

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ В ПОДКРЕПА НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА

Преглед на социалните услуги по:

- *видове социални услуги*
 - *области и общини*
- *най-актуални данни – края на 2021 г.*



Докладът е изготвен по проект на ИПИ „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги”

Проектът „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги” се изпълнява от ИПИ с финансова подкрепа в размер на 193 541 евро, предоставена от Исландия, Лихтенщайн и Норвегия по линия на Финансовия механизъм на ЕИП. Основната цел на проект „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги” е да повиши знанието и разбирането за неравенството във възможностите, ефективността на социалните трансфери и социалните услуги на местно ниво, както и да провокира дебат за цялостна промяна в социалната политика в България.

Този документ е създаден с финансовата подкрепа на Фонд Активни граждани България по Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство. Цялата отговорност за съдържанието на документа се носи от Институт за пазарна икономика и при никакви обстоятелства не може да се приема, че този документ отразява официалното становище на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство и Оператора на Фонд Активни граждани България (<http://www.activecitizensfund.bg>).

СЪДЪРЖАНИЕ

Резюме

1. Въведение
2. Социални услуги в подкрепа на възрастните хора
 - Домове
 - Центрове за настаняване от семеен тип
 - Защитени жилища
 - Приюти
 - Дневни центрове
 - Центрове за социална рехабилитация
 - Асистентска подкрепа
3. Влиянието на пандемията
4. Недостиг на социалните услуги
5. Европейско сравнение
6. Значение на деинституционализацията
7. Изводи и заключение

Използвани съкращения

АСП	Агенция за социално подпомагане
ЗДОИ	Закон за достъп до обществена информация
ЗСУ	Закон за социалните услуги
КСО	Кодекс за социално осигуряване
МС	Министерски съвет
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
НЕЛК	Национална експертна лекарска комисия
НСИ	Национален статистически институт
СЗО	Световна здравна организация
СУРТ	Социални услуги от резидентен тип
ТЕЛК	Териториална експертна лекарска комисия

РЕЗЮМЕ

Социалните услуги са дейности, подпомагащи хората с потребности от грижа да водят самостоятелен живот в общността или в

специализирани институции. Основният фокус при предоставянето на социални услуги е подкрепа в ежедневието и постигане на социално включване.

Изследване на предоставянето на социални услуги на възрастните хора

Изследването представя актуален¹ анализ на събрана от различни институции и други източници информация и широк кръг статистически данни за социалните услуги, които предоставя държавата чрез делегираните си дейности. Акцентът е върху грижата за възрастните и по-специално - социалните услуги за стари хора. Те включват услугите в домове, центрове за настаняване от семеен тип, защитени жилища, дневни центрове, центрове за социална рехабилитация и интеграция, приюти и асистентска подкрепа.

Анализът разглежда различни показатели относно предоставянето на социалните услуги като:

- капацитет (брой места и определени разходни стандарти);
- обхват (брой на ползвателите/потребителите);
- териториално разпределение (по области, общини и населени места);
- брой на чакащите лица за ползване на социалната услуга;
- недостиг на социални услуги.

В допълнение, докладът включва проследяване на промените вследствие на пандемията, сравнение с останалите страни в ЕС, както и изследване на значението на деинституционализацията и грижата в домашна среда.

Ползвателите на социални услуги намаляват заради пандемията

Пандемията, налагането на изолация и високата смъртност оказват своето влияние и върху грижата за възрастните хора.

Потребителите на социални услуги в специализирани институции намаляват значително през 2020 и 2021 година. Това се вижда в най-голяма степен при институциите, предоставящи грижа за стари хора, чиито ползватели намаляват значително и при

институциите, предоставящи грижа за пълнолетни лица с увреждания, където пък броят на чакащите се свива изключително бързо. В сравнение с годината преди пандемията настанените в разглежданите институции намаляват с 16%. В най-голяма степен намаляват настанените в старчески домове (24%) и в домовете за възрастни с увреждания (14%).

¹ Към края на декември 2021 г.

**Промяна в броя на ползвателите на социални услуги през 2020 и 2021 г.
спрямо 2018 и 2019 г., %**

Източник: АСП, изчисления на ИПИ



Недостигът в предлагането на социални услуги остава висок

Въпреки намаляването на броя на потребителите и на чакащите за социални услуги за възрастни хора, предизвика в голяма степен от пандемията, недостигът (както като брой места², така и като коефициент³) в капацитета за предлагането на социални услуги остава значителен.

Към 31 декември 2021 г. най-много недостигащи места има в специализираните институции за пълнолетни лица с психични разстройства - центрoвете за настаняване (793 места), домовете (445 места) и защитени жилища (284 места). Сериозен недостиг на места и значителен брой чакащи се

наблюдава и в институциите за пълнолетни лица с умствена изостаналост.

Измерен през съотношението между чакащи и настанени, най-висок е недостигът по отношение на настаняването в приют. Към края на миналата година всички налични 25 места в единствения приют в страната – този в гр. Пловдив - са заети, а чакащите са 63 души, или над два пъти половина повече от капацитета за настаняване.

Висок остава и коефициентът на недостиг при специализираните институции за хора с психични разстройства - центрове за настаняване от семеен тип, защитени жилища и домове.

² Броят на недостигащите места е изчислен като разлика между чакащите за услугата и свободните места. В изчисленията не се взимат предвид данните по конкретни институции.

³ Коефициентът на недостига е изчислен като процентно съотношение между недостигащите места и капацитета за ползване на услугата. В изчисленията не се взимат предвид данните по конкретни институции.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ към 31 декември 2021 г. Източник: АСП, изчисления на ИПИ			Недостиг	
			места	коэффициент
Домове	За стари хора		0	0
	За пълнолетни лица с увреждания	- Умствена изостаналост	75	4
		- Физически увреждания	0	0
		- Психични разстройства	445	47
		- Деменция	0	0
		- Сетивни нарушения	0	0
Центрове за настаняване от семеен тип	За стари хора		0	0
	За пълнолетни лица с увреждания	- Умствена изостаналост	175	31
		- Физически увреждания	0	0
		- Психични разстройства	791	130
		- Деменция	0	0
Защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания	- Умствена изостаналост	95	14	
	- Физически увреждания	0	0	
	- Психични разстройства	284	123	
Приюти			63	252
Дневни центрове	За стари хора		0	0
	За пълнолетни лица с увреждания		21	1
Центрове за социална рехабилитация и интеграция на пълнолетни лица			77	2
Асистентска подкрепа			0	0

Фокус към грижата в домашна среда

Пандемията, повишената смъртност сред възрастните хора и приетата политика за деинституционализация на грижите правят услугите в общността и в домашна среда още по-добра алтернатива за предоставянето на социални услуги. Действията в тази посока изискват и засилване на ролята на местните власти в определянето на потребностите и предоставянето на грижа извън делегираните от държавата дейности, като програмите Домашен социален патронаж, Предоставяне на грижи в домашна среда, Личен асистент, Социален асистент, Домашен помощник.

Доказателства за намеренията на държавата в тази посока са заложените в Закона за

социалните помощи текстове и по-специално прибягването до резидентна грижа само в случаите, които са изчерпани възможностите за подкрепа в домашна среда и в общността (чл. 10) и разписаните в Националната стратегия за дългосрочна грижа намерения за закриване на всички функционално остарели и неотговарящи на актуалните потребности специализирани институции за възрастни хора и хора с увреждания. Предстои да проследим следващите действия и да проверим дали ще допринесат за по-качествени и по-ефективни социални услуги

ВЪВЕДЕНИЕ

Социалните услуги са дейности, подпомагащи хората с потребности от грижа да водят самостоятелен живот в общността или в специализирани институции. Основният фокус при предоставянето на социални услуги е подкрепа в ежедневието и постигане на социално включване.

Настоящият анализ има за цел да открие, проследи и опише какви социални услуги предоставя държавата (чрез делегираните си дейности⁴) в грижата за възрастните хора и по-специално социалните услуги за стари хора.

Социални услуги са: информиране и консултиране; застъпничество и посредничество; обществена работа; терапия и рехабилитация; обучение за придобиване на умения; подкрепа за придобиване на трудови умения; дневна грижа; резидентна грижа; осигуряване на подслон и асистентска подкрепа.⁵

Чрез множество данни от различни източници⁶ изследването събира и анализира най-актуалната информация (към декември 2021 г.) за специализираните институции, социалните услуги в общността, както и социалните услуги от резидентен тип за пълнолетни лица с увреждания и стари хора, които се финансират от държавния бюджет. Анализът разглежда множество показатели относно предоставянето на социалните услуги като:

- капацитет (брой места и определени разходни стандарти);
- обхват (брой на ползвателите/потребителите);
- местонахождение (по области, общини и населени места);
- брой на чакащите лица за ползване на социалната услуга;
- недостиг на социални услуги.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ В ПОДКРЕПА НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА

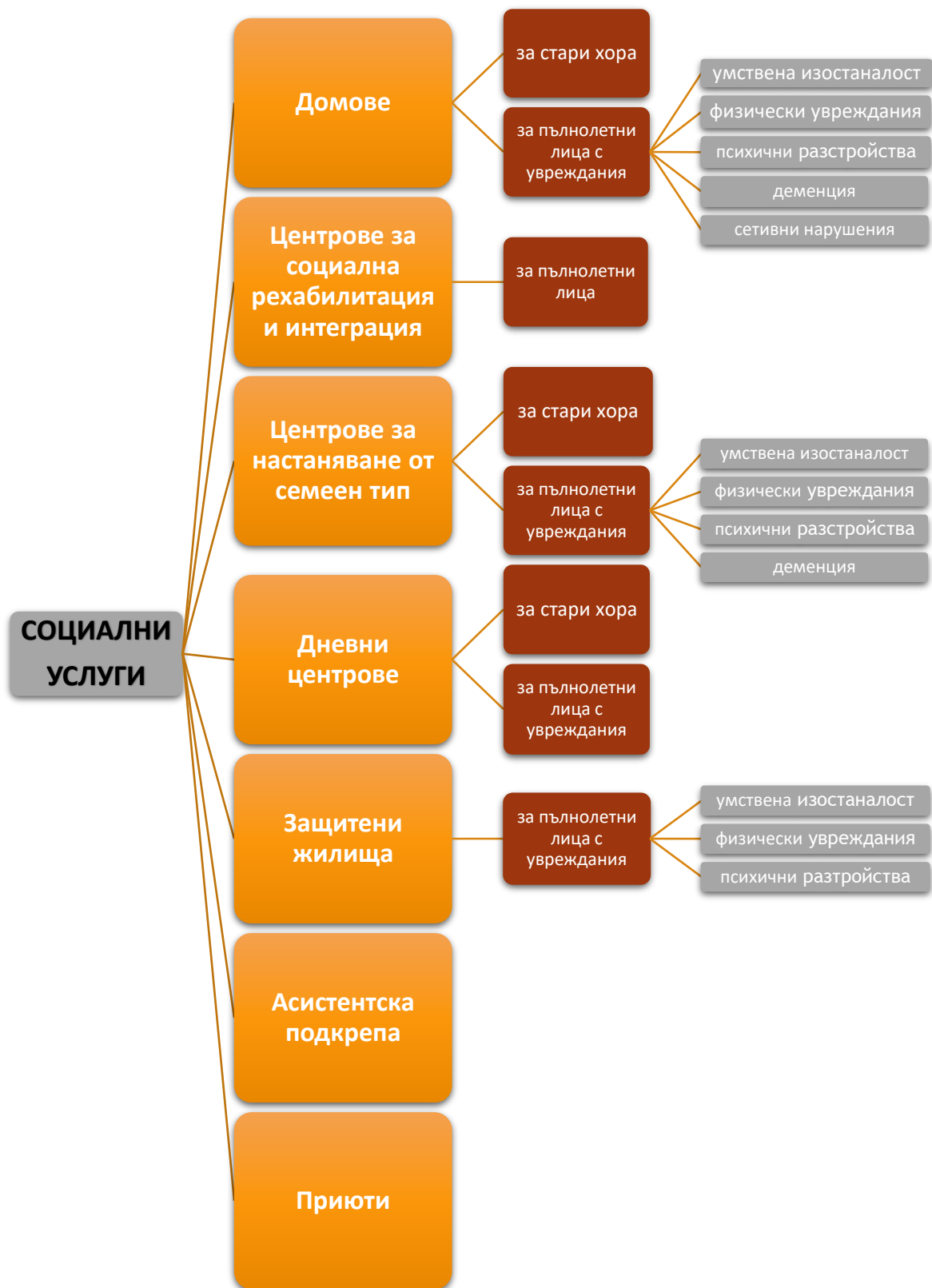
Предоставянето на социални услуги за възрастни хора по делегираните от държавата дейности включва услугите в:

- домове
- центрове за настаняване от семеен тип
- защитени жилища
- дневни центрове
- центрове за социална рехабилитация и интеграция
- приюти
- асистентска подкрепа

⁴ В тази връзка от изследването са изключени подробни данни за следните социални услуги - Личен асистент, социален асистент, домашен помощник, домашен социален патронаж, предоставяне на грижи в домашна средна и обществени трапезарии, които не са социални услуги, делегирани от държавата дейности.

⁵ Съгласно чл. 15 от ЗСУ (в зависимост от основните групи дейности).

⁶ Изследването използва данни от АСП, включително такива, получени по ЗДОИ; НСИ; Регистъра на видовете социални услуги, финансирани от държавния бюджет, АСП, 2022 г.; Стандартите за делегираните от държавата дейности, МС, 2022 г.



ДОМОВЕ

Домове за стари хора

"Дом за стари хора" е специализирана институция, предоставяща комплекс от социални услуги на лица, навършили възрастта за придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст съгласно чл. 68, ал. 1 – 3 от Кодекса за социално осигуряване, включително на онези от тях, които са с физически увреждания и имат процент намалена работоспособност, установен с експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.

И през 2021 г. по делегираните от държавата дейности действат 82 дома за стари хора, разпределени в 73 общини като във всяка област има поне един. Към края на годината капацитетът за настаняване е 5598 места, заетите места са 4098, а чакащите – 892. На теория свободните места стигат за всички чакащи, но прегледът им по отделните домове показва сериозни разлики в недостига. Така например в дома за стари хора в Добрич местата са 115, настанените – 96, а чакащите – 167, т.е. повече и от капацитета, и от заетите места. По подобен начин стои въпросът и в дома в Русе с капацитет 234, настанени 179 и чакащи – 142 и в този в Велико Търново с капацитет 134, настанени 98 и чакащи 101 души.

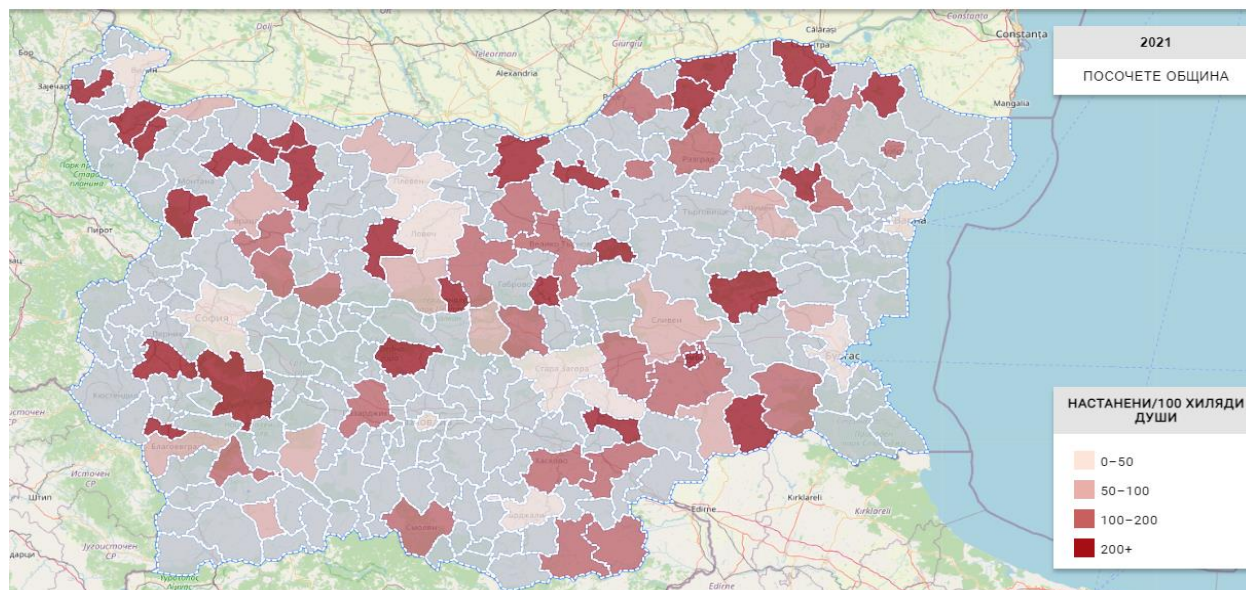
Домове за стари хора, 2021 г.

Източник: АСП



Разпределението по общини показва големия относителен брой на настанените в домове за стари хора в някои общини в района на Габрово и Велико Търново, както и в някои в периферията на страната – често в райони със сравнително застаряло население.

Настанени в домове за стари хора на 100 хиляди души население, декември 2021 г

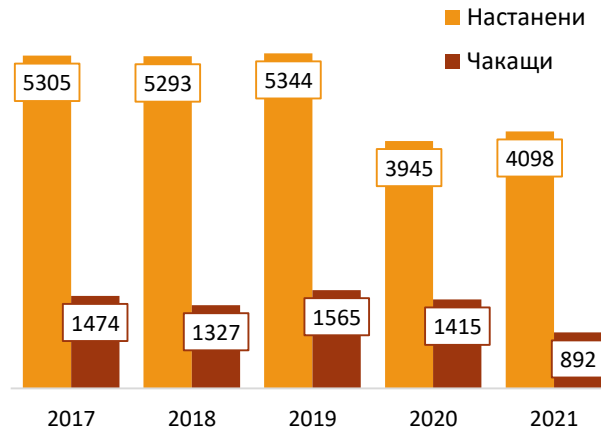


[| Интерактивна версия на картата |](#)

През последните две години се наблюдава спад на настанените, а през 2021 г. чакащите също намаляват значително, въпреки че отново са над 20% от заетите места. Вероятно една от основните причини за този спад е пандемията, увеличената предпазливост и повишената смъртност, която засегна най-вече възрастните хора, а в медиите постоянно излизаха съобщения за огнища на COVID-19 в старческите домове в страната. Друго обяснение е и спадът на желанието за настаняване в дом при толкова голям риск. Тази ситуация е още един аргумент за разширяване и популяризиране на социалните услуги за грижа в домашна среда, които са по-ефективна и ефикасна алтернатива на настаняването в институции.

Настанени и чакащи в домове за стари хора

Източник: АСП



Домове за пълнолетни лица с увреждания

"Дом за пълнолетни лица с увреждания" е специализирана институция за хора с увреждане, установено с експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, в която са създадени условия за обслужване, отговарящи на ежедневните, социалните и терапевтичните потребности и на потребностите от организация на свободното време и личните контакти на потребителите.

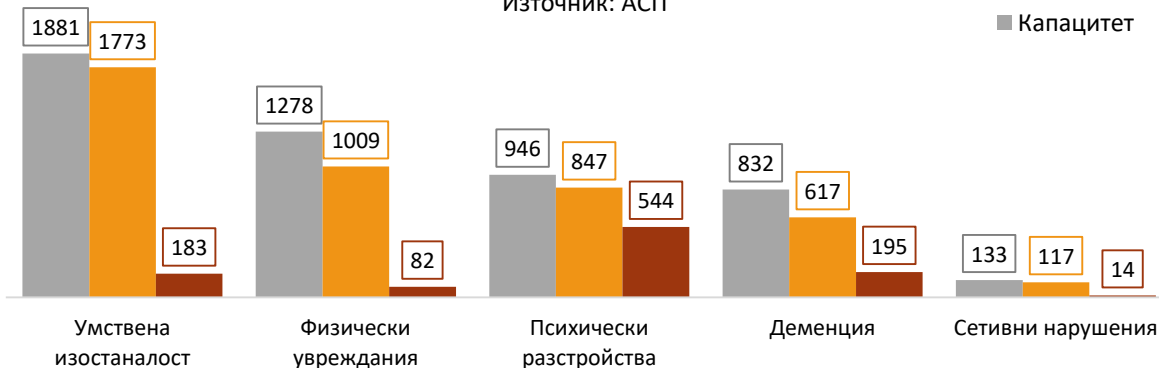
Домовете за хора с увреждания се делят според вида на увреждането и водещата диагноза – „деменция“, „психични разстройства“, „умствена изостаналост“, „физически увреждания“ и „сетивни нарушения“.

През 2021 г. в страната действат 79 дома за пълнолетни лица с увреждания. Към края на годината настанените в тях са 5070 човека, като над 40% от тях са в домове за хора с умствена изостаналост. Чакащите за настаняване са 1018 човека, като над

половината от тях чакат за ползване на дом за хора с психични разстройства. В този тип домове недостигът е най-висок. Домовете за хора със сетивни нарушения са най-малко на брой (четири) и в тях настанените и чакащите също са най-малко.

Домове за пълнолетни лица с увреждания, 2021 г., брой лица

Източник: АСП



Домовете за хора с увреждания са неравномерно разпределени по територията на страната. С най-голямо покритие са домовете за лица с умствена изостаналост – такива функционират в 26 общини в 17 области.

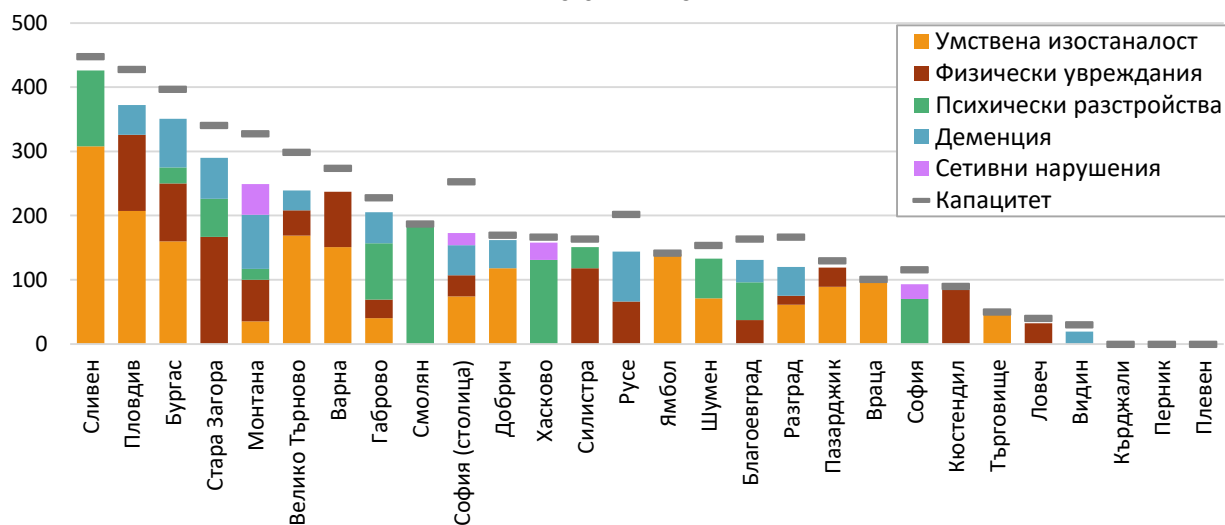
В края на 2021 г. най-много са настанените в област Сливен (426), следвана от Пловдив (372) и Бургас (351). Спрямо броя на

населението на областите Сливен отново води, но веднага след нея са Монтана, Габрово и Смолян – и трите са сред най-застаряващите области в България.

Монтана е единствената област, в която има и от петте вида домове за пълнолетни лица с увреждания, а в областите Кърджали, Перник и Плевен няма нито един дом.

Настанени в домове за пълнолетни лица с увреждания, 2021 г.

Източник: АСП



През последните пет години настанените в домовете за пълнолетни лица с увреждания като цяло намаляват. През 2020 и 2021 г. се наблюдава рязко намаление на чакащите (с

над 2/3), което отново може да се обясни с повишената смъртност и предпазливостта на хората, особено най-възрастните, в следствие на негативите на пандемията.

ЦЕНТРОВЕ ЗА НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП

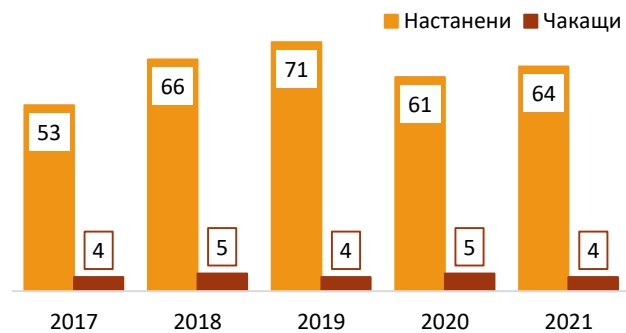
Центрове за настаняване от семеен тип за стари хора

"Център за настаняване от семеен тип за стари хора" е място за живот в среда, близка до семейната, за ограничен брой лица – не повече от 15 души. Центърът може да се ползва в комбинация с други социални, здравни, образователни и други услуги и в съответствие с потребностите на настанените лица. В центъра се предоставя подкрепа на лица, навършили възрастта за придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст.

В страната действат шест центъра за настаняване от семеен тип за стари хора – в с. Крушуна (община Летница), в гр. Трън, два в гр. Алфатар, в гр. Долна баня и гр. Правец.

Към края на 2021 г. капацитетът им е 83 места, в тях са настанени 64 души, а чакащите са 4. През последните пет години центрите за настаняване от семеен тип за стари хора се увеличават от четири през 2017 г., на пет през 2018 г. и от 2019 г. са шест. С този ръст се увеличават и настанените в тях, но през последните две години се наблюдава спад. Броят на чакащите се запазва в порядъка на 4-5 лица през целия период.

Настанени и чакащи в центрове за настаняване от семеен тип за стари хора
Източник: АСП



Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания

"Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания" е място за живот в среда, близка до семейната, за ограничен брой лица – не повече от 15. Центърът може да се ползва в комбинация с други социални, здравни, образователни и други услуги и в съответствие с потребностите на настанените лица. В центъра се предоставя подкрепа на пълнолетни лица с увреждане с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане над 71 на сто, установена с експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.

Центровете за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания се делят според вида на увреждането – „деменция“, „психични разстройства“, „умствена изостаналост“ и „физически увреждания“.

В България действат 134 центъра за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания с общ капацитет от 1793 места. Настанените в тях към края на 2021 г. са 1672, т.е. 93% от капацитета е запълнен. В

същото време чакащите за настаняване са 1157 души.

Между различните видове центрове според типа на увреждането има големи разлики. Най-много са центрите за настаняване от семеен тип за лицата с умствена изостаналост

– 45 броя. Най-голям е капацитетът на центровете за хора с психични разстройства (608 места), където са и най-много настанени – 585 души, но и най-голям брой чакащи – 814

души – значително повече от капацитета. Най-малък капацитет, настанени, чакащи, натовареност и недостиг има в центровете за лица с физически увреждания.

Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, към 31.12.2021 г.

Източник: АСП, изчисления на ИПИ

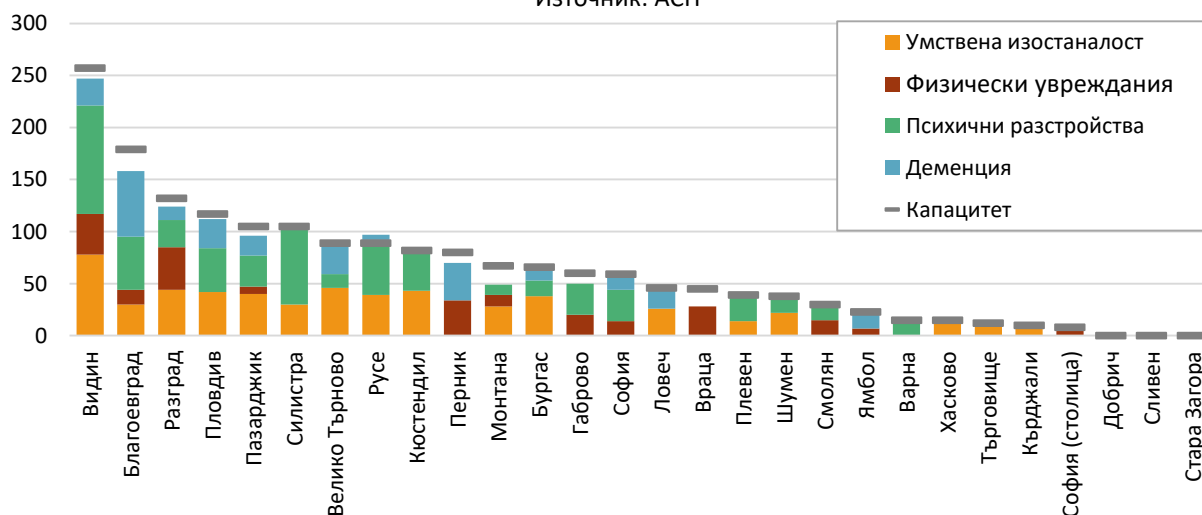
Типове центрове за настаняване от семеен тип	Центрове брой	Капацитет бр. места	Настанени брой	Чакащи брой	Натовареност %
Умствена изостаналост	45	570	570	175	100
Физически увреждания	22	294	236	40	80
Психични разстройства	43	608	585	814	96
Деменция	24	321	281	128	88
ОБЩО	134	1793	1672	1157	93

Разглеждани по области най-голям капацитет и брой настанени има в центровете в област Видин, следвана от Благоевград и Разград. Относителният брой на настанените спрямо

броя на населението по области показва, че най-много са те във Видин, Разград и Силистра – едни от най-застаряващите области в страната.

Настанени в центрове от семеен тип за пълнолетни с увреждания, 2021 г.

Източник: АСП



През последните пет години броят на центровете се повишава значително – от 94 през 2017 г. до 134 през 2021 г., броят на настанените също се повишава. Огромен ръст

на чакащите се наблюдава в периода 2017-2019 г. и след разразяването на пандемията през 2020 и 2021 г. чакащите за настаняване намаляват рязко.

ЗАЩИТЕНИ ЖИЛИЩА

"Защитено жилище за лица с увреждания" е форма на социална услуга за пълнолетни лица с увреждане с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане над 50%, които, подпомагани от специалисти, водят относително самостоятелен начин на живот в среда, близка до семейната. Капацитетът на услугата е до 8 места.

Защитените жилища за хора с увреждания се делят според вида на увреждането – „психични разстройства“, „умствена изостаналост“ и „физически увреждания“.

Към момента в България действат общо 125 защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания с общ капацитет от 995 места. В края на 2021 г. настанените в тях са 955 души като капацитетът е запълнен на 96%. Същевременно, чакащите за тази социална услуга, въпреки че намаляват след започването на пандемията в България, остават сравнително много – 414 души. Недостигът като цяло е повсеместен и за почти всички защитени жилища има чакащи за настаняване.

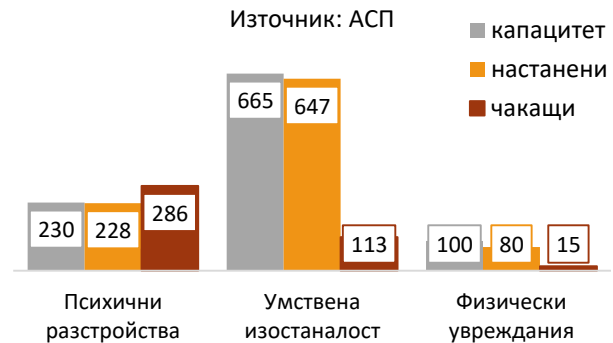
Забелязват се и сериозни разлики между различните защитени жилища според вида на увреждането.

Жилищата за лица с умствена изостаналост са най-много на брой (85), с най-висок капацитет на местата (665) и най-голям брой на настанените (647). Към края на 2021 г. чакащите са 113.

В защитените жилища за лица с физически увреждания капацитетът (100 места) не е запълнен (80 настанени).

Защитени жилища за пълнолетни лица по вид на увреждането, 2021 г.

Източник: АСП



Най-голям брой недостатъчни места и чакащи се наблюдава в защитените жилища за пълнолетни лица с психични разстройства. Капацитетът на тези жилища (230 места) е запълнен почти изцяло, свободните места са две, а чакащите за настаняване – 286 души.

През последните четири години се наблюдава задържане на капацитета на местата и броя на настанените, но недостигът на места и броят на чакащите остава сравнително висок, въпреки че намалява значително след започването на пандемията.

ПРИЮТИ

"Приют" е форма на социална услуга, предоставяна за срок не повече от 3 месеца в рамките на календарната година за определена част от денонощието (от 17,00 ч. на текущия ден до 10,00 ч. на следващия ден) на бездомни лица и семейства при неотложна необходимост от задоволяване на базовите им потребности, свързани с осигуряване на подслон, храна, хигиена и социално консултиране.

Към края на 2021 г. в страната действа един приют на държавна издръжка в град Пловдив, след като приютът в гр. Русе става Център за временно настаняване в началото на 2020 година. Приютът в гр. Пловдив е с капацитет

от 25 места и към края на 2021 г. е абсолютно пълен, а чакащите са 63, т.е. чакащите са 2,5 пъти повече от местата за настаняване. В края на 2020 г. настанените са 14 (при същия капацитет от 25 места), а чакащите 41.

ДНЕВНИ ЦЕНТРОВЕ

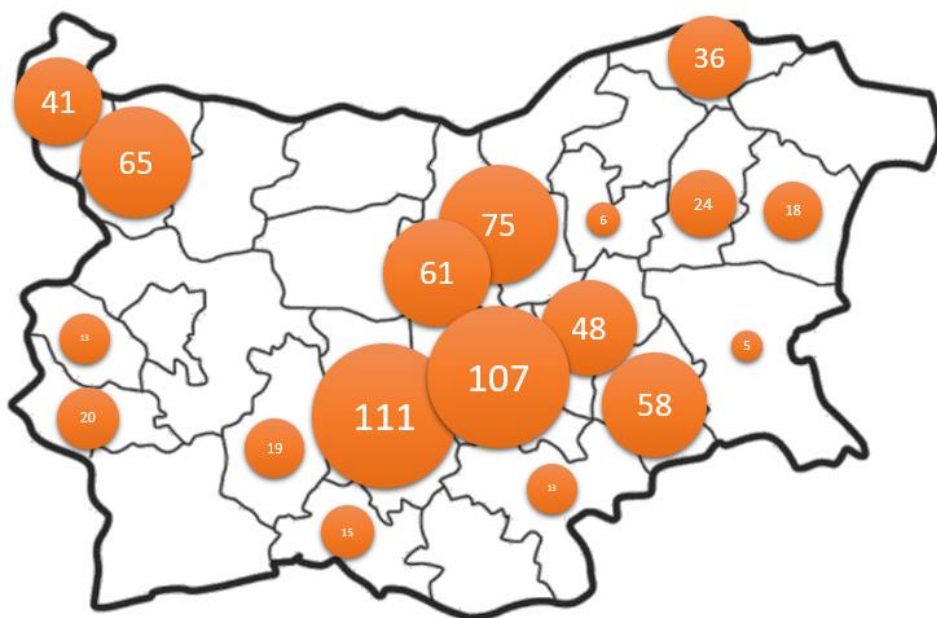
Дневни центрове за стари хора

„Дневен център за стари хора“ е форма на социална услуга за подкрепа на лица, навършили възрастта за придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст, свързана с предоставяне на храна и подпомагане на социалното им включване.

Към края на 2021 г. в страната действат 41 дневни центъра за стари хора, разпределени в 35 общини. Капацитетът на услугата е 950 места, настанените са 821, а чакащите – 8.

На картата на България се вижда неравно разпределение на дневните центрове на територията. В девет области няма такива – Враца, Добрич, Кърджали, Ловен, Плевен, Разград, Русе, София и столицата. Най-много са местата и ползвателите в централната част на страната и в Северозападна България. Относителният им брой спрямо населението пък показва, че най-висок е броят на ползвателите в областите Габрово, Монтана и Видин – най-застаряващите области в страната.

Ползватели на Дневен център за стари хора,
31.12.2021 г. Източник: АСП



През последните години броят на централите, капацитетът на местата и ползвателите на услугата намаляват. Спрямо 2017 г. централите намаляват от 47 на 41, а ползвателите – от 1133 до 821, или с над ¼.

Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания

"Дневен център за пълнолетни лица с увреждания" е форма за подкрепа на пълнолетни лица с трайни увреждания, в който се създават условия за обслужване, отговарящи на ежедневните и рехабилитационните им потребности, както и на потребностите от организация на свободното време. Потребителите се подпомагат от професионалисти с цел социално включване и превенция на настаняването им в специализирана институция. В случаите, когато предоставянето на услугите е седмично, обслужването на потребителите е от понеделник до петък. Услугите в дневния център се предоставят полудневно или целодневно.

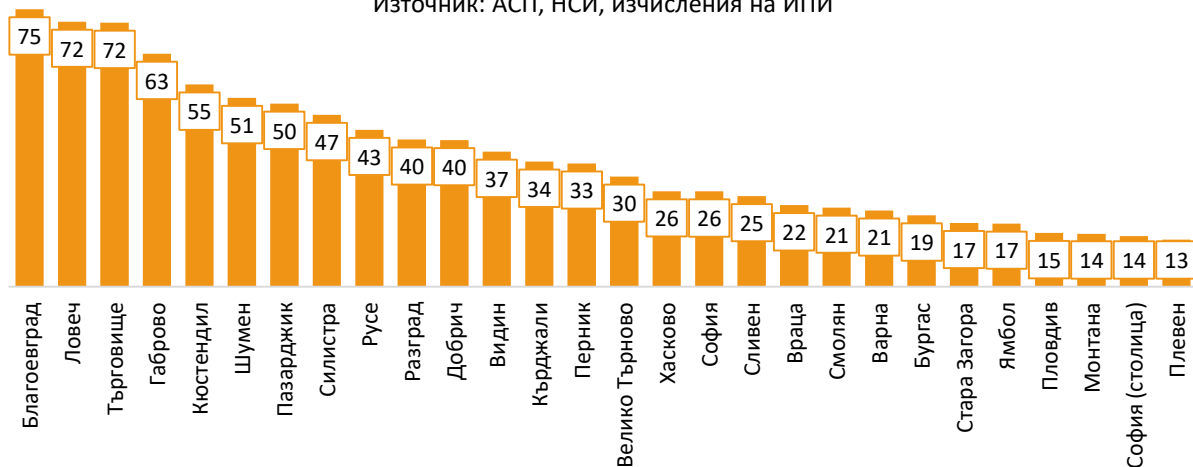
В края на 2021 г. в страната действат 79 центъра за пълнолетни лица с увреждания. Ползвателите им достигат 1980 души, а чакащите – 21. През последните години броят на центровете нараства от 73 през 2017 г., но броят на ползвателите и на чакащите се запазва сравнително стабилен. Единствено през 2021 г. чакащите намаляват по-значително – от 72 през предходната година и това вероятно също е следствие от пандемията.

И като абсолютен, и като относителен брой на ползвателите най-много са предоставените услуги в област Благоевград. Към 31 декември 2021 г. 227 души ползват услугите на 11-те центъра в областта (75 на 100 хиляди души от населението).

Центровете, които предлагат седмична грижа са 5 и през 2021 г., настанените в тях – 80, а чакащите – 2. Подобни са параметрите и през предходните години.

Ползватели на дневни центрове за лица с увреждания на 100 хиляди души от населението, брой, по области, към 31.12.2021 г.

Източник: АСП, НСИ, изчисления на ИПИ



ЦЕНТРОВЕ ЗА СОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

"Център за социална рехабилитация и интеграция" е форма на почасова подкрепа на деца/пълнолетни лица, свързана с извършване на рехабилитация и социални и психологически консултации, съдействие за професионално ориентиране и реализация, възстановяване на умения за водене на самостоятелен живот, изготвяне и осъществяване на индивидуални програми за социално включване, включително за хора със зависимости.

Центровете за социална рехабилитация и интеграция е една от най-широко разпространената и ползвана социална услуга. Към края на 2021 г. 113-те такива центъра предоставят услуги на 4817 души в 86 общини. Чакащите са 77.

През последните години броят на центровете за социална рехабилитация и интеграция се повишават постепенно – от 91 през 2017 г. до 113 през 2021 година. Ползвателите на услугите на тези центрове също нарастват, въпреки че през 2020 г. има намаление.

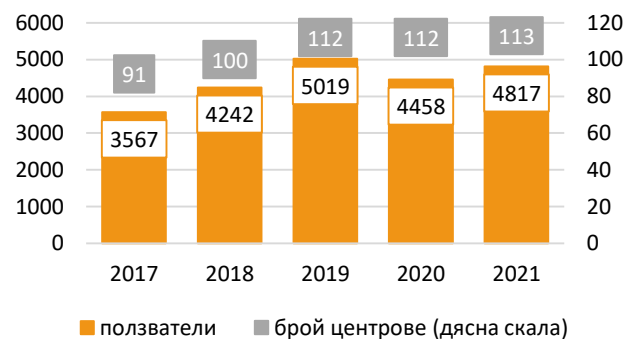
Чакащите за този вид услуга през годините са сравнително малко. Основна част от тях са записани като чакащи конкретно за центъра в община Главиница (област Силистра).

Разпределението на ползвателите на услугата по общини показва, че броят им е

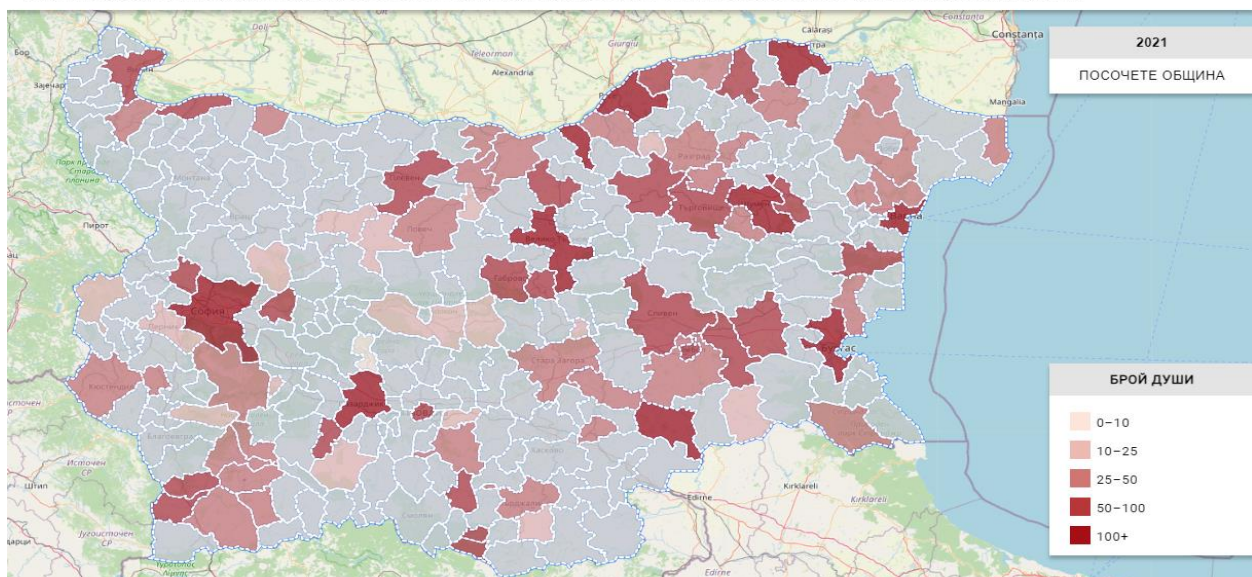
съсредоточен основно в източната част на страната. Освен в Столична община, сред общините с най-висок брой на потребителите на центрове за социална рехабилитация и интеграция са Бургас, Варна, Велико Търново, Русе, Силистра, Шумен, Борово, Тополовград.

Центрове за социална рехабилитация и интеграция и ползватели, брой

Източник: АСП



Брой ползватели на услугата Център за социална рехабилитация и интеграция за лица към 31 декември 2021 г.



[Интерактивна версия на картата](#)

АСИСТЕНТСКА ПОДКРЕПА

„Асистентска подкрепа“ се предоставя от всички 265 общини в страната и включва подкрепа от асистент за: самообслужване, движение и придвижване, промяна и поддържане на позицията на тялото, изпълнение на ежедневни домакински дейности и комуникация.

В началото на 2021 г. стартира предоставянето на социалната услуга „Асистентска подкрепа“, като делегирана от държавата дейност с финансиране от държавния бюджет. Услугата се предоставя за: лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване, които нямат определена по съответния ред степен на намалена работоспособност; деца с трайни увреждания и пълнолетни лица с трайни увреждания с определена чужда помощ, които не ползват „Асистентска подкрепа“, помощ за осигуряване на „Асистентска подкрепа“ или за които не се получава помощ за грижа в домашна среда по реда на друг закон⁷.

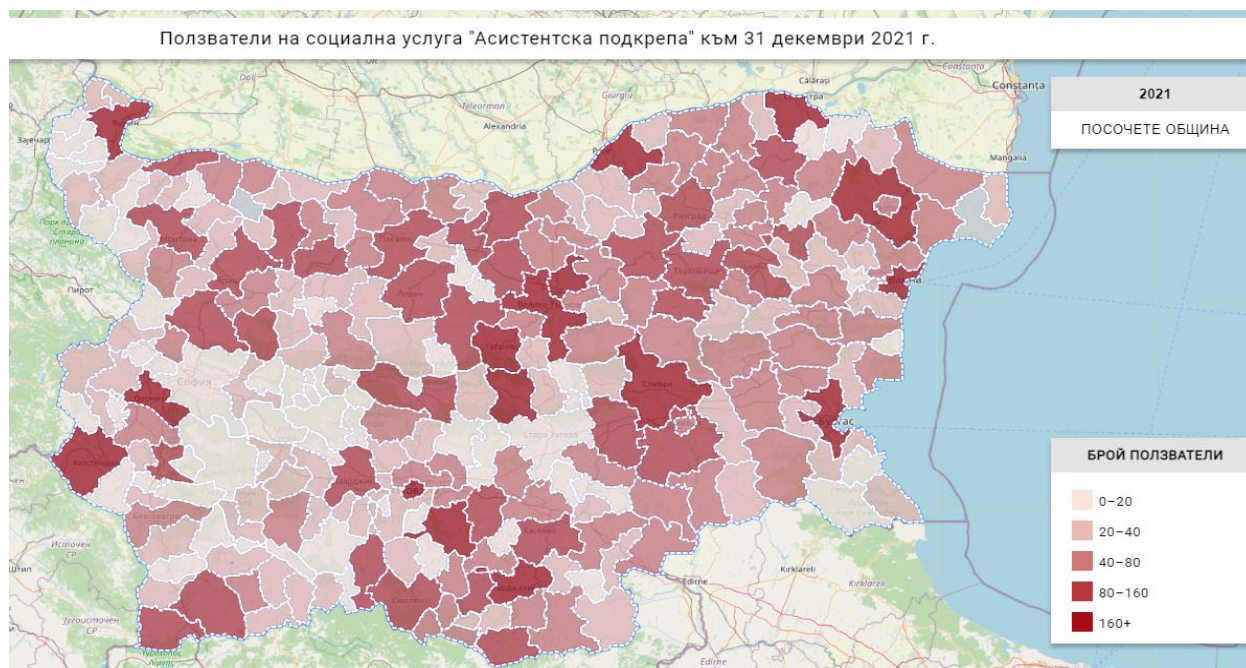
Приетите от Министерски съвет (МС) стандарти за делегираните от държавата

дейности за 2022 г. предвиждат услугата на обхване близо 20 хиляди души.

Към 31 декември 2021 г. потребителите на услугата „Асистентска подкрепа“ са 14 343 човека. Разпределението им по общини показва по-голямо ползване на услугите на асистент в пограничните райони и като цяло – в източната част на страната. Най-много за ползвателите в община Пловдив – 821, следвана от общините Русе, Сливен, Бургас, Кюстендил, Велико Търново и Силистра – всички с по над 200.

Относителният брой на ползвателите спрямо населението пък извежда напред общините Болярово, Маджарово, Чавдар, Челопеч, Антон като общините с най-много предоставяни асистентски услуги.

⁷ Указателно писмо на АСП до общините в Република България, 2021 г.

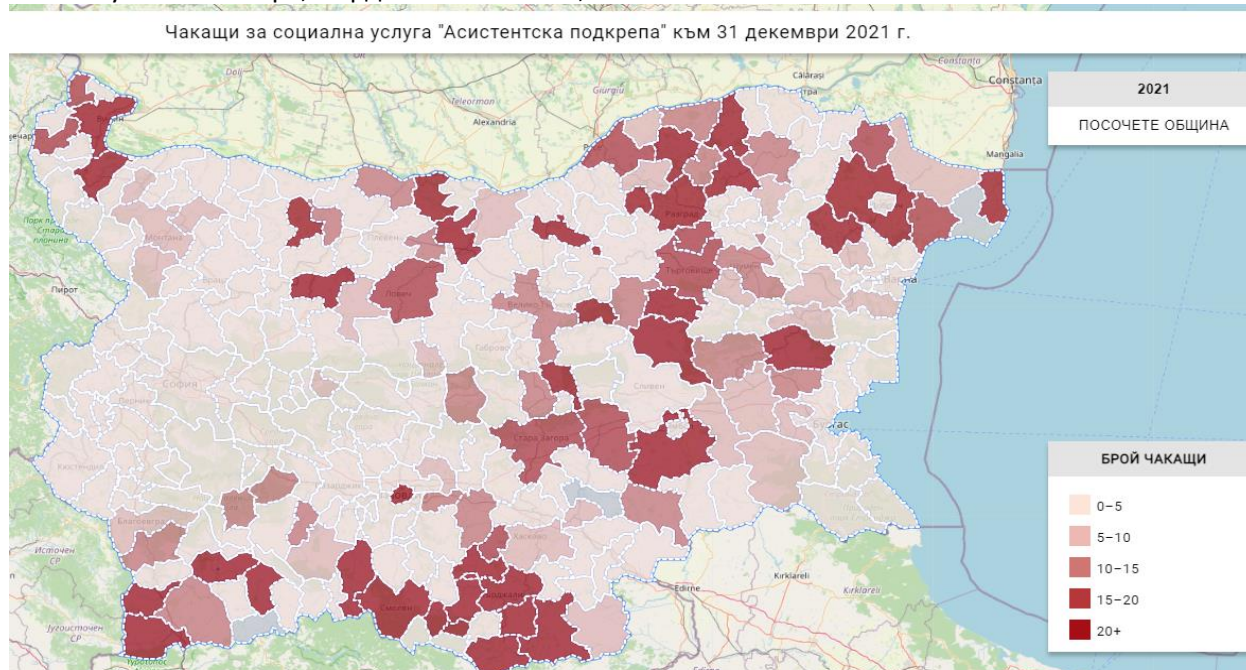


[|Интерактивна версия на картата|](#)

Към края на 2021 г. чакащи за услугата „Асистентска подкрепа“ има в половината български общини (132), а общата им бройка е 2478 души. Картата на България ясно показва, че има много чакащи в районите около Русе и Силистра, Кърджали и Смолян,

Видин. В община Руен чакащите достигат 156, в Ардино – 150.

Спрямо броя на населението най-много са чакащите в общините Ардино, Сандански и Гърмен.



[|Интерактивна версия на картата|](#)

ВЛИЯНИЕТО НА ПАНДЕМИЯТА

COVID-19 се отразява значително върху смъртността и продължителността на живота в страната – не само заради повишения брой починали от вируса, но и заради допълнителната смъртност (свръх смъртност) от други болести и други причини в резултат на затрудненото функциониране на здравната система по време на кризата.

Данните ясно показват, че най-засегнати са възрастните хора. Броят на умиранията на хората на 65-64 г. и на над 85 години се повишава рязко през 2020 година. Така за тригодишен период броят на починалите на над 65-годишна възраст се повишава с над 14%. За сравнение смъртността сред децата намалява с 20%.

Пандемията, налагането на изолация и високата смъртност, особено сред най-възрастните хора оказват своето влияние и върху грижата за възрастните хора.

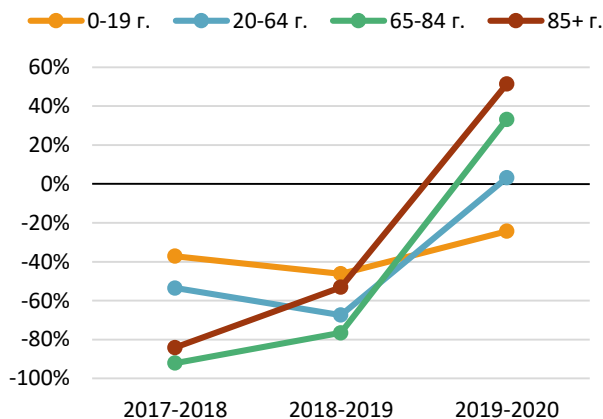
Потребителите на социални услуги в специализирани институции намаляват значително през 2020 и 2021 година⁸. В сравнение с преди пандемията настанените намаляват с 16%. В най-голяма степен намаляват настанените в старчески домове (24%) и в домовете за възрастни с увреждания (14%).

Броят на ползвателите на социални услуги извън тези в специализирани институции също намаляват, но спадът не е толкова голям. Потребителите на тези услуги намаляват с 3%. Най-голямо е свиването при потребителите на дневни центрове за стари хора – с 19%.

Друга ясна зависимост, която показват данните е по-значителното намаление на ползването на социални услуги за стари хора в сравнение с услугите за хора с увреждания –

Промяна в броя на умиранията по възрастови групи, %

Източник: НСИ, изчисления на ИПИ



съответно 23% и 8%. Причина за това може да се търси в невъзможността на възрастните хора с увреждания да се обгрижват сами или от близки лица, особено в случаите на по-тежки заболявания и увреждания.

Пандемията, повишената смъртност сред възрастните хора и приетата политика за деинституционализация на грижите правят услугите в общността и в домашна среда още по-добра алтернатива за предоставянето на социални услуги. Действията в тази посока изискват и засилване на ролята на местните власти в определянето на потребностите и предоставянето на грижа извън делегираните от държавата дейности, като програмите Домашен социален патронаж, Предоставяне на грижи в домашна среда, Личен асистент, Социален асистент, Домашен помощник⁹.

Един от ефектите на пандемията, в т.ч. заради допълнителни мерки в социалната сфера още в началото на по-тежките ограничения, е по-широкото покритие на грижата за възрастни хора в домашна среда. Грижа, която е чувствително по-достъпна спрямо

⁸ Данните за получени от АСП по ЗДОИ.

⁹ Подробни данни и анализ на потребностите от социални услуги в регионите са налични в

изследването на ИПИ „Оценка на потребностите от социални услуги на местно ниво“, март 2021 г.

класическите резидентни услуги и често води до по-висока ефективност на вложените средства. Намирането на единен комплексен подход и осигуряването на устойчивост в

модела на финансиране на подобни грижи обаче остава едно от предизвикателствата пред социалната политика в средносрочен план.

Промяна в броя на ползвателите на социални услуги през 2020-2021 г. спрямо 2018-2019 г., %

Източник: АСП, изчисления на ИПИ



НЕДОСТИГ НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ

Въпреки намаляването на броя на потребителите и на чакащите за социални услуги за възрастни хора основно заради пандемията, започнала в началото на 2020 г., недостигът на социални услуги остава значителен. Във всички видове разглеждани социални услуги има чакащи.

Към 31 декември 2021 г. най-много недостигащи места¹⁰ има в специализираните институции за пълнолетни лица с психични разстройства - центрове за настаняване (793), домовете (445) и защитени жилища (284). Сериозен недостиг на места и значителен брой чакащи се наблюдава и в

институциите за пълнолетни лица с умствена изостаналост.

Коефициентът на недостиг¹¹ пък е най-висок по отношение на настаняването в приют. Към края на миналата година всички налични 25 места в единствения приют в страната – този в гр. Пловдив - са заети, а чакащите са 63 души, или над два пъти половина повече от капацитета за настаняване. Висок остава и коефициентът на недостиг при специализираните институции за хора с психични разстройства - центрове за настаняване от семеен тип, защитени жилища и домове.

¹⁰ Броят на недостигащите места е изчислен като разлика между чакащите за услугата и свободните места. В изчисленията не се взимат предвид данните по конкретни институции.

¹¹ Коефициентът на недостига е изчислен като процентно съотношение между

недостигащите места и капацитета за ползване на услугата. В изчисленията не се взимат предвид данните по конкретни институции.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ към 31 декември 2021 г. Източник: АСП, изчисления на ИПИ			Институции	Капацитет	Потребители	Свободни места		Чакащи	Недостиг	
			брой	брой	брой	брой	дял %	брой хора	места	коэффициент
Домове	За стари хора		82	5598	4098	1500	27	892	0	0
	За пълнолетни лица с увреждания	- Умствена изостаналост	27	1881	1773	108	6	183	75	4
		- Физически увреждания	21	1278	1009	269	21	82	0	0
		- Психични разстройства	13	946	847	99	10	544	445	47
		- Деменция	14	832	617	215	26	195	0	0
		- Сетивни нарушения	4	133	117	16	12	14	0	0
	Центрове за настаняване от семеен тип	За стари хора		6	83	64	19	23	4	0
За пълнолетни лица с увреждания		- Умствена изостаналост	45	570	570	0	0	175	175	31
		- Физически увреждания	22	294	236	58	20	40	0	0
		- Психични разстройства	43	608	585	23	4	814	791	130
		- Деменция	24	632	281	351	56	128	0	0
Защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания		- Умствена изостаналост	85	665	647	18	3	113	95	14
	- Физически увреждания	13	100	80	20	20	5	0	0	
	- Психични разстройства	27	230	228	2	1	286	284	123	
Приюти			1	25	25	0	0	63	63	252
Дневни центрове	За стари хора		41	950	821	129	14	8	0	0
	За пълнолетни лица с увреждания		80	2010	2010	0	0	21	21	1
Центрове за социална рехабилитация и интеграция на пълнолетни лица			113	3387	4817	0	0	77	77	2
Асистентска подкрепа			263	19847	14343	5504	28	2478	0	0

ЕВРОПЕЙСКО СРАВНЕНИЕ

Страните от ЕС се различават значително по отношение на населението на над 65 г., което има нужда от грижи, както по осигурения достъп до социални услуги, така и по практическото ползване на грижи.

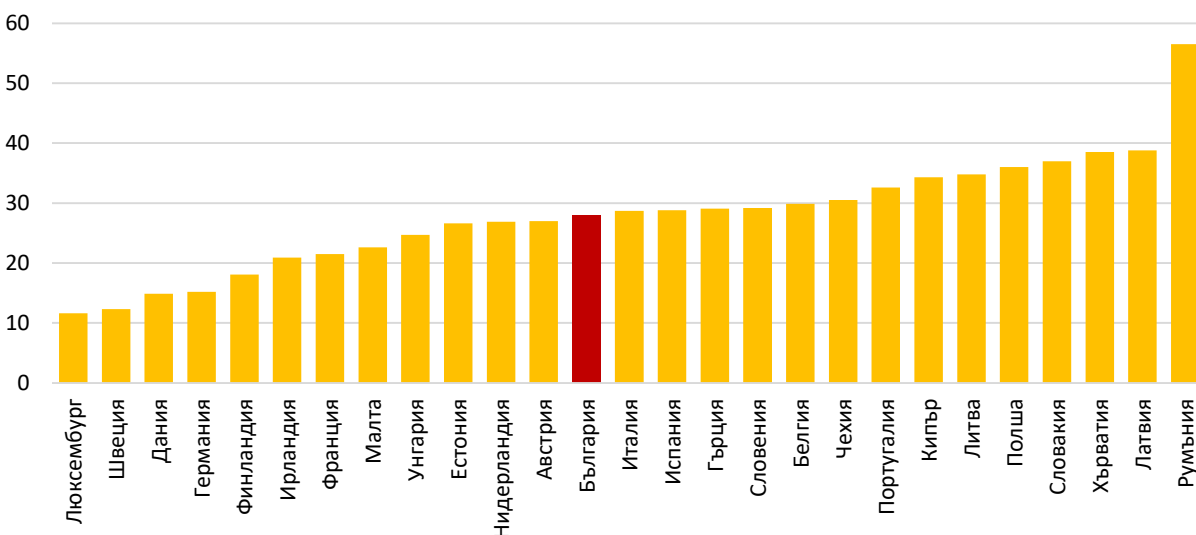
Близо 1/3 от старите хора в Европа се нуждаят от социални услуги. Това включва невъзможност за грижи на индивидуално ниво и в домакинството. Европейската комисия разглежда¹² различни аспекти от ограниченията, пред които са поставени възрастните. На индивидуално ниво това са трудности при самостоятелно хранене,

ставане от легло или стол, обличане, тоалет, къпане. На ниво домакинство ограниченията включват приготвяне на храна, използване на телефон, пазаруване, взимане на лекарства, домашна работа, управление на финансите и ежедневните административни задачи.

В ЕС най-висок дял на населението, което се нуждае от грижи има в Румъния – над половината от населението на 65 и повече години. Най-малко пък са възрастните с ограничения в Люксембург и Швеция – 12%. В България делът на населението на 65+ г., което се нуждае от дългосрочни грижи е 28%.

Дял от населението на 65+ г., което се нуждае от дългосрочна грижа, 2019 г.

Източник: Евростат



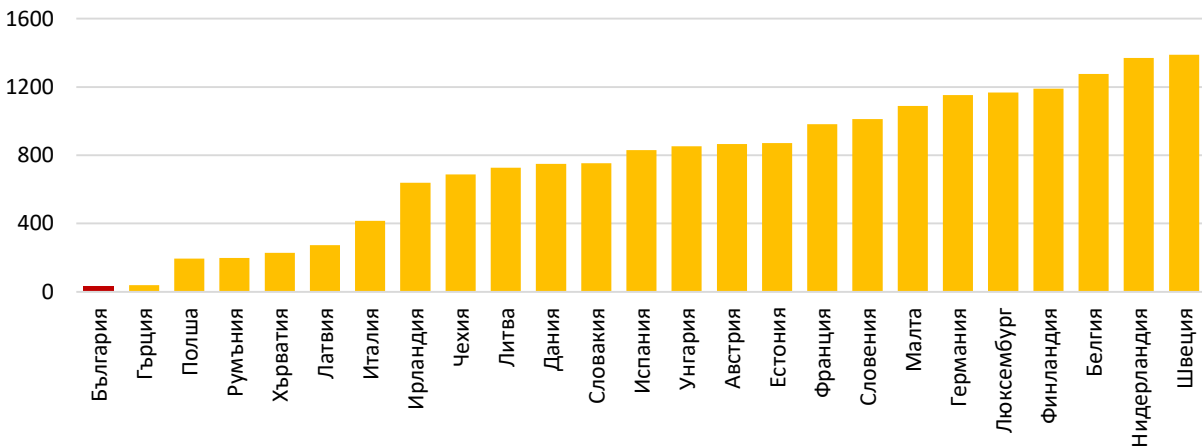
Достъпът до грижи може да се сравни с броят на леглата за дългосрочна грижа с публично финансиране. През 2017 г. (последни сравними данни) най-много легла в институциите за настаняване спрямо

населението има в Швеция и Нидерландия – над 1300 на 100 хиляди души от населението. България е държавата на дъното на класацията с 31 легла на 100 хиляди души от населението, което над 40 пъти по-малко от първенците.

¹² European Commission, Social Protection Committee, [Long-term care report](#), 2021

Легла за дългосрочна грижа на 100 хиляди жители, 2017 г.

Източник: Евростат



България е и страната с най-нисък дял на ползване на грижи в публично финансирани институции – 0,5% при 3,6% за ЕС.

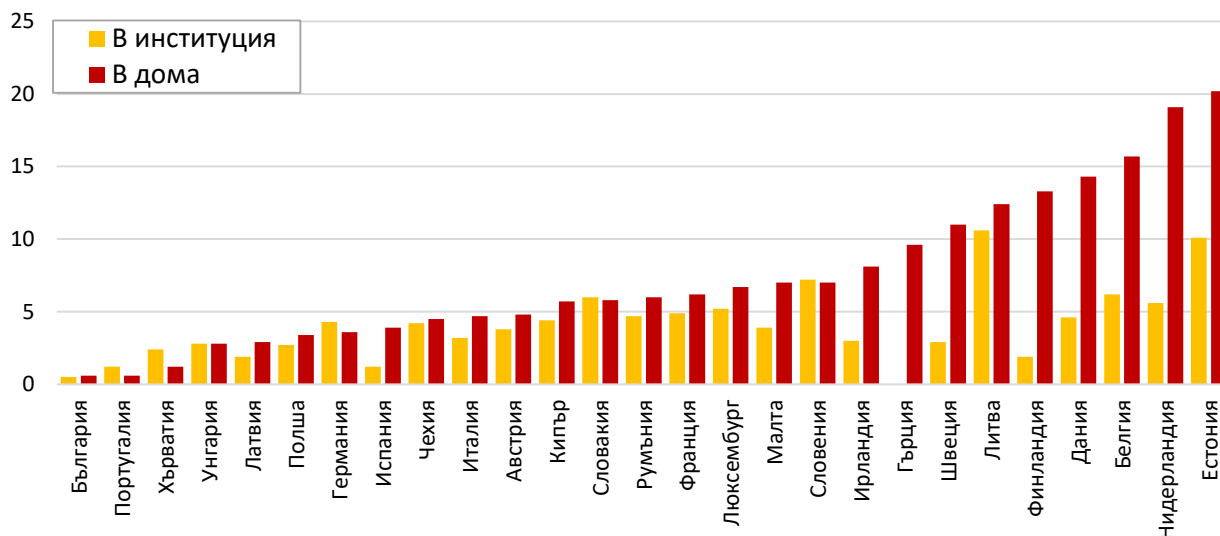
Достъпът до грижи в домашна среда в страната също е изключително нисък – 0,6% при 5,8% в ЕС. Сред държавите членки най-голям е дялът на настанените в институции в Литва – 10,6%, а в Естония най-висок дял от възрастните получават грижи в дома – 20,2%. От данните се вижда и големият превес на домашните грижи в ЕС в сравнение с

минималната разлика между институционализирана подкрепа и услуги в дома в България.

Данните на Евростат показват и сравнително голяма част от нуждаещите се от грижи в България не получават такива. Делът на домакинствата, които има нужда от социални услуги, но не използват такива поради финансови причини в България е 65,1% (при 35,7% в ЕС), а това, че нямат достъп до такива – 13,3% (при 9,7% в ЕС).

Дял от населението на 65+ г., което получава грижи, 2019 г.

Източник: ЕК



ЗНАЧЕНИЕ НА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯТА

Резидентните институции първоначално са създадени, за да предоставят грижи, храна и подслон на нуждаещите се хора, но с времето става ясно, че те не могат да осигурят услуги, насочени към човека и обикновено водят до изключване от обществото. Физическото отделяне от общността и семейството силно ограничават капацитета и пригодността на хората да участват в своята общност и обществото като цяло. Поради това и споделените европейски ценности за човешкото достойнство, равенство и зачитане на правата на човека, държавите членки на ЕС започват да прилагат мерки за преход от институционални услуги до такива в общността.

За тази цел ЕС започва да насочва средства от структурните фондове, създава инструменти и наръчници за правилното им използване, както и общи насоки за преход към грижа в общността. Така, например, изграждането или обновяването на институции за дългосрочно настаняване е изключено от подкрепата по европейските структурни и инвестиционни фондове, а помощта вече се насочва към развитието на качествени семейни и базирани в общността алтернативи на институционалните грижи, както и тяхната достъпност за нуждаещите се¹³. Специално създаденият Наръчник за използването на фондовете¹⁴ пък посочва начините за планиране, осигуряване и изпълнение на процесите на деинституционализацията. В документа ясно е посочено и че в система, която разчита на институционална грижа, стандартите обикновено се фокусират върху технически аспекти на предоставянето на услуги, вместо върху начина, по който услугите влияят върху качеството на живот на

хората, които ги ползват. Стандартите съдържат предимно критерии за структурните качества на елементи като сгради и интериор, опазване на здравето и хигиена, облекло и храна, персонал и заплати, други ресурси и счетоводство. В допълнение колкото по-малък е размерът на дадена услуга, толкова по-голяма е вероятността тя да предоставя персонализирана грижа и да допринесе за социално приобщаване. И все пак дори и най-малките резидентни услуги могат да възпроизвеждат институционалната култура. Някои от характеристиките на институционалната култура включват:

- Деперсонализиране – отнемане на личните притежания, знаците и символите на индивидуалност или принадлежност към човешкия род.
- Строги правила – фиксирани часове за ставане и лягане, за хранене и занимания, които не зависят от индивидуалните предпочитания или потребности.
- Стандартизирано отношение – групово отношение към хората, което не зачита тяхното лично пространство или индивидуалност.
- Социална дистанция – резултат от различния статус на персонала и ползвателите.

Следователно фокусът трябва да бъде върху осигуряването на гаранции, че резидентните услуги, ако въобще съществуват, са малки по размер и не възпроизвеждат институционалната култура. Друго изследване¹⁵ показва, че деинституционализацията може да превъзмогне всички тези негативи на резидентната грижа.

¹³ European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (EEG), [Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care](#), 2014

¹⁴ EEG, [Guidelines on Transition from Institutional to Community-based Care](#), 2012

¹⁵ EEG, [EU Funds Checklist to Promote Independent Living and Deinstitutionalisation](#), 2021

ИЗВОДИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

От години от държавата се очаква да направи предоставянето на социални услуги по-качествено и по-ефективно. С приетия нов Закон за социалните услуги и свързаните с него документи обликът на социалните услуги в страната се очаква да започне да се променя все по-интензивно. Пандемията и извънредното положение в страната, започнали в началото на 2020 г. правят неотложно и крайно необходимо признаването на новите реалности, с които всички трябва да се съобразят. В тази обстановка грижата за най-възрастните в обществото излиза на преден план.

Прегледът на най-актуалните данни по отношение на обхватът и характеристиките на социалните услуги по делегираните от държавата дейности отразява и новите предизвикателства пред грижата за хората.

От една страна, намаляват ползвателите на социални услуги в специализираните институции, както и чакащите за настаняване. Това се вижда в най-голяма степен при институциите, предоставящи грижа за стари хора, чиито ползватели намаляват значително и за институциите, предоставящи грижа за пълнолетни лица с увреждания, където пък чакащите се свиват изключително бързо. От друга страна, въпреки повишената смъртност и увеличения риск сред възрастните с идването на пандемията, включително в институционалната грижа, недостигът в социалните услуги продължава да е висок. Най-осезаем е той при социалните услуги, свързани с дейността на институциите за настаняване на хора с психични разстройства и с умствена изостаналост (домове, центрове от семеен тип, защитени жилища), приютите и грижата за стари хора.

Разглеждането на разпределението и потребностите от социални грижи на местно

ниво от своя страна показва регионалните различия и нуждата от подходи, насочени към по-прецизно насочване на грижата.

Освен услугата „Асистентска подкрепа“, която от 2021 г. е делегирана от държавата дейност, за по-пълния обхват на системата от социални услуги вниманието трябва да се насочи и към местните дейности и ролята на местните власти. Тук могат да се споменат и програмите Домашен социален патронаж, Предоставяне на грижи в домашна среда, Личен асистент, Социален асистент и Домашен помощник. Предстои да се разработи и Карта на потребностите от социални услуги, която ще даде още по-добра възможност за оптимизиране на социалните услуги.

Грижата в домашна среда изпъква като по-добра, качествена и ефективна алтернатива на социалните услуги в специализираните институции, а пандемията прави значението ѝ още по-голямо. Доказателства за намеренията на държавата в тази посока са заложените в Закона за социалните помощи текстове и по-специално прибягването до резидентна грижа само в случаите, които са изчерпани възможностите за подкрепа в домашна среда и в общността (чл. 10), разписаните в Националната стратегия за дългосрочна грижа намерения за закриване на всички функционално остарели и неотговарящи на актуалните потребности специализирани институции за възрастни хора и хора с увреждания, както и изявленията на правителството за започване на действие по деинституционализация на услугите за възрастни хора. Предстои да проследим следващите действия и да проверим дали ще са към по-качествени и по-ефективни социални услуги.