качеството на живот на хора с увреждания и самотно живеещи хора чрез създаване на условия за ефективно упражняване на правото им на независимост и социално включване, създаването на нови работни места в сектора на социалните услуги, за специалисти, търсещи допълнителна работа и повишаване на професионалните умения и мотивация. С цел повишаване на професионалните умения и мотивация на социалните асистенти и домашните помощници се провеждат надграждащи обучения, като общият брой на обучените кандидати през двете фази на схемата са **1 743** по дейност **„Личен асистент”** и **3 171** по дейност **„Домашен помощник”**. За 2012 г. по Националната програма **„Асистенти за хора с увреждания”** е осигурено финансиране за **3000** лични асистенти в размер на **9 304 604** лева.

През 2012 г. ще бъде реализирана **схемата „Помощ в дома” по ОП РЧР**. В рамките на схемата ще се даде възможност за съществуващите домашни социални патронажи да разширят дейността си като създадат Звена за услуги в домашна среда, които да предоставят по иновативен начин услуги за лична помощ, социална подкрепа и помощ при комунално-битови дейности. По този начин ще се гарантира по-висока ефективност на предоставяните услуги при използване на значително по-малък финансов ресурс чрез прилагане на гъвкави механизми за съчетано почасово ползване на различни социални услуги, ориентирани към индивидуалните потребности на нуждаещите се. Общият предвиден размер по схемата е **30 000 000** лв.

За втората половина на 2012 г. е планирано разработването на **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.