

**Анализ на ситуацията и оценка на
потребностите
в Област Добрич**

Доклад

Юни 2010

Настоящият доклад е изготвен от:

ООЕ /Областен оперативен екип/ в състав:

1. д-р Катя Ганова – Зам.Областен управител в Областна администрация Добрич;
2. Ангел Драгостинов – началник отдел “Регионално развитие и административен контрол” в дирекция “АКРРДС” в Областна администрация Добрич;
3. Кемал Асан – старши експерт в отдел “Регионално развитие и административен контрол “ в дирекция “АКРРДС” в Областна администрация Добрич;
4. Гергана Игнатова – младши експерт в отдел “Регионално развитие и административен контрол” в дирекция “АКРРДС” в Областна администрация Добрич;
5. Снежана Ванкова – директор на РД “Социално подпомагане” гр. Добрич;
6. Каролина Диолова – главен експерт “ЗСП” в община град Добрич;
7. Валентина Закова – ОС на БЧК Добрич;
8. Мария Методиева – управител на фондация “Св. Николай Чудотворец”;

1. Въведение:

Ситуационният анализ и оценка на потребностите на рисковите групи на Област Добрич е етап от процеса на стратегическо планиране на социални услуги на областно ниво. Този нов подход за планиране на социалните услуги е във връзка с промените в Закона за социалното подпомагане, приети от Народното събрание през януари 2010 год. и последващите изменения и допълнения в правилника за неговото прилагане, приети с Постановление на Министерски съвет.

В рамките на тези промени в Област Добрич се стартира цялостен модел на социални услуги на областно ниво, насочен към подобряване на достъпа до качествени социални услуги, повишаване на ефективността и ефикасността на системите за социални услуги и използване на структурните фондове на ЕС.

Областното планиране се осъществява с прякото участие на всички заинтересовани страни – Областна администрация, общини, Регионалната дирекция “ Социално подпомагане” (РДСП), териториалните дирекции “Социално подпомагане”, доставчици на услуги, граждански организации, местно базирани държавни институции, представители на целевите общности и рискови групи.

Техническото звено за деинституционализация към УНИЦЕФ координира процеса на планиране, подкрепя изработването на областната стратегия, чрез техническа помощ за обучение в управление и предоставяне на социални услуги.

Предварителният аналитичен доклад обобщава резултатите от проучването и оценката на потребностите от социални услуги в област Добрич, проведено през месеците май-юни 2010 година.

Проучването е извършено с участие и принос на представители на всички заинтересовани страни в областта.

Представеният областен доклад – анализ на ситуацията е изготвен на базата на предварително направени общински анализи на ситуацията в осемте общини в област Добрич, одобрени и гласувани от Общинските съвети.

2. Методология:

2.1 Цели и обхват на проучването

Проучването на ситуацията в област Добрич е фокусирано върху нуждите от социални услуги, разглеждани в общия контекст на социо-икономическите проблеми, политики и мерки за социално включване на уязвимите общности и групи от населението в областта. Оценката на потребностите е основа за планирането – тя е необходима, за да може планирането да отговори на реалните нужди от социални услуги за рисковите групи, да съответства на реалните възможности и капацитет на местните партньори за осигуряване на необходимите услуги – в по-широк план – да съответства на дългосрочните тенденции в развитието в област Добрич.

Целите на проучването са:

- Да се очертае общата социо-демографска и икономическа картина на населението в Област Добрич – проблематика, настояща ситуация и тенденции в развитието;
- Да се анализират факторите, които създават рискове пред индивиди (общности) групи по отношение на тяхната социална интеграция и социалната кохезия;
- Да се определи кои са индивидите и групите в риск – какви са техните характеристики, брой и териториално разположение, какво е отражението на рисковите фактори върху тях;
- Да се оценят възможностите на наличните ресурси, както за подкрепа на идентифицираните групи в риск, чрез развитие на социалните услуги, мерки за преодоляване на създадените проблеми, така и за превенция на риска.

Обхватът на темите на проучването включва широк кръг социо-икономически проблеми, демографски тенденции, общо състояние на сектора социални услуги в Област Добрич, като осигурени ресурси (финансови и човешки), достъп, капацитет и качество на наличните услуги. Потърсена е обратна връзка за нагласите и очакванията от областното планиране на заинтересованите страни – местна власт, териториални структури на АСП, граждански организации, доставчици и потребители на социални услуги. В географско отношение обхватът на проучването покрива всички общини на територията на Област Добрич, като се обръща специално внимание на малките изолирани населени места, където живеят малобройни рискови групи.

2.2.Методи и инструменти за събиране на информация и анализ

В процеса на събиране на информация се включиха представители на всички заинтересовани страни от областта, обединени в работни групи на териториален принцип по общини. Същевременно, този подход спомогна за осигуряване на достъп до почти всички **източници за информация** в областта, като:

- Анализи, доклади, стратегически документи на национално, областно и местно ниво (като стратегии, дългосрочни програми и планове за развитие);
- Статистически база-данни,редовно събирани и актуализирани от:
 - институции на областно ниво : РИО на МОНМ, РЦЗ,РЗОК,ДБТ;
 - общинска администрация: ГРАО и отделите, отговорни за социални, образователни и хуманитарни дейности и др.;
 - Дирекции „Социално подпомагане” ;
 - Местни комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, РПУ, детска педагогическа стая, които текущо документират своя опит и практика и разполагат със статистика за специфични групи на деца в риск;
 - Данни, документация и експертиза на доставчиците на услуги за действащите социални услуги в общините;

- Училища, болници, лични лекари и пр., които разполагат с информация за състоянието на свързаните сектори със социалните услуги;
- Граждански организации и НПО.

Представеният предварителен аналитичен доклад е изготвен на основата на частични данни за броя и състоянието на рисковите групи, събрани от териториалните работни групи. Включена е статистическа информация от осемте общини от областта, което дава възможност да се изведат общите тенденции, но не достатъчно, като основа на планирането на конкретните мерки и социални услуги.

Използваните методи за събиране на информация включват:

- Документално проучване на съществуващи анализи, доклади, стратегически документи, дългосрочни програми и планове за развитие на областната и местната администрация;
- Систематизиране и обобщаване на статистически данни, регулярно събирани от общинската администрация и местно-базираните държавни институции;
- Събиране на допълнително статистическа информация за разпределението на ключови рискови групи по населени места, чрез включване “ресурсни хора” по общини (като кметове, кметски наместници на прилежащите села и махали);
- Посещение на място от ООЕ за наблюдение, срещи и дискусии с представители на общини, областна администрация, услуги, териториални структури на АСП, НПО, целеви общности и групи в риск.

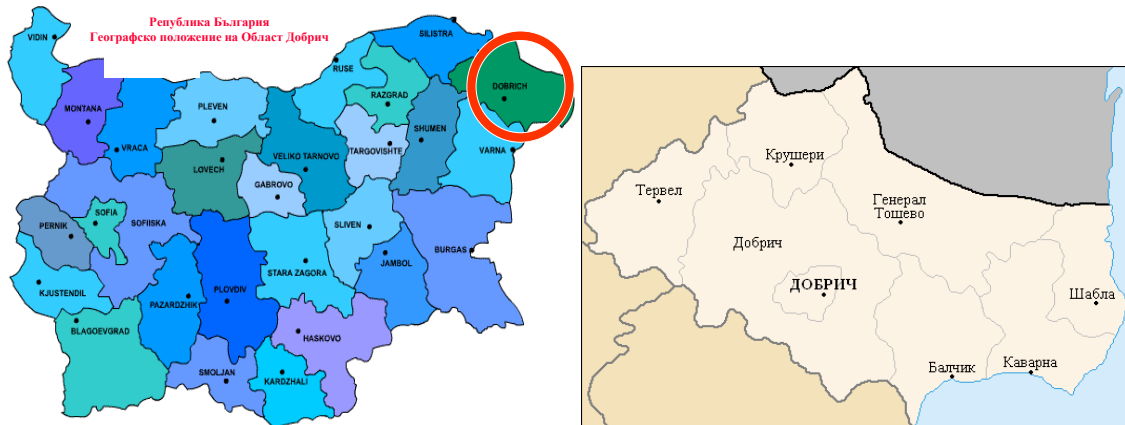
При обработването на данните и анализа на информацията са прилагани количествени и качествени методи, сравнителен анализ на състоянието и тенденциите в свързаните сектори. Наред с това е събрана информация за социално-икономическото и демографското развитие на областта и общините, уточнени са отделни качествени и количествени параметри на развитието на отделните общини. Получените годишни касови отчети позволяват да се направи анализ на финансовите възможности на отделните общини в развитието на социалните услуги.

3. Описание на ситуацията в Област Добрич

3.1. Обща характеристика на областта

Област Добрич се намира в Североизточна България и заема по-голямата част от Южна Добруджа. На север граничи с Република Румъния, на изток с Черно море, на юг с Варненска област, на югозапад със Шуменска област и на северо-запад със Силистренска област. На територията на областта са гранично-пропускателните пунктове Дуранкулак и Йовково.

Територия: 4 719 кв. км. (4,24% от територията на Република България)
Обработваема земя: 344 558,3ha (7,1% от Използваната земеделска земя в България).
Населението на областта към 01.03.2001 год. бе 215 217 души. По население областта е на 15 място за страната, по площ на 8-мо място като е най-голяма в Североизточния регион, а гъстотата е 44 души на кв. км.



В състава на област Добрич са включени осем общини - Балчик, Генерал Тошево, Добричка, град Добрич, Каварна, Крушари, Тервел и Шабла-с 215 населени места, от които 6 града. Специфична особеност за областта е наличието на община без административен център на своята територия-община Добричка, в която има само села, и община, съставена само от град-община град Добрич с население 92 672 души, което съставлява 46.4% от населението на областта. Община Град Добрич е областен център

3.2 Население – демографска характеристика.

Настъпилите стопански и демографски промени в България през последното двадесетилетие на миналия век в значителна степен повлияват обема на работната сила, структурата на заетост и жизнения стандарт на населението както в страната, така и в област Добрич. През този период работната сила намалява с бързи темпове, поради застаряването на населението. Това дава пряко отражение в намаляването на икономическата активност, а от там на доходите и жизнения стандарт.

Известна промяна настъпи в броя на населението над трудоспособна възраст през 2008 г. когато е било 1 701 хил. души, което спрямо предходната година то е намаляло с около 16 хил. души. Тези промени от една страна се дължат на естественото движение на населението (смъртността), а от друга страна на изключването от тази категория на част от жените поради увеличаване на възрастовата граница за пенсиониране и отнасянето им в категорията на трудоспособното население.

Броят и динамиката на населението са обобщаващи показатели за промените, които настъпват в демографското развитие на всяка една област. Сегашният брой и динамика на населението на област Добрич са резултат от въздействието на множество фактори през последните етапи на развитие на страната ни.

Данните публикувани през 2009 год. от Националния статистически институт за развитието на демографските процеси в страната показват, че демографската характеристика на българското население продължава да се влошава, въпреки увеличаващата се раждаемост, която достига средните нива за Европа. Продължава нарастването на броя на ражданията в страната и повишаването на равнището на раждаемостта.

Данните за населението на област Добрич са от текущата демографска статистика. Към 31.12.2009 г. населението на област Добрич е 199 705 души, или 2.64% от общото за страната (7 563 710), със средна гъстота от 42.9 души на кв.км. при 61.8 средно за страната. По общини гъстотата на населението е както следва: Балчик - 41,8 души на кв.км; Генерал Тошево-17,7 души на кв.км.; Добричка -19,2 души на кв.км.; Каварна- 33,3 души на кв.км.; Крушари- 13,3 души на кв.км.; Добрич-град- 855,2 души на кв.км.; Тервел-30.5 души на кв.км и Шабла- 17,3 души на кв.км.

Население	Общо		
	всичко	мъже	жени
Общо за страната	7563710	3659311	3904399
Област Добрич	199705	97382	102323
Община Балчик	21832	10916	10916
Община Ген.Тошево	16714	8229	8485
Община Добричка	24292	12110	12182
Община Добрич-град	92672	44330	48342
Община Каварна	15861	7679	8182
Община Крушари	5296	2678	2618
Община Тервел	17458	8700	8758
Община Шабла	5580	2740	2840

Източник: НСИ: <http://www.nsi.bg/otrasal.php?otr=19&a1=376&a2=377&a3=378#cont>

През 2009 г. Област Добрич се нарежда на 14-то място сред областите в страната по население, в сравнение с 2004 г., когато е била на 15-то място. Въпреки това, за периода 2004-2009г., средногодишният темп на растеж на населението на областта е отрицателен с годишен темп - 0,70%. За страната този показател е - 0 ,51%. Това означава че, тенденцията на спад на населението на областта е по-негативна спрямо средната за страната. Ако тя се запази и в бъдеще, се очаква през 2014 г. населението на област Добрич да бъде приблизително 192,5 хил. души, а на страната около 7 373,7 хил. души.

Прогнозни данни за населението на Област Добрич

(Брой)

Пол	Години				
	2010	2015	2020	2025	2030
Всичко	199 509	193 566	187 175	180 301	173 183

Мъже	97 037	93 592	90 178	86 673	83 131
Жени	102 472	99 974	96 997	93 628	90 052

Източник: НСИ: <http://www.nsi.bg/otrasal.php?otr=19&a1=376&a2=387&a3=389#cont>

От общините най-малък средногодишен темп на намаляване на населението има в Община град Добрич (-0,30%), Община Балчик (-0,31%) и община Каварна (-0,58%). Най-голям средногодишен темп на намаляване на населението има в Община Крушари (-2,23%), общ. Ген.Тошево (-2,08%) и общ. Шабла (-1,67%). Около средногодишния темп на намаляване на населението на област Добрич се намират и съответните показатели на Община Тервел (-0,86%) и Община Добричка (-0,99%). Тази негативна тенденция се обуславя преди всичко от географско положение на общините в областта. Този негативен процес е резултат от географска характеристика на селищната мрежа, която е все по-слабо развита в пограничните райони. Незадоволителното състояние техническата и социалната инфраструктура и нейното неравномерно разпределение на територията на областта, състоянието на отрасловата структура и липсата на възможности за реализация на пазара на труда ускоряват миграцията от периферията към центъра.

Област/община	Година				
	2004	2005	2006	2007	2008
Област Добрич - общо	206893	205541	204738	203138	201499
Балчик	22169	22038	22004	21962	21835
Генерал Тошево	18563	18227	17926	17560	17171
Добрич селска	25528	255351	25155	25066	24633
Каварна	16332	16317	16236	16094	15694
Крушари	5928	5852	5816	5617	5482
Тервел	18226	17995	17899	17780	17603
Добрич	94078	93802	93850	93300	93163
Шабла	6069	5959	5852	5759	5648

Анализът на съществуващото демографско състояние очертава трайна тенденция към критично намаляване на общия брой на населението във всички населени места на областта, като обезлюдяването на малките и отдалечени селища е характерно с по-високи темпове от средните да областта. Този процес в голяма степен задържа развитието на регионалната икономика, което определя и нейното място в националната икономика. В същото време област Добрич разполага със значителен природен, човешки, икономически и културен потенциал, който все още не се използва пълноценно.

Движение на населението, миграционни процеси, механичен прираст

Механично движение на населението през 2009 г. по местоживееене,
в област Добрич, възраст и пол

(Брой)

Местоживееене	Заселени			Изселени			Механичен прираст		
	Област								
Добрич									
Възраст	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени
Добрич	3 754	1 760	1 994	4 637	2 169	2 468	-883	-409	-474
Под 6	335	162	173	411	199	212	-76	-37	39
7 - 9	124	63	61	145	74	71	-21	-11	-10
10 - 19	471	193	278	651	285	366	-180	-92	-88
20 - 29	733	293	440	1 077	452	625	-344	-159	-185
30 - 39	578	276	302	724	356	368	-146	-80	-66
40 - 49	386	204	182	463	234	229	-77	-30	-47
50 - 59	367	208	159	377	200	177	-10	8	-18
60 - 69	347	178	169	347	180	167	0	-2	2
70+	413	183	230	442	189	253	-29	-6	-23

Източник: НСИ: <http://www.nsi.bg/otrasal.php?otr=19&a1=367&a2=370#cont>

Структура на населението по възрастови групи:

Тенденции във възрастовата структура през последните (застаряване или подмладяване) показва задълбочаване на процеса на остаряване на населението. Показателен за това е коефициентът за възрастова зависимост, отразяващ съотношението между броя на населението в „зависимите” възрасти (под 15 и на 65 и повече години) на 100 лица и населението в „независимите” възрасти (от 15 до 64 години). И ако за страната стойността му е 45, за област Добрич е 43,9. Това води до съществена изменение в неговата основна структура – разпределение в под, във и над трудоспособна възраст.

4. Население под, в и над трудоспособна възраст към 31.12.

Показатели	Години								
	2006			2007			2008		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Общо	204738	100139	104599	203138	99216	103922	201499	98327	103172
Под трудоспособна възраст	31045	5838	15207	30431	15516	14915	29979	15322	14657
В трудоспособна възраст	129430	68017	61413	128886	67488	61398	128015	66770	61245
Над трудоспособна възраст	44263	16284	27979	43821	16212	27609	43505	16235	27270

Продължава намалението на числеността на населението в областта. През 2008 г. населението възлиза на 201 499 души, като е намаляло с 1639 души спрямо предходната година. Общата численост на населението е резултат от естествения и механичния прираст. През 2008 година 63.5% от общото население на област Добрич е в трудоспособна възраст при 63.1% за страната. Увеличението в тази категория (икономически активно население) до голяма степен се дължи на направените законодателни промени при определяне на възрастовите граници.

Структура на населението по възрастови групи

(Брой)

Област Добрич	2004			2009		
	Общо	В градовете	В селата	Общо	В градовете	В селата
	206893	136258	70635	199 705	133 648	66 057
0	1868	1254	614	2 009	1 324	685
1 - 4	7239	4573	2666	7 830	5 330	2 500
5 - 9	8652	5500	3152	9 154	5 901	3 253
10 - 14	12055	8054	4001	8 617	5 602	3 015
15 - 19	14947	10868	4079	11 786	7 963	3 823
20 - 24	13368	9306	4062	13 694	9 866	3 828
25 - 29	14417	9907	4510	12 823	8 972	3 851
30 - 34	15151	10623	4528	14 112	9 762	4 350
35 - 39	14376	10365	4011	14 892	10 522	4 370
40 - 44	14808	10883	3925	14 144	10 175	3 969
45 - 49	14572	10591	3981	14 408	10 541	3 867
50 - 54	15630	11166	4464	14 000	10 102	3 898
55 - 59	15277	10063	5214	14 759	10 465	4 294
60 - 64	12604	7210	5394	14 130	9 198	4 932
65 - 69	10289	5358	4931	11 189	6 370	4 819
70 - 74	9446	4628	4818	8 611	4 551	4 060
75 - 79	6852	3398	3454	7 073	3 585	3 488
80 - 84	3897	1870	2027	4 262	2 294	1 968
85 - 89	1041	475	566	1 803	923	880
90 - 94	347	140	207	339	173	166
95 - 99	50	22	28	61	24	37
100 +	7	4	3	9	5	4

Етническата структура на населението на дадена област става известно единствено при публикуване на данните от годишните преброявания. Ето защо данните за област Добрич са представени за 2001 год. (при това към 01.03.2001 год.!), като за нуждите на анализите и за сравнение представяме и данните от 1992 год.

Население по етническа група, общини и години на преброявания

Област/община	Етническа група						
	Общо	Българска	Турска	Ромска	Друга	Не се самоопределят	Непоказана
към 4.12.1992 година							
Област Добрич - общо	232780	177339	33939	18449	3035	-	18
Балчик	22367	16122	3181	2594	470	-	-
Генерал Тошево	22931	18390	2378	1678	485	-	-
Добрич селска	28710	17903	5413	5088	306	-	-
Каварна	18044	14364	1051	2329	300	-	-
Крушари	7243	3274	3254	629	86	-	-
Тервел	21483	9863	9141	2322	157	-	-
Добрич	104494	90366	9417	3518	1175	-	18
Шабла	7508	7057	104	291	56	-	-
към 1.03.2001 година							
Област Добрич - общо	215217	164204	28231	18649	1588	1854	691
Балчик	22354	15485	3616	2753	305	116	79
Генерал Тошево	19422	15378	1692	1971	153	134	94
Добрич селска	25721	15966	4140	5052	200	288	75
Каварна	16688	13607	690	2052	166	102	71
Крушари	5924	2482	2391	729	3	306	13
Тервел	18728	8574	7616	2415	57	24	42
Добрич	100000	86592	8002	3579	683	864	280
Шабла	6380	6120	84	98	21	20	37

Източник: Статистически сборник Добрич 2003 – ТСБ Добрич

Общите изводи са, че област Добрич е с пъстроцветна етническа мозайка, събрала на своята територия население от различни етнически групи, със свой специфичен бит и култура, но именно това многообразие е едно от богатствата на областта.

Умелото представяне и използване на положителната енергия на всяка една от етническите групи, със своите специфични знания, умения и трудолюбие може да се превърне в един мощен двигател за бъдещото устойчиво развитие на област Добрич.

Същевременно трябва да се обръща внимание и на онези групи от населението, които най-много страдат от негодите на прехода в България, като се изготвят премерени и устойчиви програми за тяхното социализиране, приобщаване и интегриране към обществото.

Съотношение между градското и селското население в областта – сравнителен анализ:

Съотношение между градското и селското население в област Добрич е както следва: градското население съставлява 2/3 от общия брой на населението, а селското население е 1/3. От общините най-близки до средните показатели на областта има Община Шабла, която се състои от 64% градско население и 36% селско население.

Съотношение между градското и селското население в област Добрич към 31.12.2009 г. по общини, средно за област Добрич и за страната

Област Добрич	В градовете			В селата			Съотношение на населението		
	Общини	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	градско	селско
Общо за страната		5401214	2594604	2806610	2162496	1064707	1097789	71%	29%
Добрич		133648	64463	69185	66057	32919	33138	67%	33%
Община Балчик		12196	6052	6144	9636	4864	4772	56%	44%
Община Ген.Тошево		7130	3489	3641	9584	4740	4844	43%	57%
Община Добричка		-	-	-	24292	12110	12182	-	100%
Община Добрич-град		92672	44330	48342	-	-	-	00%	-
Община Каварна		11397	5550	5847	4464	2129	2335	72%	28%
Община Крушари		-	-	-	5296	2678	2618	-	100%
Община Тервел		6667	3274	3393	10791	5426	5365	38%	62%
Община Шабла		3586	1768	1818	1994	972	1022	64%	36%

Източник: НСИ

Структурата на населението в Област Добрич през 2009 г. е 66,9 % – градско : 33,1% - селско, за сравнение през 2004 г. е била 65,9 %– градско : 34,1% - селско. Наблюдава се увеличаване на градското население с 1% за сметка на намаляване на селското население за разглеждания 5 годишен период. За сравнение структурата на населението на страната се изменя в полза на градското население от 70% на 71,4%, а селското съответно намалява от 30% на 28,6% за разглеждания 5 годишен период. В североизточния район структурата на населението следва тенденцията характерна за страната.

Провеждането на политика насочена към интегрирано развитие на общините с преобладаващо селско население в областта ще допринесе за съхраняване и укрепване на техните икономики и общности и ограничаване на процеса на обезлюдяване на тези общини.

1.Здравно-демографска характеристика на областта

С развитието на демографските процеси в България през последните години се утвърдиха неблагоприятни тенденции за намаляване броя на населението. Негативно влияние оказват ниската

раждаемост и относително високата смъртност. Тази тенденция е валидна и за област Добрич. Населението на област Добрич намалява през всяка следваща година – от 203 138 през 2007 година до 199 705 през 2009 година.

Във възрастовата структура се увеличава относителният дял на лицата над 60-годишна възраст и намалява дялът на децата до 17 годишна възраст. Особено силно е изразено застаряването на населението в селата, където близо 33% от хората са над 60-годишна възраст.

Изводи: Бавното увеличение на средната възраст на населението в България, която е 41.2 години и очакваната средна продължителност на предстоящия живот, която е 72.4 все още изостават с тези в Европейския съюз. Застаряването на населението поражда редица здравни, социални и икономически проблеми. Увеличените потребности от здравни грижи и социално подпомагане водят до увеличаване на разходите в тези сфери и необходимост от по-големи ресурси.

Върху раждаемостта съществено влияние оказват недостатъчната материална и жилищна осигуреност на семействата, снижаването на жизнения стандарт, високото ниво на безработица сред младите възрастови групи, намаляването и застаряването на фертилния контингент, измененията във фертилното поведение и психологическата нагласа за малко деца в семейството и др. От таблицата за раждания и аборти се вижда какво е съотношението между тях 45,17 към 30,82 на хиляда жени във фертилна възраст /от 15 до 49 години/.

Обща смъртност:

Смъртността е един от най-важните индикатори на общественото здраве, чиито динамика и структура се влияят значително от социално-икономическото развитие на дадена страна или регион, от развитието на медицинската наука и образование, от ефективността на профилактиката, лечението и рехабилитацията, от обезпечеността със спешна, извънболнична и болнична помощ, от стила и начина на живот на населението в различните възрастови групи, от отношението на индивидите към собственото здраве и здравето на другите членове на обществото, социалната група, семейството. Причините за смърт в продължение на едно десетилетие запазват относително устойчива структура в страната, респективно в областта.

Виж приложение № 1

1.1. Детска смъртност

Започналото плавно снижение на детската смъртност през 2005 година и продължило до 2008 година, през 2009 година бележи скок с 12.8 на хиляда живородени. Смъртността при момчетата / 17,3 на хиляда живородени /е по висока, от тази при момичетата / 7,9 на хиляда живородени /. Основните причини за умираанията на децата под 1- годишна възраст през 2009 година са някои състояния, възникващи през перинаталния период, болести на органите на кръвообращението, както и болести на дихателната и нервната система.

Структура на детската смъртност по причини - детската смъртност е най-информативният показател за икономическото, социално и здравно благополучие на дадено население, а измененията в интензитета на детската смъртност настъпват сравнително бързо в съответствие с промените на социално-икономическите условия на живот, жизнения стандарт, повишаването на образователното и културно равнище на населението и пр.

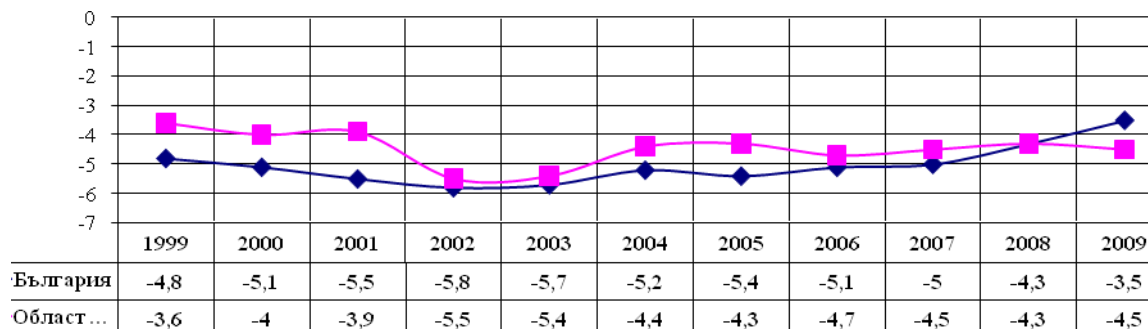
Детската смъртност в областта през последната година се е повишила с 3.6 пункта и е 12,8 на 1000 живородени деца, и се дължи предимно на преждевременни раждания, недоносеност, вродени аномалии, асфиксия и пневмония. Тя е твърде висока сред малцинственото население, както и в отдалечените трудно достъпни села.

Изводи: Анализът на причините за сравнително високите стойности на показателя детска смъртност се дължи на високият процент на ранни бременности, както и висок процент на недоносените и децата с вродени малформации.

Причините за тези негативни тенденции са както от медицински така и от немедицински характер: на първо място пропуски на семейни лекари и лекари специалисти при провеждане на женска и детска консултация и недостатъчната координация между отделните звена в системата за майчино и детско здравеопазване. Към втората група причини се отнася ниският социален статус на населението, най-вече в селските и етнически райони, незадоволителната здравна култура и поведение на населението, както и високият риск на отделни групи от населението и свързания с него начин на живот.

1.2. Естествен прираст

Неблагоприятното развитие на раждаемостта и смъртността води до неблагоприятни промени в естествения прираст на населението. От 1990 година естественият прираст в страната е с отрицателен знак, т.е. намалява, тъй като броят на умиращите е значително по-голям от броя на ражданията. Тази тенденция е валидна и за Добричка област. Статистическите данни за демографията на населението показват, че през 2009 г. продължава утвърждаването на отрицателни тенденции в демографското развитие на региона. Тези отрицателни тенденции се изразяват в увеличаване темповете на намаляване на населението, независимо че раждаемостта и плодовитостта на родилните контингенти се увеличава, както и увеличаването на средната продължителност на живота не могат да променят знака на естествения прираст в областта.



Изводи и основни демографски проблеми, които имат пряко отношение към системата на здравеопазване и потребностите от здравни услуги са:

Неблагоприятните тенденции в развитието на демографските процеси в България през последните 15 години – намаляване броя на населението, увеличаване на смъртността, намаляване на раждаемостта, външната миграция намират своето отражение и върху здравно-демографската характеристика на област Добрич.

Демографското застаряване на населението показва стабилна тенденция, макар и с по-бавни темпове в област Добрич. Трябва да се има предвид и влиянието на вътрешната / икономическа / миграция. Много лица в трудоспособна възраст работят извън пределите на областта. Високата честота на артрити, ревматизъм, хронични заболявания, заболявания на сърцето, мозъка и белите дробове, включително инсулт, деменция и рак, водещи до трайно инвалидизиране, правят възрастните хора значителни консуматори на здравни услуги. Това в голяма степен е и един от най-съществените фактори за развитието на здравни и социални услуги.

Основните изводи, които произтичат от представените таблични форми, диаграми, анализи и др., са че област Добрич бавно преодолява влошените демографски показатели. Въз основа на географската характеристика на населението. Промените в раждаемостта и смъртността определят измененията на естествения прираст, който за 2008 година за област Добрич е минус 4.3% при минус 3.5% средно за страната. За намаляването на населението в областта допринася и отрицателния механичен прираст, който за 2008 г. е минус 776 души.

В заключение може да се каже, че демографската ситуация е критична от гледна точка на бъдещото развитие на областта. Въпреки това, признаците на икономическа стабилизация и повишаване на жизнения стандарт предполагат значително подобряване на демографската ситуация в област Добрич и преминаване към по-ускорено възпроизводство на населението.

3.3 Икономическо развитие на Област Добрич.

Иницираните законодателни промени съпроводени с провежданата от правителството структурна реформа, водят до възвръщане на доверието в прилаганите мерки и създаване на условия за сигурност и растеж на икономиката. Процесът на нейното либерализиране продължава трайно своето развитие. Държавната политика е насочена към утвърждаване на местното самоуправление и насърчаване на по-нататъшното развитие на частната инициатива.

Главна стратегическа цел на Областната стратегия за развитие 2005-2015 г. е създаването на такива параметри и условия на средата, които биха гарантирали необратимостта на бъдещото устойчиво социално-икономическо развитие на област Добрич. Основен приоритет е повишаването на конкурентноспособността на местната икономика в условията на действащо пазарно стопанство, съобразно ангажиментите, които страната е поела по редица международни споразумения. Разработен е анализ на текущото състояние, на силните и слабите страни на икономиката на областта. Разработени са съответните стратегически цели и подцели, програмите и планове за осъществяването ѝ. Независимо от запазената финансовата стабилност на страната в условията на глобална финансова и икономическа криза, реализирането на редица мерки и проекти беше забавено, а регионалната икономика беше изправена пред нови предизвикателства.

Статистически зони, статистически райони и области	Население към 31.12. - брой		Коефициент на безработица - %		БВП на човек от населението по текущи цени - левове	
	2002	2008	2002	2008	2002	2007 ¹
България	7 845 841	7 606 551	16,8	5,6	4 118	7 379
Североизточен	1 012 126	991 471	22,0	8,6	3 595	6 338
Добрич	210 635	201 499	30,0	9,7	3 106	4 517

В началото на 2009 г. беше регистриран най-голям спад на БВП, който се дължи основно на намалението на добавената стойност в индустриалния сектор и е с 12.2% по-малко в сравнение с първото тримесечие на 2008 г.

Брутен вътрешен продукт и брутна добавена стойност по икономически сектори за 2007 г. по статистически зони, статистически райони и области

Статистически зони, статистически райони и области	БДС по икономически сектори - хил.лв.			БДС - хил. лв.	БВП - хил. лв.	БВП на човек - лв.
	Селско стопанство	Индустрия	Услуги			
2007						
България	2 897 646	14 985 498	28 517 584	46 400 728	56 519 818	7 379
Североизточен	395 221	1 725 083	3 045 571	5 165 875	6 292 452	6 338
Добрич	136 271	166 200	453 763	756 234	921 154	4 517

2005						
България	3322232	10343645	21554533	35220410	42797407	5529
Североизточен	746867	1175179	2889063	4811109	5846124	4589
Добрич	166916	106120	422634	695670	845330	4099

Селското стопанство, хранително-вкусовата промишленост и туризма се явяват структуроопределящи отрасли, които дават основните насоки и тенденции в развитието на регионалната икономика. В областта най-добре е развита хранително-вкусовата промишленост, която дава почти половината от промишленото производство в региона, което ѝ отрежда водещо място в регионалната икономиката и нейното развитие е основен фактор за икономически растеж.

Община град Добрич се отличава с най-високите инвестиционни разходи – повече от половината от инвестициите за цялата област, което до известна степен се обуславя от факта, че в областния център са съсредоточени множество фирми от работещи в сферата на структуроопределящите икономическите сектори. В останалите общините те са относително ниски и не създават необходимите условия за висок растеж и заетост.

Чуждестранни инвестиции в нефинансовите предприятия с натрупване към 31.12.2008 г.

(хил. евро)

Статистически зони Статистически райони Области	Чуждестранни преки инвестиции към 31.12.2008 г.	Чуждестранни преки инвестиции към 31.12.2008 г. %
България	19 185 003	100%
Североизточен	2 053 309	10,7%
Добрич	174 517	0,9%

Чуждестранни преки инвестиции в нефинансовите предприятия с натрупване към 31.12.2008
(хил. щ. долари)

Област	Години				
	2004	2005	2006	2007	2008
Добрич	3906,4	35929,6	37959,7	66132,0	174517,1

Делът на чуждестранните преки инвестиции за област Добрич спрямо страната, Североизточния район, както и съседните области са незначителни. Основно те са в сферата на текстилната индустрия и леката промишленост и най-големи в развитието на ветроенергийния парк. За 2009 година се е регистриран лек ръст на чуждите инвестиции.

Транспортна мрежа



Област Добрич разполага със сравнително добре развита пътна мрежа с обща дължина 1501 километра. От тях 826 км. са пътища от републиканската пътна мрежа, а 675 км. са общински пътища, които през 2002 год. са изключени от републиканската пътна мрежа като четвъртокласни пътища и са преминали на отчет и поддръжка към общините. Плътноста на пътната мрежа в област Добрич е по-ниска от средната за страната и не е равномерно разпределена на територията на областта. По висока е в приморските общини, през които преминава единствения международен път E-87, свързващ ГКПП Дуранкулак на българо-румънската граница с ГКПП Малко Търново. Развитието му като най-източна връзка север – юг в Европа оказва положително влияние върху

местната икономика, търговията и туризма. Второкласните пътища свързват гр.Добрич с областните центрове Варна, Шумен и Силистра и всички туристически комплекси, разположени по Северното Черноморие. През територията на област Добрич преминава железопътна линия, чрез която се осъществява преносът на товари към вътрешността на страната и към чужбина (Румъния и страните от ОНД). Най-близко разположеното международно летище е на 45 км. от гр.Добрич - летище Варна. Осъществяването на външно-търговска дейност се улеснява и чрез разположените в близост речни и морски пристанища - Силистра на р.Дунав, пристанище Балчик, както и големия пристанищен комплекс Варна и Варна-Запад. Междуселищните връзки се осъществяват с автобусен транспорт, който е добре развит и обслужва шест основни направления и много второстепенни линии.

*Справка за състоянието на републиканската пътна мрежа
на територията на област Добрич*

	Дължина на републиканските пътища / км. /	АМ	I клас	II клас	III клас
Добро	419	-	74	182	163
Средно	229	-	9	52	168
Лошо	178	-	-	8	170
Общо:	826	-	83	242	501

ДОХОДИ, ЗАЕТОСТ, БЕЗРАБОТИЦА

Резултатите от втората половина на 2008 г. и първото полугодие на 2009 год. показват, че кризата обхваща всички сфери на икономиката, в резултат на което възникват проблеми в реалния сектор, финансовия сектор и социалната сфера. Тези негативни процеси пряко влияят върху състоянието на пазара на труда.

Като резултат на установените през последните години негативни тенденции в развитието на демографските процеси, броят на населението в област Добрич прогресивно намалява. Те поставят работната сила е в непосредствена зависимост от развитието и състоянието на демографските фактори.

Съотношението между възрастовите групи на населението показва, че 63,5%/от лицата са в активна трудоспособна възраст. Намалява броя на лицата във всички възрастови групи, в резултат на общото намаляване на населението в областта. Най-много намаляват лицата в трудоспособна възраст, следвани от подрастващото поколение. Увеличаването на броя на лицата в трудоспособна възраст, зависи от равнището на раждаемостта, смъртността и миграцията сред младите хора. Коефициентът на естествения прираст все още е с отрицателна стойност – 4,3% /1000 души от средногодишния брой на населението и е равен средния за страната – 4,3%/1000.

През 2007 и 2008 година се наблюдава постепенно намаляване на средногодишния брой на заетите лица и те достигат съответно 47 068 лица и 45 223 лица. За интегриране на уязвимите групи

на пазара на труда и за повишаване пригодността им за заетост, на регистрираните безработни лица от целевите групи, периодично се осигурява професионално или мотивационно обучение.

Наети лица по трудово или служебно правоотношение в общественния сектор

(среден годишен брой)

Област община	Години				
	2004	2005	2006	2007	2008
Област Добрич-общо	16128	15059	14364	13727	12688
Балчик	1869	1707	1701	1548	1509
Генерал Тошево	1971	1677	1585	1591	1426
Добрич селска	1174	916	1046	1058	723
Каварна	1340	1160	1181	1162	1134
Крушари	561	392	369	351	326
Тервел	1228	1287	1163	1103	987
Добрич	7469	7463	6968	6606	6258
Шабла	516	457	351	308	325

Наети лица по трудово правоотношение в частния сектор

(среден годишен брой)

Област \ община	Години				
	2004	2005	2006	2007	2008
Област Добрич - общо	30330	33108	34550	33341	32535
Балчик	5339	5756	6158	5612	5171
Генерал Тошево	1485	1583	1560	1601	1704

Добрич селска	2148	2360	2149	2199	2585
Каварна	2032	2067	2314	2179	2415
Крушари	250	221	142	100	119
Тервел	2156	2280	2262	2344	2168
Добрич	16387	18328	19442	18748	17781
Шабла	533	513	523	558	592

Влошаването на стопанската конюнктура в страната доведе до свиване на производствата, намаляване на обемите на работа и промяна в ситуацията на пазара на труда. В резултат на провежданите реформи, равнището на заетостта спадна в по-голямата част от общините, но е белязано със значими различия между тях.

Продължава тенденцията на ограничаване на заетостта както в публичния, така и в частния сектор. Броя на работните места в обществения сектор постоянно намалява в резултат на редуциране числеността на персонала в държавната и общински администрации и другите дейности в публичния сектор. С най-голям дял в обществения сектор с най-голям дял са заетите в сферата на образованието (18%), здравеопазването и социалните дейности (11%).

Работещите в частния сектор заемат все по-голям дял в структурата на заетите и от 65,6% през 2005 година той нараства и достига 70% през 2008 година. Характерен белег на заетостта в частния сектор е нейното неравномерно разпределение в отделните сектори на регионалната икономика. Тя е съсредоточена основно в сферата на туризма, селското стопанство, хранително-вкусовата, леката промишленост, търговията и услугите.

Години	2005	2006	2007	2008	Разлика + -
	1	2	3	4	к.4-к.3
Заети лица-общо	48167	48914	47068	45223	-1845
В обществения сектор	16556	15041	13727	12768	-959
В частния сектор	31611	33873	33341	32455	-886

По данни от ДБТ Добрич

Съществено влияние върху равнището на заетостта оказва сезонния характер на стопанските дейности в земеделието, строителството и туризма, като най-висока степен достига през пролетно-летните месеци.

Доходи и разходи средно на лице от домакинство

(лева)

Години	Общ доход	Паричен доход	от който:			Разход общо	Паричен разход общо	от който:	
			в т.ч.					в т.ч.	
			Работна заплата	Пенси и	От личното стопан ство			Хранителни стоки	Нехрани телни стоки
2004	2310	1699	870	423	43	1732	1603	654	823
2005	2338	1771	988	406	49	1744	1587	857	708
2006	2297	1853	953	547	40	1856	1716	917	767
2007	2433	2194	1197	601	67	2150	2060	1010	967
2008	2831	2745	1402	729	86	2386	2326	1056	1270

По данни от ТСБ Добрич

В интервала 2004-2008 год. е регистрирано повишение на общия доход на домакинствата с около 22%, но същевременно в резултат на инфлационните процеси разходите на домакинствата са се увеличили с 37.7%. В резултат на стабилната макроикономическа среда, добрият инвестиционен климат и възможности за фирмите, през 2007 г. доходите на населението отчетоха най-високия си растеж за последните осем години. Като резултат от настъпилата икономическа и финансова криза, последва спад в производството, а от там и на доходите на населението. Някои от икономическите сектори запазиха позициите (услугите ускориха темпа си на растеж до 7.8%), където има реален растеж на доходите, въпреки кризата.

3.4 Здравеопазване:

1.3. Заболеваемост и болестност

Общата заболеваемост /болестността/, измерена чрез регистрираните случаи на заболяванията по обръщаемостта на населението за здравна помощ към звената за извънболнична помощ, дава представа за честотата и структурата на заболяванията по повод на които населението

активно търси здравна помощ. През 2009 година се наблюдава тенденцията от миналата година. Заболеваемостта се води от болестите на дихателната система – 249,37 на хиляда, следват болести на пикочо-половата система – 224,34 на хиляда. При болестността е обратно водещи са болестите на органите на кръвообращението – 660,89 на хиляда, следват болести на пикочо-половата система – 396,07 на хиляда и болести на дихателната система – 379,63.

Регистрирани заболявания, болестност – през 2009 година регистрираните заболявания за област Добрич са 570 646, които представляват 2857,4 на хиляда.

Новооткрити заболявания, заболеваемост – през 2009 година новооткритите заболявания са 239 904, които са 1201,3 на хиляда.

При децата до 17 години – заболяванията при децата са 78 615, като 6 418 са на деца до 1 година, новооткритите заболявания са 54 056. Повече от половината 52 % от заболяванията са от групата на болестите на дихателната система, следвани от болестите на пикочо-половата система – 7.2 % и болестите на кожата и подкожната тъкан – 6,6 %. /приложение № 3 /

Обобщената оценка на заболеваемостта и смъртността по причини за умирация показва, че основните проблеми на здравето на населението произтичат предимно от заболявания, свързани със застаряване на населението и със широкото разпространение на рисковите фактори, породени от стила на живот на населението.

Социалната значимост на хроничните болести се определя от високото ниво на смъртност, особено в активна възраст, висок относителен дял на общата заболеваемост и болестност, временна неработоспособност, първична инвалидност и хоспитализирана заболеваемост.

Нарастването на болестността 660,89 на хиляда и заболеваемостта 108,24 на хиляда за 2009 година от болести на органите на кръвообращението е свързана най-вероятно с увеличената тежест на факторите на риска за тях, които се формират в социалната и икономическа среда на живот. Значение имат и други фактори като дейността на здравната система и обществото за контрол на тези болести, личните грижи за здраве и др.

Болестите на органите на кръвообращението са водещи в структурата на умирацията от десетилетия. Показателите нарастват при двата пола с възрастта, по-подчертано в групите след 35 години при мъжете и 45 години при жените. Повъзрастовите показатели на мъжете са по-високи, като индексът на свръхсмъртност в групите на активната възраст на двата пола се колебае от 1,3 до 2,4. Разликата е свързана с по-голямата честота на факторите на риска при мъжете още от млада възраст, по-рисковото им поведение, ролята им в обществото (работа с по-големи отговорности) и други.

Онкологични заболявания – болестността от злокачествени новообразувания, следвайки дългогодишната тенденция, продължава да се повишава и през 2009 година коефициентът достига 2496,3 на сто хиляди души от населението. В нозологичната структура на тези заболявания няма съществени изменения. Висока е заболеваемостта от злокачествени новообразувания на: млечната жлеза при жените, бронхите и белия дроб, простатата, дебелото черво, шийка и тяло на матката и др. / приложение №4/

- инфекциозни заболявания, в т.ч. туберкулоза – През 2009 година болестността от заразни и паразитни болести е понижена – 48,84 на хиляда, в сравнение с 2008 година- 49,53 на хиляда, докато заболеваемостта е повишена, която е 31,04 на хиляда през 2009 година. Увеличават се заболяванията

от някои заразни болести като варицела, епидемичен паротит, дизентерия и др., като други – дифтерия, кореман тиф, тетанус почти не се срещат. Болестността от активна туберкулоза бележи снижение през изтеклата година, като коефициента е 116,7 на сто хиляди, като новооткритите случаи са 28,04 на сто хиляди. Най голям е делът на туберкулозата на дихателните органи – 100,64 на сто хиляди души, като новооткритите са 25,53 на сто хиляди

/ Приложение № 5 /

- психични заболявания – също показват тенденция към нарастване. Увеличават се болните, намиращи се под наблюдение на психиатричните заведения. За 2009 година те са 1298 хоспитализирани болни, или 64,9 на десет хиляди души от населението. Като относителен дял психичните и поведенчески разстройства са 4.79 %. Най-голямо е увеличението при маниакално депресивните психози, шизофренни психози, наркотична зависимост и др. От диспансеризирани с най-голям дял продължават да са болните с умствена изостаналост, шизофрения, с депресивни разстройства и разстройства на настроението.

1. Рискови фактори, влияещи върху здравето на населението в Област Добрич:

Анализът на честотата на някои рискови фактори, асоциирани с хипертоничната болест/ ХБ/, исхемичната болест на сърцето /ИБС/, мозъчно-съдовата болест /МСБ/ и онкологичните заболявания, показва че профилактиката на тези заболявания е изключително тревожна:

- Относителният дял на хипертониците остава трайно висок;
- Тютюнопушенето продължава интензивното си разпространение, особено сред жените и младежите;
- Кръгът на злоупотребяващите с алкохол се разширява;
- Нараства относителният дял на хората с ниска физическа активност;
- Нараства делът на населението, в чийто ежедневен режим на хранене са слабо застъпени протективните хранителни фактори;

Съществуват редица успешни проекти, които доказват че при взаимодействие на здравната система, другите обществени сектори и населението, честотата на рисковите фактори би могла да бъде съществено намалена, а заедно с това ще бъде намалена високата смъртност в региона от ИБС, МСБ и онкологични заболявания.

2. Състояние на системата за медицинска помощ

Към края на 2009 година в област Добрич има регистрирани 116 общопрактикуващи лекари в индивидуални практики и 30 в групови практики, от които 31 са с придобита специалност „Обща медицина” и 21, които задължително трябва да придобият до 2014 година специалността. За придобиване на специалност „Обща медицина” са зачислени 84 лекари. Със специалност „Вътрешни болести” са 22 от общопрактикуващите, а с „Детски болести” са 19 от ОПЛ. До края на 2014 година се очаква лекарите със специалност „Обща медицина” да са около 78 % от всички практикуващи.

Посещенията в амбулаторията през 2009 година са 343 486, на един жител се падат по 1.71 посещения, като 13,37 % от тях са на деца до 17-годишна възраст или по 1.31 посещения на едно дете. Домашните посещения представляват – 0.3 % от всички прегледи.

Профилактичните прегледи заемат едва 3,46 %, въпреки че към профилактиката на болестите трябва да е насочено вниманието както на лекари, така и на пациенти. В условията на ограничени възможности и финансови ресурси би било целесъобразно да се разработи единна национална програма по промоция на здравето и профилактика на болестите.

4.5. Осигуреност на регионалната здравна мрежа с човешки ресурси

Осигуреност с медицински специалисти в областта – През 2009 година лекарите в областта са 538. Най-висока осигуреност на населението има с общопрактикуващи лекари -7.41 на десет хиляди от населението. Следват лекарите по вътрешни болести, които работят само по тази специалност, които са 1.5 на десет хиляди, педиатрите – 1.6 и акушер-гинеколозите – 1.3 на десет хиляди. Обезпечеността с лекари по дентална медицина е 6,9 на десет хиляди. Специалистите придобили специалност „Здравни грижи”са 816, които представляват 40.8 на десет хиляди души, а медицинските сестри 26.4 на десет хиляди.

От направения анализ за разпределението на практиките в градовете и селата, е видно, че от всички амбулатории за първична извънболнична медицинска помощ 70% са с основен адрес в градовете и само 30% в селата. В този смисъл дори при висока обща осигуреност с ОПЛ, в голяма част от селата липсват трайно пребиваващи там ОПЛ. Въпреки, че пациентите от населените места, включени в незаетите практики, имат избран личен лекар в друго населено място, възникват затруднения при достъпа на пациентите до първична медицинска помощ.

Основни недостатъци и проблеми на регионалната система за здравеопазване:

Недостатъчност от осигуреност с медицински сестри, което влияе на организацията и качеството на здравните грижи.

Недостатъчност от осигуреност с лекари, което влияе на качеството и достатъчността на предоставяната медицинска помощ.

Липса на мотивация за повишаване на квалификацията на кадрите в здравеопазването в областта.

Липса на конкуренция между ЛЗ за подобряване качеството на предоставяните медицинските услуги.

Липса на частна инициатива, освен в сферата на доболничната помощ.

Разкриване на диспансери за ТБ, онкозаболявания, рехабилитационни болници за долекуване на социално-значими заболявания / инсулт, инфаркт /.

Неизползване възможностите, които предлагат хосписите за подобряване на здравното обслужване.

3.5 Образование:

Обща характеристика

По данни от преброяването през 2001 г. в област Добрич преобладава населението със средно образование – и основно образование – Процентът на хората с незавършено начално образование е около..... и неграмотните са приблизително..... През последните години е в ход оптимизацията на училищната мрежа, като в някои от общини се пристъпи към закриване на училища. В област Добрич има общо..... образователни институции, от които 113 целодневни детски градини и 156полудневни групи, разкрити в училищата; 6 Начални училища, 49 Основни училища, от които 1 часно, 11 Средно общообразователни училища, 4 Профилирани гимназии, 14 Професионални гимназии, от които 3 частни, 2 Помощни училища и 1 Помощно училище с интернат. На територията на Област Добрич 2 от училищата са защитени, а 13 - Средишни училища. Най-голям брой образователни институции функционират в Добрич и Община Добричка. Системата на образованието по общини в област Добрич е както следва:

Община град Добрич:

На територията на община град Добрич има общо 28 училища.

Общинската училищна система се състои от 9 основни училища, 5 средни общообразователни училища, 3 профилирани гимназии, Спортно училище и Ученическо общежитие

На територията на град Добрич функционират 3 частни училища (2 гимназии и едно основно училище), 7 държавни професионални гимназии, Помощно училище, Регионален педагогически център, Ресурсен център и 3 академични учебни звена. През учебната 2009/2010 година в професионалните гимназии на град Добрич се обучават 2 278 ученика в 97 паралелки, а в академичните звена около 2 000 студенти.

- *Целодневните детски градини* са 17 на брой и обхващат децата във възрастовата група от 3 до 6 годишна възраст. Към училищата има разкрити 15 полудневни подготвителни групи групи. Общо децата, посещаващи детски градини са 2772.

- *Основното образование* в общината се придобива в 15 училища (10 ОУ и 5 СОУ). В ОУ „Стефан Караджа” са разкрити болнични паралелки, ”, в ОУ ”Йордан Йовков”се приемат ученици в професионалната паралелка „Работник в заведенията за хранене и развлечения”

Средното общо образование е представено от два типа училища – 5 средни общообразователни училища (СОУ) и 3 профилирани (природоматематическа и езикова гимназия, спортно училище) с надобщинско значение. в СОУ „Дора Габе” се обучават ученици по специалността „Полиграфия”, а в СОУ ”П. Р.Славейков” се провежда обучение във вечерни паралелки.

- *Професионалното образование* се извършва от 7 професионални гимназии със съответен профил. Подобно на средните профилирани училища те също са с надобщинско значение.

Община Добричка:

В общината има 21 училища.

- *Предучилищното образование* е представено от общо 32 Целодневните детски градини са, редовно посещавани от 759 деца. Подготвителна група посещават 15 деца.

- *Основното образование:* В общината функционират 3 начални и 18 основни училища.

- *Няма средни общообразователни и професионални училища*

Община Тервел:

След оптимизиране на училищната мрежа през 2008 г. която и закриването на училищата в селата Божан, Поп Груево, Жегларци и Градница, на територията на общината функционират 7 училища.

- *Целодневните детски градини* са 16 на брой и са посещавани от общо 708 деца. Извън общинския център, детски градини има разкрити в селата Градница, Жегларци, Зърнево, Каблешково, Честименско, Сърнец и др.

- *Начално образование* – 1 Начално училище /НУ "Хр. Ботев"/ в с.Каблешково

- *Основно образование* в общината се придобива в 5 основни училища като следва: ОУ "Д-р П. Берон"с. Коларци; ОУ "Отец Паисий" с. Нова Камена; ОУ"Паисий Хилендарски" с. Безмер; ОУ "Паисий Хилендарски" с. Безмер; ОУ "Хр.Ботев" с. Зърнево; ОУ "В.Друмев" с. Орляк

- *Средното общо образование* е представено от средно общообразователно училище (СОУ "Йордан Йовков") в град Тервел.

- *Професионалното образование* се придобива в 1 училище - професионална гимназия по техника и облекло "Дочо Михайлов". Застъпени са 6 професии, както следва: автоматизация и дискретни производства, автоматизация на производството; електрически машини и апарати; монтьор на електрически апарати, уреди и устройства; оператор на производство на облекло от тъкани и трикотаж; производство на облекло от текстил. През учебната 2009-2010г. в ПГТО "Д.Михайлов" са учили 254 ученика.

Община Балчик:

Училищната мрежа е добре изградена и оптимизирана. има 8 училища.

Предучилищното образование – Целодневните детски градини са 14, като 3 от тях са в град Балчик, а останалите са в селата Кранево, Оброчище, Църква, Ляхово, Стражица, Соколово, Гурково, Сенокос, Дропла, Преспа, Безводица.

Основно образование в общината се придобива в 4 основни училища ОУ "Св. Св. Кирил и Методий" и ОУ "Антим Първи" в гр. Балчик, ОУ "Г.С. Раковски" в с. Сенокос, и ОУ "Васил Левски" в с. Соколово. За децата от населените места без училища е осигурен специализиран транспорт. В помощното училище в село Кранево "Тодор Самодумов" основно образование придобиват деца на възраст от 7 до 18 години с умерена, тежка степен на мозъчни увреждания и с множество увреждания

Средното общо образование е представено от 2 Средно общообразователни училища, от които 1 в град Балчик /СОУ"Христо Ботев"/ и 1 в с. Оброчище /СОУ "Христо Смирненски"/,

Професионалното образование се придобива 1 Професионална гимназия за кадри в обслужващата сфера "Алеко Константинов".

Висше училище Международен Колеж „Албена“ (ВУМК) е частно Висше учебно заведение и обезпечавя обучение, ориентирано в практикоприложна насока в три основни професионални направления: туризъм, икономика, администрация и управление.

Община Генерал Тошево:

На територията на общината функционират 7 училища (1 държавно и 6 общински) и 1 общинско обслужващо звено. Всички общински училища на територията на общината на този етап са средищни и разпределени така, че се постига максимално пълен обхват на учениците от община Генерал Тошево.

- *Целодневните детски градини* са 15 на брой и обхващат децата във възрастовата група от 3 до 6 годишна възраст.
- *Основно образование* в общината се придобива в 5 основни училища в: гр. Генерал Тошево, с. Спасово, с. Кардам, с. Преселенци, с. Красен.
- *Средното общо образование* е представено от средно общообразователно училище (СОУ) в град Ген.Тошево, реализиращо профилирано обучение в два профила – хуманитарен и природоматематически.
- *Професионално образование* се придобива в Професионална гимназия по земеделие „Тодор Рачински” град Ген.Тошево
- Защитено училище – ОУ „Й.Йовков” с.Красен.
- Общинското обслужващо звено е Ученическо общежитие.

Община Каварна:

На територията на общината функционират 6 общински училища, в т.ч 1 средно, 3 основни и 2 начални; 2 държавни училища – 1 професионална гимназия и 1 помощно училище – интернат, 2 обслужващи звена – общински детски комплекс и междуучилищен център за трудово-политехническо обучение, както и частна професионална гимназия с колеж.

- *Целодневните детски градини* са 7 на брой и обхващат децата във възрастовата група от 3 до 6 годишна възраст.
- *Основното образование* в общината се извършва в 3 училища, от които 1 е в гр. Каварна и 2 в села от общината.
- *Средното общо образование* е представено от средно общообразователно училище (СОУ) в град Каварна.
- *Професионално образование* се придобива в професионална земеделска гимназия и частна професионална гимназия по туризъм, като и двете се намират в град Каварна.
- *Специално образование* – в град Каварна е разположено помощно училище-интернат, в което са настанени ученици от цялата Добричка област, както и от съседните области Варна и Силистра. . В ПУИ”Л.Каравелов” няма деца с лека степен на умствена изостаналост, нито пък настанени по социални причини.
- *Защитени училища* (запазени от закриване) се определят, като се вземат предвид обективни географски и демографски фактори, наличието на пътна инфраструктура и отдалечеността на училището от най-близкото друго училище. Такова в община Каварна е ОУ”Св.св.Кирил и Методий” с.Белгун.

- *Средищните училища* на територията на община Каварна са три – СОУ”Ст.Караджа”, ОУ”Й.Йовков” и същият статут има защитеното училище. Средищните училища получават допълнително финансиране на основата на броя на пътуващите ученици за разходи за транспорт, целодневна организация на учебния ден и столово хранене.

Община Крушари:

Образователната мрежа в община Крушари се състои от четири училища: едно СОУ, три основни училища и седем Целодневни детски градини.

- *Целодневните детски градини* са 8 на брой и са в селата Крушари, Лозенец, Северци, Загорци, Телериг, Коритен и Абрит, Бакалово. Посещават се от 210 деца. За децата от села, в които няма детски градини е осигурен транспорт.

- *Основните училища* са в селата Коритен, Телериг и Лозенец. Общият брой на учениците в общината е 476. В основните училища паралелките са слети и маломерни.

- *Средното общообразователно училище* е разположено в административния център - Крушари. Гимназиалният етап на СОУ реализира приема си от ученици звършили основно образование и живееещи на територията на общината. Паралелките в гимназиалния етап на средното училище са непрофилирани.

- *Средищните училища са 3* - СОУ, ОУ - Коритен и ОУ - Телериг. За пътуващите ученици е осигурен транспорт /собствен и специализиран/, целодневна организация на учебния процес и столово хранене.

На територията на общината няма защитени и помощни училища.

Община Шабла:

Мрежата от учебни институции в община Шабла е представена от 2 общински училища, Учебно професионален комплекс, 1 СОУ и 4 Целодневни детски градини.

- *Предучилищното образование* се осъществява в 4 детски градини, разположени в Шабла, Крапец, Ваклино, Дуранкулак.

- *Основното образование* е представено от ОУ “Св.Климент Охридски” – с.Дуранкулак

- *Средно общообразователно училище* СОУ “Асен Златаров” – гр.Шабла (функциониращо от 1963 г.)с професионални паралелки за селскостопанска техника, ресторантьорство и организатор на малко предприятие.

Проблеми и решения:

1. През последните години се наблюдава тенденция за намаляване броя на учениците в училищата, обусловена от:

- влошените демографски характеристики и процеси;
- проблеми с прибирането и задържането на подлежащи на задължително обучение деца от ромски произход.

2. Сериозен проблем е и ранното отпадане от обучение на ученици.

Ниският социален статус и трайна незаеетост на голяма част от семействата са част от причините за задържането на децата в училищна среда и тяхното успешно обучение.

3. Нередовно посещение на училище

Причините децата да не посещават редовно училище са породени от факта, че са деца от бедни и многодетни семейства, родителите им не са мотивирани и не отчитат необходимото образование като предпоставка за бъдещата реализация на децата на пазара на труда.

По данни на общините, **отпаднали ученици в област Добрич към 2010 г.** са общо 395, /срещу 575 за 2008-2009 г. и 875 за 2007-2008 г./ . От таблицата е видно, че някои от общинските администрации не са регистрирала деца в училищна възраст, необхванати от образователната система за целия разглеждан период.

Наблюдава се и тенденция към намаляване броя на необхванатите от образователната система за посочилите проблема общини.

Таблица 31: Отпаднали от училище в област Добрич

		Общо	Добрич	Добричка	Тервел	Балчик	Генерал Тошево	Каварна	Крушари	Шабла
Общо деца, отпаднали от училище	2007									
	- 2008	875	252	171	116	147	44	91	54	0
Деца, отпаднали от училище	2008									
	- 2009	578	245	94	71	75	18	62	13	0
Деца, отпаднали от училище	2009									
	- 2010	395	235	51	51	34	14	0	10	0
Деца в училищна възраст, необхванати от образователната система	2008	311	275	15	0	18	0	0	3	0
	2009	283	251	14	0	15	0	0	3	0
	2010	216	202	0	0	11	0	0	3	0

Все още остава изключително сериозен проблемът и с **трайно непосещаващите училище** ученици, които са застрашени от отпадане от училище.

Тенденциите в образованието.

В условията на намаляване на раждаемостта и увеличаване на броя на хората в трета възраст, образователната инфраструктура в област Добрич ще се променя динамично. В тази насока, в общините ще се утвърждава мрежа от учебни заведения, съобразно броя на учениците, кадровата обезпеченост на учебните заведения и средствата за издръжка на образователната инфраструктура.

Допълнително ще се променя и мрежата от детски градини на базата на финансовите възможности на общините, ще се наложи прилагане на допълнителни мерки за привличане на отпаднали от образователната система деца с цел продължаване на образованието им.

Анализът на данните очертава някои характерни **проблеми в образованието**:

- тенденция към намаляване броя на учениците и закриване на училища;
- намалява броя на децата, отпаднали от образователната система, но все още проблемът съществува;
- тенденция към намаляване броя на децата необхванати от образователната система;
- налице са проблеми с прибирането и задържането на подлежащи на задължително обучение деца от ромски произход;
- запазва се и високият брой на трайно непосещаващите училище деца, поради ниския социален статус и трайна незаетост на голяма част от семействата.

3.6 Жилищни условия

Жилищният фонд област Добрич е сравнително млад. Около 35% е с възраст под 30 г., почти половината е под 50 годишна възраст и много малка част от него е създаден преди 1940 година. Проблем с провежданата жилищната политика има в областния център Добрич и по-големите градове от областта - Балчик и Каварна. По-малките селища са по-обезлюдени жилищния проблем там не е така изострен. По-голямата част от жилищния фонд е съсредоточен в градовете 59.9%, а 40.5% в селата от областта. С увеличаващата се миграция към градовете, покупката на собствено жилище става все по-трудно за семействата със средни доходи. Прилагането на адекватна жилищна политика в областта ще стимулира в голяма степен раждаемостта и задържането на младите семейства, образованите кадри и квалифицираната работна сила по родните им места. Придобиването на собствено жилище гарантира по-голяма сигурност и увереност на онези слоеве на населението, които в най-голяма степен са засегнати от финансовата криза. Страната ни е с утвърдена пазарна икономика и съществуват достатъчно либерални условия за подобряване на жилищните условия.

ЖИЛИЩА ПО БРОЯ НА СТАИТЕ ЗА 2009 ГОДИНА

(Брой)

Статистически район Област	Общо	Жилища по броя на стаите					
		едно-стайни	дву-стайни	три-стайни	четири-стайни	пет-стайни	шест-стайни
Общо за страната	3 788 668	442 053	1 264 730	1 212 121	561 792	184 510	123 462
в градовете	2 418 037	332 630	913 799	762 179	290 310	71 321	47 798
в селата	1 370 631	109 423	350 931	449 942	271 482	113 189	75 664
Североизточен район	488 413	50 539	161 641	167 303	76 618	19 462	12 850

в градовете	325 027	40 866	119 788	103 596	45 435	8 515	6 827
в селата	163 386	9 673	41 853	63 707	31 183	10 947	6 023
Добрич	98 953	8 421	30 268	38 176	16 226	3 690	2 172
в градовете	58 926	6 415	21 270	18 980	9 151	1 838	1 272
в селата	40027	2006	8 998	19 196	7 075	1852	900

Основната цел на Националната жилищна стратегия на Република България е да обедини, насочи и координира усилията на държавните органи, на органите на местната власт, на гражданските сдружения, на ромската общност и на всички заинтересовани страни към повишаване на жизнения стандарт, подобряване на качеството на живот на хората в неравностойно и уязвимо положение. В област Добрич съществуват всички признаци за функциониращ жилищен пазар. Има голямо предлагане, както на стари, така и на нови жилища. Наследения от близкото минало висок дял на частните жилища (около 92%) непрекъснато се увеличава за сметка на намаляване на дела на общинските жилища и непрекъснатото въвеждане в експлоатация на нови жилища, независимо от стагнацията при пазара на жилищата, която бавно отзвучава.

Независимо от факта, че съществуващата данъчна политика благоприятства развитието на икономическата среда, в това число и провежданата жилищна политика, все още високите ценовите нива на жилищата не допускат до този пазар масовия потребител, поради ниската му платежоспособност. От друга страна недостатъчните доходи, за обслужване на текущите жилищни разходи, социалното разслоение и уязвимостта за значителен слой от населението създава реална заплаха от загубване на собствеността.

Сред най-големи приоритети в провеждането на жилищната политика е предприемането на активни мерки за защитата на уязвимите, малцинствените и социално слабите групи от населението и всички групи в неравностойно положение.

Жилищата са разположени неравномерно по територията на област Добрич; повечето жилища в селата са необитаеми и свободни, намират се в непривлекателни райони (с неподдържана пътна мрежа, без отходни канали) и са неблагоустроени, изоставени и полусъборени.

Освен състоянието на съществуващите жилища, проблем е и липсата на различни механизми, които да стимулират инвестиции в тази насока.

Основната част от жилищата са собственост на физически лица, останалите са държавна или общинска собственост, а най-малка е частта - собственост на търговски дружества, обществени или кооперативни организации. Структурата на собствеността ограничава възможностите на общинската власт да провежда социална жилищна политика. Общините са изключително затруднени с осигуряването на жилища на нуждаещите се. Огромният дял частна собственост поставя с особена острота проблема за "социалните жилища". През последните години общинските жилища се разпродадени и сега тяхното количество е символично. Необходимостта от повече общински жилища е видима. Общините нямат възможността да задоволят най-елементарните жилищни потребности на млади и социално слаби семейства, на лица с различна степен на увреждания. Общински жилища в момента не се строят. Факт е и това, че сегашната система за изграждане на общински жилища е в дълбока криза. Тя няма нито надеждно осигурени ресурси, нито пък е присъща за модерното европейско управление на общините. Необходима е алтернатива, в която общините да са партньор или помощник.

- **Обособени квартали на уязвими етнически малцинства**

Сред водещите проблеми на населените места с роми са незаконното заселване, лошата жилищна инфраструктура и ограничения достъп до качествени комунални услуги. Това до голяма степен е следствие на техния менталитет, начин на живот, ниското ниво на образование на лицата от ромски произход, трайната безработица и дълбоката бедност..

Общините от областта, в които съществува недостиг на жилищен фонд са разработили, приели и прилагат свои програми, насочени към решаване на проблема с жилищното настаняване, програми за обновяване на жилищните сгради и търсенето на форми за създаване на публично-частно партньорство. Пример в това отношение е община Каварна , където ромският квартал е с много добре изградена инфраструктура. В отговор на приетата „Рамкова програма за равнопоставено интегриране на ромите в българското общество „и останалите общини предприемат мерки в тази посока.

4. Анализ на групите в риск в Област Добрич.

4.1. Подходи за определяне на рисковите групи

Анализът изхожда от това, че рискови са онези групи от хора, които са ограничени в участието си в социалния живот и ползването на социални права. Уязвимите групи не успяват да получат достъп или да се възползват от възможностите, които предлагат обществото и икономиката и стават жертва или поадат в ситуация на риск от маргинализиране и социално изключване. Причините за това са различни и разнообразни като: живот в крайна бедност или ниски доходи и материални лишения; социални и психологически фактори; недостъпна среда; здравни и възрастови проблеми; липса или недостатъчни социални умения и образование; отношение, основано на предразсъдъци; липса, ограничен достъп или неадекватни услуги и т.н.

Уязвимите групи от хора имат право на зачитане, уважение и закрила от закона. Отношението ни към тях трябва да е основано на признаване на тяхната равнопоставеност и равни възможности. Те са важна и пълноценна част от обществото и затова трябва да работим за тяхната социална интеграция и социално включване.

Смисълът на социалните услуги е да предпазват хората от рискове (свързани с тяхната социална интеграция и функциониране) и да подпомагат реинтеграцията в случаи на вече появили се рискове. В методиката за проучване на ситуацията и при анализа на групите в риск е важно да се има предвид, че не е задължително групата да има функционални характеристики, т.е. да се осъзнава, определя като група или да действа като такава.

Анализът е разработен въз основа на проучване, проведено в периода 10-28 май 2010 год. Използване са няколко метода за набиране на информация, а именно: дълбочинни интервюта (в общините Добрич и Каварна), анкетни карти (в общините Добрич, Каварна, Балчик, Крушари), фокус- групови дискусии (в общините Добрич, Каварна, Балчик, Теревел, Крушари), подадени статистически данни, преглед на специализирана литература, налична документация, анализ на различни публикации по проблематиката за развитието на социалните услуги в региона от териториалните работни групи от

общините Добрич, Добричка, Балчик, Каварна, Шабла, Генерал Тошево, Тервел и Крушари. Териториалните работни групи бяха сформирани от представители на дирекциите “Социално подпомагане” и общинските администрации с цел събиране и обобщаване на статистически данни за групите в риск на територията на общините в област Добрич. Предвид на кратките срокове за събиране на информация, не бяха проведени теренни изследвания, както и дълбочинни интервюта в много от общините. Оперативният екип на Областна администрация, насочи общинските екипи към провеждане на фокус- групови дискусии. Много от анкетните карти не даваха полезна информация при анализиране на потребностите от социални услуги. Трябва да се спомене, че на места по общините липсваше както опит, така и умения за провеждане на интервюта и групови дискусии. Още повече това се отрази при анализирането на резултатите от събраната информация. Обезпокояващ е и факта, че до момента не са правени анализ и оценка на потребностите в малките общини, а в областния град- само в рамките на различни проекти на НПО и само с определени рискови групи. В този смисъл, анализът няма претенции да направи пълна класификация на рисковите групи, а да очертае някои приоритетни потребности от социална защита, както и необходимостта от развитието на конкретни социални услуги.

4.2. Фактори, които пораждаат риск за различни групи от населението

4.2.1. Фактор: Доходи

Безработицата и нарушеният достъп до заетост е основният проблем за осигуряване на нормален стандарт на живот. Достъпът до заетост е най-силно ограничен за няколко специфични групи безработни: хора с основно и по-ниско образование; безработни младежи на възраст 18– 29 години; хора в предпенсионна възраст; хора с увреждания в трудоспособна възраст; както и за хора от етническите малцинства.

Безработицата и ниските доходи в семействата рефлектират директно върху следните групи с ограничени ресурси за автономност, пряко зависими от своите близки:

- Деца, в многодетни семейства;
- Деца на самотни родители;
- Хора с увреждания – деца и възрастни;
- Майки с деца;
- Деца от ромски произход.

Във връзка с размера на доходите на хората в пенсионна възраст могат да се изведат следните групи:

- Хора с минимални и близки до минималната пенсия;
- Самотни възрастни хора с ниски пенсии;
- Възрастни хора с безработни деца в домакинството.

Бедността и ниските доходи влияят върху следните групи в риск:

- Деца, настанени в специализирана институция;
- Родители на деца, настанени в институция;
- Деца и родители от ромски произход;
- Самотни майки;
- Самотни възрастни хора с увреждания;

- Семейства с ниски доходи, живеещи в отдалечени райони;
- Деца с увреждания на самотни родители/ и в семейство с безработен родител;
- Семейства на хора с увреждания.

4.2.2. Фактор: Образование

Образованието е фактор за социална интеграция и професионално развитие. Хората с основно и по-ниско образование заемат значим дял и сред групата на безработните.

Образованието определя следните групи в риск:

- Деца, нередовно посещаващи училище с фокус деца от ромски произход от семейства в неравностойно положение;
- Младежи, напуснали рано училище и младежи с основно и по-ниско образование;
- Възрастни с основно и по-ниско образование.

4.2.3. Структурата на семейството като фактор

От съществено значение за формиране на рисковите групи по отношение на доходите и разходите са структурата и броят на членовете на семейството, както и разпределението между тях. Структурата на семейството е допълнителен фактор и поради това, че повечето хора със социални проблеми разчитат на близките си, тъй като социалното подпомагане и услугите не решават поставените пред тях проблеми и не компенсират рисковете, пред които са изправени такива семейства.

По отношение на структурата на семейството могат да се оформят следните групи:

- Многодетни семейства;
- Непълни семейства – родители, които сами отглеждат децата си, самотни хора с увреждания и самотни възрастни хора.

4.2.4. Фактор: Увреждане или тежък здравословен проблем на член от семейството

Липсата на подходящи алтернативи за заетост за хора с увреждания поставя в неравностойно положение семействата им по отношение на източниците на доходи и покриване на нуждите. Ако състоянието на партньора/родителя изисква един от трудоспособните членове на семейството да полага грижи в ежедневието, това води до допълнително задълбочаване на проблемите, свързани с доходите.

В тази връзка се оформя групата на:

- Семейства, в чийто състав има човек с увреждане или с тежък здравословен проблем;
- Семейства с хора с увреждания, оставащи без доходи в периодите между сключване на договор по програма Личен асистент и техен близък/ или ново решение на ТЕЛК ;

4.2.5. Фактор: Затруднен достъп до здравни и социални услуги

Някои от малките населени места са отдалечени и разпръснати. Като цяло не липсва изградена пътна мрежа в област Добрич, но на места тя е в много лошо състояние. Липсва квалифициран здравен персонал, както и специалисти, необходими при разкриване на социална услуга.

Различни са проблемите, с които се сблъскват хората с увреждания: липса на здравни пътеки, които покриват разходите за лечение; ниски доходи и невъзможност за закупуване на лекарства и осигуряване на необходимото лечение; липса на транспорт до здравните заведения, липса на

социални услуги. По отношение на достъпа до здравни и социални услуги най-многобройни в област Добрич са следните групи в риск:

- Хора в пенсионна възраст, живеещи в отдалечени села;
- Хора с увреждания, живеещи в отдалечени села

4.2.6. Фактор: Изолираност на населеното място

Отдалечените села в област Добрич са населени почти изцяло със стари хора, като изключение правят само няколко по-многолюдни села. В областта живеят голям брой физически изолирани стари хора. В част от селата не са достъпни форми на социални услуги и социален патронаж. Старите хора са изолирани и разчитат само на партньора си, най-близките съседи и семейството. Поради обезлюдеността на селата и заетостта на децата им в града, те често остават изолирани.

Изолираността на населеното място формира като група в риск:

- Старите хора в селата със специален фокус върху самотните стари хора, живеещи в отдалечени села;
- Семействата без /с ниски доходи.

4.2.7. Фактор: Наркомания

Част от младежите в Община Добрич и Балчик са подложени на натиска на наркочилари и са наркозависими. Точни данни за броя на употребяващите наркотици няма, но тревожен е факта, че техният брой се увеличава, а превенцията липсва.

В резултат на анализа на рисковите фактори обособихме няколко ключови рискови групи, които да бъдат обект на въздействието на Общинската стратегия за развитие на социалните услуги. За да превъзмогне индивидът ситуацията на риск, често е необходима подкрепа и за семейството му. Така например превенцията на изоставянето на деца и реинтеграцията им в семейна среда често изисква подкрепа за семейството, за да излезе от кръга на бедност и/или за да се изгради родителски капацитет. При взаимопомощта като основен ресурс за подпомагане и семейството като мрежа за подкрепа често хората в риск поставят в неравностойно положение цялото домакинство/семейството. В този смисъл, подкрепата за човека в риск често трябва да обхваща и мерки, насочени към семейството му. Анализът на групите в риск очертава и съпътстващи групи, които се нуждаят от подкрепа.

4.3. Характеристика на рисковите групи в област Добрич

Под влиянието на изброените фактори се обособяват **рисковите групи** сред децата, възрастните и старите хора, като данните за техният брой са приблизителни, тъй като рискът от социално изключване е резултат от съчетаване на фактори от различно естество, а не резултат от една единствена характеристика.

4.3.1. Децата

По данни на служба ГРАО към 01.01.2010 г. броят на лица до 18 год. възраст е 30630, като 16359 от тях живеят в областния център. Формирането на рисковите групи при децата се обуславя предимно от социално – икономическото положение на семействата им, като разпределението им по рискови групи е условно, тъй като в много от случаите едно и също дете може да попадне едновременно в няколко групи.

4.3.1.1. Децата, отглеждани извън биологичното семейство:

- Децата, настанени в специализирани институции.

В духа на действащото към момента законодателство, настаняването в специализирана институция е крайна мярка за закрила на дете, която се предприема след изчерпване на възможностите за отглеждането му от биологичните родители, както и в среда, близка до семейната. На територията на област Добрич специализираните институции за деца са четири: ДМСГД – гр. Добрич, общ. Добрич, ДДЛРГ в гр. Добрич и в с. Овчарово, общ. Добричка, както и ДДМУИ – с. Крушари, общ. Крушари.

СИ	Капацитет	2008 М./Ж.	2009 М / Ж	Април 2010 М / Ж
ДМСГД гр. Добрич	169	96/67	88/67	59/44
ДДЛРГ с. Овчарово	50	31/37	24/65	12/18
ДДЛРГ гр. Добрич	59	38/18	36/25	12/18
ДДМУИ с.Крушари	100	50/48	50/50	50/50

Посочените цифри отразяват реалния брой на настанените в институциите деца, но следва да се има предвид, че това са деца както от населените места в област Добрич, така и от други области в страната. Основните потребности на тези деца са свързани с правото им на живот в семейна среда и изискват провеждане на дейности по реинтеграция на детето.

Конкретните причини, довели до настаняването, респективно изоставянето на децата в институции формират следните свързани групи в риск: непълнолетни майки, непълнолетни и млади майки от ромски произход, ранно отпаднали от системата на образование; многодетни семейства; непълни семейства, семейства/домакинства живеещи под прага на бедност. Две трети от тях са изоставени на ниво родилен дом, като над 80 % са от ромски произход.

➤ Деца, отглеждани при близки и роднини.

Настаняването на деца при роднини и близки е една от формите на споделена грижа в рамките на разширеното семейство и намира широко приложение през последните години. Към момента общият брой на настанените деца в семейства на роднини и близки е 308. Тези деца се нуждаят от подкрепа на хората, които са поели грижа за отглеждането им, вместо техните биологични родители. Проблемите в тази рискова група се отнасят до потребностите на децата да получават адекватни грижи и до потребностите на роднините и близките да бъдат подкрепени при предоставяне на грижите за настанените при тях деца.

	2007	2008	2009	Април 2010
Деца, насатанени при близки и роднини	47	59	74	78
Деца, насатанени при близки и роднини със заповед	19	11	13	7

➤ Деца, ползващи интернатна форма на грижа.

2007	2008	2009	Април 2010
------	------	------	------------

Деца, насатанени в ПУ с интернат	266	268	212	79
Деца, насатанени във ВУИ	4	5	1	2

Немалък е броят на деца настанени в ПУ и ПУ с интернатна грижа. Забелязва се тенденция към намаляващ брой настанени във ВУИ. Рисковата група е специфична и проблемите произхождат при семейства с ниски или без доходи, непълни семейства, деца отглеждани от един родител, деца от ромски произход. Не правят изключения и деца в семейства с двама родители и добри доходи, но с дивиянтно поведение.

4.3.1.2. Деца, отглеждани в семейна среда

Това е специфична рискова група, която обхваща децата от семейства, изпаднали в ситуация на уязвимост поради различни обективни трудности, като например: многодетни и непълни семейства; семейства, в които един или двамата родители са с увреждания; семейства, в които има родител/и с различни зависимости; бедни семейства непълнолетни родители и други. Подкрепата на семействата, а не само на децата в риск, ще създаде условия за задържане на децата в семействата им и за повишаване на качеството на грижа към тях.

Предвид водещия риск, се формират следните подгрупи :

- Деца от семейства с нисък родителски капацитет, деца от непълни или многодетни семейства

Проблемите са свързани предимно със субективните трудности на родителите за осъзнаване и посрещане на потребностите на децата – в случаи на непълнолетни родители; родители, които са живели в институции; непълни семейства, разведени родители; родители с увреждания; родители, които са в чужбина.

- Деца с увреждания

Независимо от направените промени през последните години по отношение на подпомагането и реализацията на програми за предоставяне на услугата “Личен асистент“, данните сочат, че все още основните затруднения на родителите са от финансово естество (осигуряване на лекарства, консумативи, лечение, рехабилитация). Много от децата с увреждания растат с един родител. Повечето семейства са обречени на бедност, поради невъзможността на единия родител да работи. Децата от тази рискова група остават изолирани в семейството, не посещават детски и учебни заведения. За тях е необходимо да се осигури достъп до качествена здравна грижа, до образование и социални услуги, обучение на родителите за предоставяне на специфични, предвид уврежданията грижи. Осигуряването на подкрепяща среда за семейството и близките на децата с увреждания е водеща потребност при планирането на социалните услуги.

Услугата ДЦДУ се предоставя само в гр. Добрич и с. Крушари. Ресурсни услуги се предоставят също само в областния град. Добрич бе един от първите градове, в които се предоставяше услуга близка до ранната интервенция. За съжаление това не е факт от три години.

		Дек. 2009	Балчик	Тошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла
Общ брой деца с увреждания		625	46	40	130	37	22	295	49	6
Деца физически увреждания	с	238	26	31	68	10	17	64	18	4
Деца множествени увреждания	с	115	6	2	55+40 ДМСГД	15	2	77	13	0
Деца умствено изоставане	с	122	10	6	35+20 ДМСГД	11	3	77	13	2
Деца психически разстройсва	с	150	4	1	62	1	0	77	5	0

Данните от таблицата са само на регистрираните деца, ползващи услуги, помощи и добавки. Много от децата попадат в няколко от графите, например при множествени и физически или множествени увреждания и умствено изоставане. В гр. Добрич са прибавени и децата от ДМСГД, а в с. Крушари- от ДДМУИ.

➤ Деца с рисково поведение, противообществени прояви и поведенчески проблеми

Не всички деца с рисково поведение, противообществени прояви и поведенчески проблеми са деца, регистрирани в ОЗД като деца в риск. Различен е и подхода към тях от страна на органите, които прилагат ЗЗД и ЗБППМН.

Много често проблемите при децата са провокирани от проблеми, свързани с родителския капацитет и липсата на услуги за подкрепа на родителите. Голяма част от случаите са на деца с проблеми в училище. В тази връзка, има недостиг на услугите, предлагащи превенция на отпадането от училище, подкрепа в образователния процес и повишаване на мотивацията на децата да учат.

	Дек. 2009	Балчик	Тошево	Добрич	Добрич ка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла
Деца, живеещи на улицата	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Деца, проституира щи	4	0	0	4	0	0	0	0	0
Деца, извършили кражби	114	10	6	27	-	12	0	56	3
Деца, извършили насилие	28	1	0	19	1	4	0	3	0

Горепосочените данни са от регистрираните деца от ЗБППМН и РУ на МВР.

➤ Деца, жертва на насилие, злоупотреба или negliжиране

Официалните данни за регистрираните случаи на деца, жертви на насилие и negliжиране не отразяват пълната картина на проблемите. Един от основните проблеми по отношение на работата с децата, жертви на насилие, е доказване на деянието, като все още специалистите трудно разпознават белезите на насилие по отношение на конкретен случай, особено при работа с малцинствени общности.

	Общо област	Балчик	Тошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла
Деца, получили полицейска закрила 2007	12	0	9	3	0	0	0	0	0
Деца, получили полицейска закрила 2008	12	0	4	0	1	0	6	1	0
Деца, получили полицейска закрила 2009	4	1	0	1	1	1	0	0	0
Деца, получили полицейска закрила 2010	5	1	0	1	0	0	3	0	0
Деца, жертва на насилие 2007	39	6	1	29	1	0	0	1	1
Деца, жертва на насилие 2008	51	8	0	41	1	0	0	1	0
Деца, жертва на насилие 2009	56	8	1	38	3	4	0	2	0
Деца, жертва на насилие 2010	22	4	0	12	2	1	3	0	0
Деца, жертва на трафик 2009	7	0	1	3	2	0	0	0	1
Деца, жертва на трафик 2010	3	1	0	1	1	0	0	0	0

➤ Деца отпаднали или в риск от отпадане от училище.

Отпадането от училище и липсата на образование е един от най-големите фактори за попадане в ситуация на множество рискове в бъдеще– бедност, противоправно поведение, насилие и др. Въпреки тенденцията за намаляване на техния брой през последните години, все пак наличието на това явление налага предприемането на комплексни мерки от отговорните институции за премахването му.

	Общо област	Балчик	Гошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла
Деца, отпа от училище 2008	774	53	44	252	171	91	47	117	0
Деца, отпа от училище 2009	544	41	18	245	94	62	13	71	0
Деца, отпа от училище 2010	397	36	14	235	51	0	10	51	0

➤ Деца с родители в чужбина,

Децата в тази група са отглеждани без пряк родителски контрол и/или с прекъсване на преките емоционални контакти с родителите. В повечето случаи децата са оставени за отглеждане при близки и роднини, които не винаги успяват да се справят с възпитанието им, особено в тийнейджърска възраст. Други деца са заминали с родителите си в чужбина и са застрашени от сериозен риск от прекъсване на образованието си.

4.3.2. Лица с увреждания

Наличието на увреждане поражда сериозен риск от социално изключване, независимо от възрастта. Общият брой на лицата в тази група към 31.12.2009 г. е 10166, като от тях 5361 живеят в областния център. По отношение на лицата с увреждания основните ограничения са свързани с недостъпната среда, която е сериозна пречка за участието им в обществения живот. Наред с нуждата от достъпна среда се очертават техните потребности, свързани с достъп до заетост и доходи, здравни и образователни услуги, осигуряване на адекватна подкрепа, включително чрез социални услуги. Във фокуса на интервенцията е необходимо да влязат и целеви мерки за подкрепа на всички хора с ограничени възможности за водене на самостоятелен живот, които да бъдат адаптирани към всеки специфичен случай.

В тази група е наложително акцетирането върху следните подгрупи :

➤ Възрастни с увреждания в семейна среда

Като цяло проблемите на тази група са дефинирани съобразно вида и степента на увреждането и са свързани с възможността за социално включване, т.е. получаване на образование, усвояване на умения за самостоятелен начин на живот, ефективен достъп до пазара на труда, качествена здравна грижа, общуване и придвижване. Към 31.05.2010 броят на лицата с увреждания е 101 66, повече от половината от които живеят в областния център.

	Общо облас	Балчик	Гошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла
Общ брой л увреждания	10166	1147	879	5361	950	598	447	581	203
Лица с физ	4570	650	732	1805	364	332	278	224	185

увреждания									
От тях- сензорни увреждания	1213	153	195	602	127	49	42	30	15
Лица с множествени увреждания	3613	309	47	2390	426	88	87	264	2
Лица с умствена изостаналост	1038	64	85	604	81	147	6	41	10
Лица с психични разстройства	945	124	15	562	79	31	76	52	6

- Възрастни с увреждания, настанени в специализирани институции.

На територията на Област Добрич функционира Дом за възрастни хора с умствена изостаналост – с. Българево с капацитет 120 места. Голяма част от настанените в институцията лица не поддържат контакт с близки и рядко напускат границите на дома. Същите са прекарвали целият си живот преминавайки през институциите за деца, а след това и за възрастни, и въпреки наличието от потенциал за преместването в услуги от резидентен тип, често се противопоставят на евентуалното напускане на познатата за тях, макар и изолирана среда.

- Възрастни с увреждания, живеещи в отдалечени села и самотни възрастни хора с увреждания.

Затруднените транспортни връзки и отдалечеността на селата усложняват достъпа на тези уязвими групи до медицинска помощ и до развитите към момента социални услуги, съсредоточени в общинските центрове. Основните идентифицирани потребности са предоставяне на грижа за лежачо болните, достъп до медицинско обслужване и социални услуги, осигуряване на възможности за общуване и запълване на свободното време според индивидуалните интереси.

- Хора с повече от едно хронично заболяване, даващо степен на инвалидност и хора с увреждания, които имат нужда от придружител, подкрепа във всекидневния живот.

Наличието на множество заболявания и тежката степен на увреждане предполагат постоянната зависимост на тези лица от чужда подкрепа с оглед задоволяване на ежедневните потребности. В повечето случаи, тези от тях, които имат близки, остават закрепостени в семействата си и са напълно зависими от тях, рядко напускат довете си, освен при влошаване на и без това недоброто им здравословно състояние, поради което изпадат в състояние на изолация.

- Лица с психични заболявания

Въпреки ниския относителен дял на лицата с този тип увреждания, данните сочат, че същите остават извън рамките на съществуващите услуги в общността и най-вече от програмите свързани с предоставянето на услугата “Личен асистент”. Това са лица със специфично поведение, определящо се от характера на установеното заболяване, което диференцира и спецификата на полаганите по отношение на тях грижи, не само от медицински характер, но и от помощ в ежедневието, в общуването, усвояване на умения за самостоятелен живот, почасова заетост. Настанени лица с психични заболявания има в ДВУИ- с. Българево, а в гр. Добрич се предлага услугата Дневен център.

4.3.3. Стари хора

По данни на ГРАО, броят на лицата над 63 год. възраст към 01.02.2010 г. в тази група е към 47122.

- **Самотни стари хора, живеещи в изолирани населени места**

Въпреки липсата на актуална информация за точния им брой, по данни на социалните работници от Дирекциите „Социално подпомагане” тези лица са преобладаващата част от населението в селата. Разпръснатите села в общината и липсата на ежедневен и специализиран обществен транспорт допълнително усложняват и достъпа на жителите им до медицинска помощ. Животът на старите хора в отдалечени и изолирани населени места е изключително затруднен, основно поради липсата на достатъчно средства и затруднения достъп до здравеопазване, невъзможността или затрудненията с осъществяването на комунално-битовите дейности и най-вече социалната изолация.

➤ **Стари хора с увреждания и със затруднения в самообслужването**

Тези уязвими групи, нарастващи през последните години, имат нужда от услуги и грижа в домашна среда. Потребностите им са свързани с осигуряване на медицинска грижа (особено за лежащо болните), възможности за общуване и запълване на свободното време според техните индивидуални интереси.

➤ **Стари хора, настанени в институции**

Общият брой на сарите хора, настанени в СИ е предвид на капацитета в съществуващите СИ за стари хора в област Добрич. Немалко са чакащите за настаняване. Статистиката показва, че този вид услуга е търсена и недостатъчна, като тенцията е засилваща се.

	Капацитет	Брой ползватели 2008 М / Ж	Брой ползватели 2009 М / Ж	Брой ползватели 2010 М / Ж	Чакащи настаняване 2008 М / Ж	Чакащи настаняване 2009 М / Ж	Чакащи настаняване 2010 М / Ж
Дом за стари хора гр. Добрич	115	57/77	51/76	49/74	55/81	68/91	65/88
Дом за стари хора с. Добрин	25	13/12	14/11	15/10	2/0	3/6	4/8
Дом за стари хора гр. Балчик	25	81/182	0	0	0	0	0

Като цяло уязвимите хора не се възприемат като хора със способности и потенциал, а като хора единствено с проблеми и ограничения. Равните възможности означават различните сфери на обществото и жизнената среда (услуги, дейности, информация и т.н.) да бъдат достъпни за всички, включително и за рисковите рупи хора. За да има равни възможности трябва да се отстраняват всички социални бариери- физически, финансови, социални, психологически, които ограничават пълноценното участие на уязвимите лица и групи в живота на обществото.

За гарантиране правата на уязвимите групи от хора е необходимо осигуряване на достъп до социални, здравни и образователни услуги, които са достъпни и за всички останали граждани. Необходимо е да бъдат създадени условия, които да усигурят достъп и участие в пазара на труда и за пълноценно участие във всички сфери на обществения живот.

5. Оценка на социалните услуги в област Добрич

Целта на анализа на предоставяните социалните услуги в област Добрич е да се оценят възможностите на наличните ресурси за предотвратяване на рисковете и тяхното преодоляване.

Анализът е изготвен на базата на събраната информация от:

- Картите за услуги, подадени от доставчиците на социални услуги;
- Карти за данни на рисковите групи по общини;
- Работни срещи на областния оперативен екип и териториалните работни групи;
- Работни срещи на областния оперативен екип и НПО;
- Анализ на социалните услуги в България и Минимален пакет от социални услуги за деца с гарантиран достъп” на фондация „Социални реформи за развитие и интеграция”, финансиран от УНИЦЕФ;
- проучване с интервюта и фокус-групи.

5.1. Общи положения за социалните услуги

Широкият смисъл на категорията „услуги” обхваща значим спектър:

- икономически(транспортни, съобщителни, търговски, комунални, финансови и др),
- културни (литература, кино, театър, живопис и т.н);
- социални.

Социалните услуги също варират в широк диапазон, свързан с предмета на социалната сфера и могат да бъдат образователни, здравни, квалификационни и др.

В тесен смисъл дефиницията на понятието „социални услуги ” се съдържа в Закона за социално подпомагане, който регулира обществените отношения, свързани със социалното подпомагане на гражданите в Република България

Социалното подпомагане се изразява в предоставяне на помощи и услуги, като се прилага индивидуален подход и оценка на конкретните потребности на лицата и семействата.

Социалните услуги се определят като дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на лицата да водят самостоятелен начин на живот и се извършват в специализирани институции и в общността. Социалните услуги се основават на социална работа и са насочени към подкрепа на подпомаганите лица за осъществяване на ежедневните им дейности и постигане на социално включване. Съществен елемент на понятието „социална услуга“ е социалната интеграция на лицата, която изисква услугата да бъде разработена и предоставена по начин, който гарантира на лицето възможност за пълноценен самостоятелен живот и социално включване в обществото, а не поставяне в зависимост от услугата и предоставящия услугата.

Социалните услуги се предоставят съобразно желанието и личния избор на лицата, които се нуждаят от тях. Тъй като правото на гражданите на социално подпомагане е конституционно закрепено, на него съответства задължение на държавата да осигури реализирането му.

В зависимост от средата, в която се предоставят социалните услуги се обособяват в две основни групи:

- социални услуги, които се предоставят в общността
- социални услуги, които се предоставят в специализирани институции.

Децентрализацията в областта на социалните услуги у нас е в съответствие с практиките на социално договаряне в държавите - членки на ЕС и в синхрон с поетите от Р България ангажменти за реформа на социалната сфера.

В изпълнение на програмата за финансова децентрализация е извършено разделение на дейностите, финансирани чрез общинските бюджети, на местни и делегирани от държавата.

Финансирането на делегираните на общините от държавата социални дейности се осъществява със средства от републиканския бюджет по децентрализиран модел.

Финансирането на социалните услуги, които са общинска дейност се извършва със средства от местните приходиизточници.

Доставчици на социални услуги, регистрирани на територията на област Добрич.

С промените в Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане /ДВ, бр. 26/07.04.2009 г./, регистрираните до 7-ми април 2009г. доставчици на социални услуги бяха задължени в срок до 6 месеца да извършат пререгистрация в Агенцията за социално подпомагане.

Пререгистрираните и регистрираните доставчици на социални услуги към 01.05.2010г. в област Добрич са 10:

- 07.04. – 31.12.2009 г. – 3;

- 01.01. – 01.05.2010 г. - 7.

Доставчиците на социални услуги получили лиценз от ДАЗД за предоставяне на социални услуги за деца са 2.

5.2. Социални услуги в специализирани институции

Социалните услуги, предоставяни от специализираните институции се извършват в широк спектър от заведения, които осигуряват социални, медицински, образователно-квалификационни и материални услуги. Предоставянето на този вид услуги се осъществява след изчерпване на възможностите за извършване на услуги в общността.

Специализирани институции, предоставящи социални услуги в област Добрич са 9 и са домове за деца, домове за възрастни с увреждания и домове за стари хора. Всички са държавно делегирана дейност. Разпределението им по вид и местонахождение към 01.05.2010г. е следното:

• Домове за деца:

1. Дом за медико-социални грижи гр.Добрич, общ.Добрич;
- 2.Дом за деца лишени от родителска грижа 3-7г., с.Овчарово, общ.Добричка;
- 3.Дом за деца лишени от родителска грижа 7-18г. гр.Добрич, общ.Добрич;
- 4.Дом за деца с умствена изостаналост с.Крушари, общ.Крушари

• Домове за възрастни хора с увреждания:

1. Дом за възрастни хора с умствена изостаналост с.Българево,общ.Каварна
- 2.Дом за възрастни хора с деменция с.Опанец, общ.Добричка

• Домове за стари хора:

- 1.дом за стари хора гр.Балчик, общ.Балчик
- 2.дом за стари хора гр.Добрич, общ.Добрич
- 3.дом за стари хора с.Добрин, общ.Крушари

5.2.1. Социални услуги в специализирани институции за деца

• Дом за медико-социални грижи (ДМСГД), гр. Добрич

Домът за медико-социални грижи в гр.Добрич е един от 32-та в страната, които са с общ капацитет 3 859 места. Регистриран е по Закона за лечебните заведения като ”други лечебни

заведения”, в които медицински и други специалисти осъществяват продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за деца до 3-годишна възраст с хронични заболявания и медико-социални проблеми. Настаняването на децата е в съответствие с разпоредбите на Закона за закрила на децата и се извършва само в случаите, когато са изчерпани възможностите за оставане на детето в семейна среда. Съгласно Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи, извън случаите на настаняване по Закона за закрила на децата, се приемат за лечение деца с ниско тегло поради недоносеност със съгласието на техните родители или настойници. За времето на престой в дома тези деца се включват в общия брой на институционализираните деца.

Капацитът на заведението е 160 места, от които към месец април са заети 103, в т.ч. 59 от момчета и 44 от момичета. От настанените деца около 40% са с множествени увреждания и 20 % с умствена изостаналост. Всички настанени деца са от област Добрич, което улеснява работата по деинституционализация.

Предоставяните услуги са медицински, психологически, педагогически и социални, като децата се отглеждат в групи, обособени по възрастов признак

По-голямата част от децата са настанени в дома поради изоставяне от родителите непосредствено след раждането: 2007 г. - 44 изоставени, 2008 г. – 46 изоставени, 2009 г. - 54 изоставени или общо 144 за тригодишен период. Децата в ранна възраст се оказват най-рисковата група от гледна точка на попадането им в системата на институционалната грижа.

В ДМСГД се отглеждат основно деца с родители, включително деца на самотни майки и деца с един родител.

В последните три години се очертава тенденция на нарастване на броя на изведените деца от институцията и увеличаване броя на върнатите в семейна среда. През 2007 година в резултат на предприети мерки за закрила от ДМСГД Добрич са изведени 34 деца. От тях 26 са изведени поради навършване на възраст и превеждане в друга институция, 6 са реинтегрирани в биологичното семейство, 1 е настанени в приемно семейство и 21 са осиновени. През 2008 г. броят на изведените деца е 54, от които 18 преведени в друга институция, 7 върнати в семействата си, 2 настанени при близки и роднини и 27 осиновени. За 2009г. деинституционализираните деца са 46 - преведени в друга институция – 7, реинтегрирани в семейна среда -3, настанени при близки и роднини 2 и осиновени 33. Независимо от това, тенденцията на намаляване на общия брой на настанените деца е слабо изразена: 2007г. - 78, 2008г. – 69, 2009г. - 74

Местоположението на ДМСГД гр.Добрич е в ж.к. „Добротица” – в две двуетажни сгради, в които са създадени много добри условия за отглежданите деца.

• Дом за деца лишени от родителска грижа 3-7 години, с.Овчарово, общ. Добричка

Домът за деца лишени от родителска грижа с.Овчарово е с капацитет 50 места. През последните години настанените деца са 68 през 2008 година, 89 през 2009 г. и 30 към м.април 2010 година.

В резултат на предприети мерки по закрила на децата, през 2007 година. от институцията. са изведени 9 деца, през 2008 г. -24, а през 2009 – 31. Към 04.2010 г. броят на останалите в институцията деца е 30. Сред тях няма деца от община Добричка, но всички са от област Добрич, което е благоприятно при предприемането на мерки за деинституционализация.

Заведението осигурява на настанените деца ежедневни грижи, грижи за изграждане на културно-хигиенни навици; формиране на поведенчески потенциал; изграждане на отношения, основани на взаимно уважение и разбиране между децата и персонала; възможност за лични

контакти на детето със семейството му и близки хора; индивидуална подкрепа на детето в съответствие с неговите потребности.

Настанените деца са от 3 до 7 годишна възраст. Свободното им време е организирано - разходки и развлечения, празнуване на рождените дни, контакти с приятели, близки и семейства, летни почивки и екскурзии, посещение на детски спектакли. Децата, които са в предучилищна възраст посещават масовата детска градина.

Заведението поддържа контакти с ЦДГ с. Овчарово, ОУ с. Овчарово и Дневен център за деца с увреждания в гр. Добрич, където децата ползват услугите на логопед, специален педагог, арттерапевт и психолог.

Достъпът до специализирана медицинска помощ е в гр.Добрич, който отстои на 18 км. Осигурени са личен лекар и стоматолог.

Теренът и сградата са общинска собственост. Дворното пространство е 10 дка. Сградата е масивна двуетажна постройка с обособени 3 спални, 3 занимални, кухненски блок, физкултурен салон, здравен кабинет, перално, котелно и административни помещения, При извършени ремонтни дейности е подменена дограмата и направена изолация на част от основното сграда. Необходим е ремонт на ел. инсталация, В и К инсталация и парната инсталация., като намерението на социалната институция е да продължи да кандидатства за финансиране по проекти.

• Дом за деца лишени от родителска грижа 7-18 години. гр. Добрич, общ. Добрич

Домът за деца лишени от родителска грижа за деца от 7- 18 години, а ако учат до 20г. Възраст, е с капацитет 50 места. В началото на 2010 година капацитетът е 76 места. Считано от 01.04.2010 г., със заповед на изпълнителния директор на АСП, капацитетът на социалното заведение е намален на 50 места. Намалението е свързано с извеждането на деца от специализираната институции от 01.09.2009 г. и настаняването им в услуга от резидентен тип – центрове за настаняване от семеен тип, финансирани по проект. ”Достоен живот за децата на Добрич” на ФИЦЕ България по Програма ФАР. След приключване на проекта изведените деца продължиха да ползват услугите в два ЦНСТ с капацитети от 15 места, разкрити със заповед на изпълнителния директор на АСП като държавно делегирана дейност, считано от 01.01.2010г.

Към настоящия момент в ДДЛРГ „Дъга” има настанени 25 деца. Чакащи не са регистрирани, но следва да се има предвид, че по-голямата част от децата се настаняват планирано при навършване на пределната възраст в ДДЛРГ от 3 до 7 години с.Овчарово,общ.Добричка.

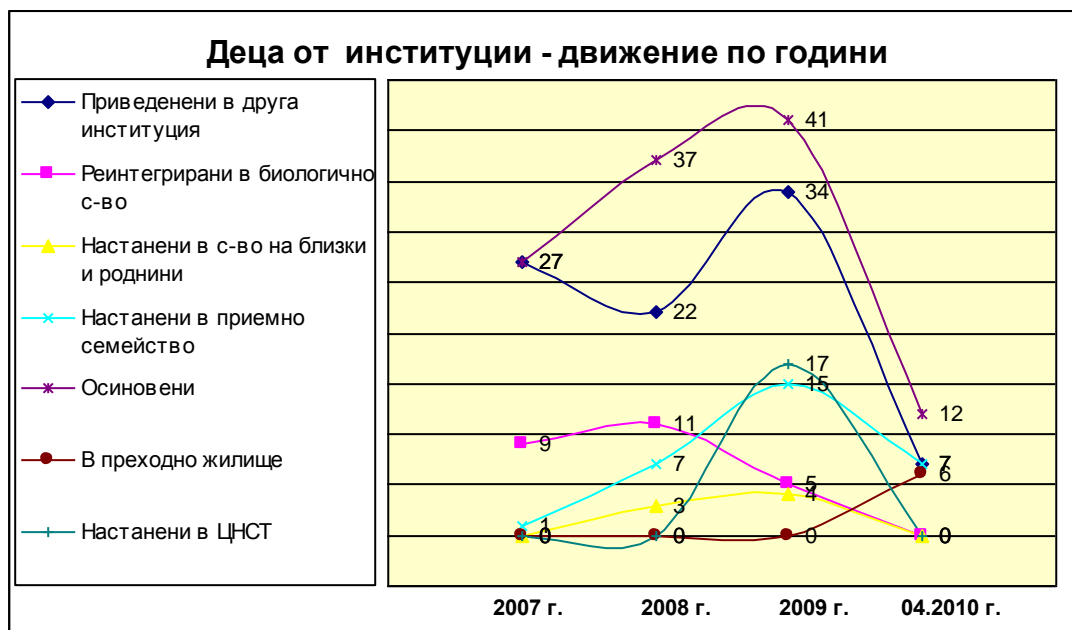
Услугите в институцията все още приоритетно са насочени към задоволяване на образователните потребности и опазване на здравето на настанените деца. ДДЛРГ взаимодейства с три образователни институции – основно, средно общообразователно и помощно училище, като ползва услугите и на двама ресурсни учители. Всички деца имат избран личен лекар, а при необходимост се ползват услугите на МБАЛ и ДКЦ 1.

Използването на възможностите на услугите в общността са реална стъпка в посока за постигане деинституционализация на настанените в ДДЛРГ деца, което сочат и следните данни: върнатите в общността деца през 2007г. са 1, 2008г. - 4 и 2009 – 23.

Теренът и сградата, в която се помещава институцията са собственост на Община град Добрич. Площта на сградата и дворното място дават възможност за развиване на разнообразни дейности и нови услуги. От началото на годината са разкрити два центъра за настаняване от семеен тип и преходно жилище, държавно делегирани дейности. Разкрит е Център за обществена подкрепа, който ще работи с деца от ДДЛРГ и техните семейства. Предоставят се услуги и от частен доставчик.

Институцията разполага със собствен транспорт, който улеснява социализирането на децата.

Движение на децата, настанени в ДМСГД Добрич, ДДЛРГ Добричка и ДДЛРГ Добрич



• **Дом за деца с умствена изостаналост с. Крушари, общ. Крушари**

Домът за деца с умствена изостаналост е специализирана институция, разкрита през 1958 година. В настоящия момент институцията обслужва деца и младежи с множество увреждания, като предоставя комплекс от социални услуги, свързани с обучението, рехабилитацията, социалното, психологическото, трудотерапевтичното и логопедичното консултиране. Настанените в институцията деца са от различни области на страната, като най-голям е броят на децата от областите в Североизточна България.

В продължение на 10 години капацитетът на ДДУИ плавно е намаляван от 115 до 100 места. Към настоящия момент със заповед на изпълнителния директор на АСП настаняването на нови деца в дома е спряно.

За последните 10 години в ДДУИ са вложени средства от държавния бюджет и дарения на стойност близо 1 млн. лв. за подобряване на материално-техническата база: обзавеждане, оборудване, специализирани транспортни средства, ново перално стопанство, асансьор, достъпна среда, ремонтни дейности и др.

Независимо, че институцията е предназначена за деца, услугите се ползват и от 20 младежи над 18 години. Предвид визията за деинституционализацията на децата и възрастните, преместването им в домове за възрастни е нежелателно. В тази връзка община Крушари обмисля разкриването на услуги в общността.

Домът разполага със зала за рехабилитация, оборудвана с модерни уреди и сух басейн. Застъпена е двигателната рехабилитация, измерване обема на движение на ставите, тестване на уменията за самообслужване, пасивно раздвижване, активни упражнения с и на уреди, лечебен масаж. Осъществява се комуникативна терапия, психотерапия, трудова терапия, музикална терапия, груповата работа, образование и обучение

Увеличава се броят на децата, включени в изнесеното обучение от Помощно училище „Петър Берон” гр. Добрич. Това води до подобряване на грижата за децата и повишаване на резултатите от работата на персонала. С разкриването на ДЦДУ с. Крушари грижата за децата в по-голяма степен се персонализира, което ги подготвя за по-успешна интеграция.

5.2.2. Социални услуги в специализирани институции за възрастни

5.2.2.1. Дом за възрастни хора с увреждания

- **Дом за възрастни хора с деменция с. Опанец, общ. Добричка.**

Домът за възрастни хора с деменция е специализирана институция задоволяваща потребностите на възрастни хора с деменция и болестта на Алцхаймер, за които е нужно да се полагат специфични грижи. От 2008 година капацитетът на услугата е 50 места. В предходните години капацитетът е 45 и предвид голямото търсене на услугата и в противоречие с общата тенденция за намаляване на местата в специализираните институции е увеличен на 50. Настанените лица от общината са 16 %, 48 % от други общини в областта и 36 % от други области в страната. Чакащите за настаняване са 20.

Специализираната институция е разположена в населено място на 12 км. от областния център. Заема обща площ от 7 700 кв.м., която включва дворно място и три основни сгради - масивна, двуетажна със застроена площ от 206 кв.м.; масивна, едноетажна със застроена площ от 110 кв.м.; новопостроена, състояща се от два корпуса - Блок А1, с разгъната площ 631.20 кв.м. и Блок А2 с разгъната площ 678.60 кв.м. На приземния етаж от новата сграда са разположени приемна стая, която се ползва за срещи с близки и роднини, медицински кабинет, рехабилитационен кабинет, медицински изолатор, перален сектор. На втория етаж са разположени спалните помещения, кухненски блок, склад да хранителни продукти и стая за персонала. Общият брой на спалните помещения е 17, от тях 16 с по три легла и едно с две легла. Предоставя социални услуги на лица с деменция, за които са изчерпани всички възможности за оставане в семейната среда. През последните години заетостта на дома е 100%. С разширяването на сградния фонд на дома се покриха в голяма степен изискванията на стандартите и критериите към заведението за социални услуги съгласно нормативната уредба.

- **Дом за възрастни хора с умствена изостаналост с.Българево,общ.Каварна**

До 01.01.2010 г. капацитетът на дома за възрастни хора с умствена изостаналост с.Българево е 130. От същата дата капацитетът на институцията е намален на 120 места. От настанените 62,5% са от други области в страната, 36,5% са от област Добрич и 1% са от община Каварна. Броят на чакащите за настаняване лица е 24.

Институцията се намира на 20 километра от общинския център и 5 км от най-близкото населено място. Теренът и сградния фонд са държавна собственост. Потребителите на социални услуги са настанени в три сгради / две двуетажни и една едноетажна/, като всяка сграда е обособена като отделен жилищен блок със санитарни възли, спални помещения, стаи за санитарите, склад, дневни и занимални. Общият брой на спалните е 40. Домът разполага със здравен пункт, кухня-столова, административна сграда, гараж, работилница, складове за материали и стопански сгради. Изгражда се нов блок за рехабилитация, трудова терапия и усамотяване на настанените лица.

Потребителите на услугата имат избран личен лекар, който посещава институцията по график. При необходимост се търси съдействие от здравния пункт в с.Българево и МБАЛ Каварна.

5.2.2.2. Домове за стари хора

- **Дом за стари хора гр.Балчик, общ.Балчик**

До 2008 г., вкл. Домът за стари хора в гр.Балчик, общ.Балчик предоставя краткосрочни услуги за стари хора и хора с увреждания от цялата страна. Сезонната посещаемост за 2007 и 2008г. е съответно 249 и 259 потребители. Поради засиления интерес към услугите на дома и невъзможността да се поемат всички желаещи потребители е започнато изграждане по проект на

масивна постройка с възможност за увеличаване на легловата база. Към настоящия момент община Балчик търси финансиране за довършване на базата. Предвижда се домът за стари хора да предоставя освен краткосрочни и дългосрочни услуги.

- **Дом за стари хора гр. Добрич, общ. Добрич**

Домът за стари хора е с капацитет 115 места. Институцията е с пълна заетост, като около 15 % от настанените възрастни хора са напълно лежащи, а 30 % са трудно подвижни и се обслужват с чужда помощ. Настанените стари хора от община Добрич са 66 % , от други общини в област Добрич - 28 % и от други области в страната -6 %.

Общият брой на чакащите за настаняване възрастни лица от област Добрич и други области в страната е 159.

Условията в ДСХ са много добри. Всяка стая е със самостоятелен санитарен възел. Обзавеждането е в много добро състояние.

- **Дом за стари хора с. Добрин, общ. Крушари**

Домът за стари хора в село Добрин е открит през 2005 година, като институция за предоставяне на социални услуги за възрастни хора. Капацитетът на заведението е 25 човека и е 100% зает, като голямата част от потребителите са от област Добрич. Към настоящия момент има 12 чакащи за настаняване лица.

Институцията осигурява здравни грижи, задоволяване на ежедневни потребности, социални контакти, възможност за самостоятелно организирани на свободното време, индивидуална трудотерапия и др.

Материалната база е нова и добре поддържана, съобразена с потребностите на потребителите, техните възрастови особености и ограничения. Парковото пространство е 5 декара, добре подредено, но са необходими средства за допълнително естетизиране – поставяне на беседки, пейки, сенници, и др.

5.3. Социални услуги в общността

Социалните услуги, които се предоставят в общността се отнасят до семейната или близка до семейната среда и към 01.05.2010 година. в област Добрич са 21. Тринадесет от тях са държавно делегирана дейност и се развиват много динамично през последните години. Осем са местна дейност, представляваща Домашен социален патронаж.

През 2010 г. във всички общини в област Добрич по проект, финансиран от Фонд „Социално подпомагане” при МТСП, се предоставя услугата Обществена трапезария.

Разпределението на социалните услуги в общността по вид и общини е както следва:

- **Дневен център:**

1. Дневен център за деца с увреждания гр.Добрич, общ.Добрич;
- 2.Дневен център за деца с увреждания с.Крушари, общ.Крушари;
- 3.Дневен център за възрастни с увреждания гр.Добрич, общ.Добрич;
- 4.Дневен център за възрастни с психични разстройства- гр.Добрич, общ.Добрич.

- **Център за социална рехабилитация и интеграция:**

- 1.Център за социална рехабилитация и интеграция гр.Добрич, общ.Добрич;
- 2.Център за социална рехабилитация и интеграция гр.Шабла, общ.Шабла.

- **Социална услуга - резидентен тип:**

1. Защитено жилище гр.Добрич, общ.Добрич;
2. Защитено жилище гр.Добрич, общ.Добрич;
3. Преходно жилище - защитено жилище гр.Добрич, общ.Добрич;
4. Център за настаняване от семеен тип 1 гр.Добрич, общ.Добрич;
5. Център за настаняване от семеен тип 2 гр.Добрич, общ.Добрич;

• **Център за обществена подкрепа:**

1. Център за обществена подкрепа гр.Добрич, общ.Добрич;
2. Център за обществена подкрепа гр.Добрич, общ.Добрич.

▪ **Домашен социален патронаж**

- Домашен социален патронаж гр.Балчик, общ.Балчик;
- Домашен социален патронаж гр.Генерал Тошево, общ.Генерал Тошево;
- Домашен социален патронаж гр.Добрич, община Добрич – град;
- Домашен социален патронаж общ.Добричка;
- Домашен социален патронаж гр.Каварна, общ.Каварна;
- Домашен социален патронаж с. Крушари, общ.Крушари;
- Домашен социален патронаж гр.Тервел, общ. Тервел;
- Домашен социален патронаж гр.Шабла, общ.Шабла.

• **Обществена трапезария**

- Обществена трапезария община Балчик;
- Обществена трапезария община Генерал Тошево;
- Обществена трапезария община град Добрич;
- Обществена трапезария община Добричка;
- Обществена трапезария община Каварна;
- Обществена трапезария община Крушари;
- Обществена трапезария община Тервел;
- Обществена трапезария община Шабла.

5.3. 1. Социални услуги в общността за деца

Дневни центрове

• **Дневен център за деца с увреждания гр. Добрич, общ. Добрич**

Дневният център за деца с увреждания е разкрит през 2003 година с капацитет 45 места. През 2006 година поради непрекъснато нарастващото търсене на услугите на ДЦДУ капацитетът на социалното заведение беше увеличен на 56 места. Центърът предлага както целодневно обслужване, така и почасови услуги за деца с физически и ментални увреждания, заболявания на централната и периферна нервна система. Той обслужва деца от 3 до 18 години.

В ДЦДУ се извършва речево-говорна рехабилитация; двигателна рехабилитация; артератерия и трудотерапия; музикална терапия; психологично консултиране и рехабилитация. Предлага се изнесено обучение от Помощно училище ”Д-р Петър Берон”.

Центърът е разположен в бивша ЦДГ, която беше изцяло преустроена и изграден комплекс за СУ. Условието са отлични. Има оборудвани кабинети за всички специалисти, много добре обзаведена зала за рехабилитация, която ежегодно се попълва с нови уреди.

- **Дневен център за деца с увреждания с. Крушари, общ. Крушари**

Дневният център за деца с увреждания е изграден по програма ФАР през 2008г. Капацитетът му е 25 деца. От месец януари до месец май 2009 г. социалните услуги за деца с увреждания се предоставя по проекта. От 01.06.2009 г. центърът е държавно делегирана дейност.

Центърът осигурява дневна грижа за 25 деца, на които се предоставят рехабилитационни, логопедични, психологични услуги, извършват се редица терапевтични дейности, като най-голямо внимание и усилия се отделят на интеграционни дейности и мероприятия.

Материална база е нова, модерна и включва физкултурен салон, уреди за кинезитерапия и рехабилитация, кабинет за психотерапия и две занимални, стая за релакс, медицински кабинет, стая за екипни срещи, зала за арт и трудотерапия.

С всяко дете се работи по индивидуална програма, която специалистите отчитат в края на всяко шестмесечие съвместно с мултидисциплинарния екип на ДДУИ.

Резултатите при децата от ДДУИ, ползващи услугите предоставяни в Дневния център показва, че те са по-контактни и напредват по-бързо в изграждането на умения за независим живот.

5.3.1.2. Социална услуга – резидентен тип

- **Приют за безнадзорни деца и сираци гр. Добрич, общ. Добрич.**

Приютът за безнадзорни деца и сираци функционира от 2005 година. Като начало е финансиран по проект на Община Добрич от фонд “Социално подпомагане” при МТСП. От 2006 година услугата се финансира като държавно делегирана дейност.

В Приюта за безнадзорни деца и сираци се оказва подкрепа на деца от 5 до 18 години, като им осигурява подслон, храна, здравна грижа, социална подкрепа и психологически консултации. Настанените деца престояват в услугата до 6 месеца. Децата, които са в ученическа възраст посещават масови училища.

Приютът се помещава в предоставен за целта етаж от сграда на бивша ЦДГ. Условието са отлични, а обзавеждането е в много добро състояние. Капацитет от 20 места не винаги е запълнен, но услугата е необходима, тъй като често се налага да се настаняват деца от други общини в областта.

- **Център за настаняване от семеен тип гр. Добрич, общ. Добрич.**

През 2009 година по проект на ФИЦЕ – България “Достоен живот за децата на Добрич” в партньорство с община град Добрич и Фондация “Ръка за помощ” са разкрити два центъра за настаняване от семеен тип в ДДЛРГ Добрич. От м.април на настоящата година същите са държавно делегирана дейност. Двата Центъра са с общ капацитет 30 места. Към настоящия момент са настанени 19 деца на възраст от 7 до 16 години.

Осъществяваните в услугите дейности осигуряват на децата придобиване на навици, умения за справяне с ежедневните нужди, подкрепа при подготовка за училище, включване в различни форми; извънкласна работа; психологическа подкрепа за формиране на определени нагласи, свързани с усвояването на нови знания и умения; подкрепа за по-добра комуникативност и по-широки социални контакти; организация на свободното време; насърчаване развитието на потенциала на всяко едно дете в зависимост от неговите заложби; подкрепа при настаняване в приемни семейства или при осиновители; подкрепа при връщане в биологичните семейства на децата.

Всеки от центрoвете е на отделен етаж с обособени отделни сервизни помещения, кухненски блок, спални помещения, трапезария, зала за занимания. След извършен ремонт битовите условия са променени в положителна посока. В момента продължава дооборудването и подмяната на подовите настилки.

- **Преходно жилище гр. Добрич, общ. Добрич.**

От началото на настоящата година в сградата на дома за деца лишени от родителска грижа е разкрито преходно жилище за младежи от 18 до 20 години. Капацитетa на социалната услуга е 8 места. Към настоящия момент има настанени 5 лица. Помещението е отделено и оборудвано като голям апартамент с кухненски блок, четири спални помещения, тоалетни, бани и трапезария. Обзавеждането е ново в отлично състояние.

В преходното жилище са настанени младежи, които предстои да бъдат изведени от ДДЛРГ на възраст 18-19 години. Настаняването им е за срок от 1 година.

Услугата осигурява подкрепа на лицата за справяне с ежедневни умения, подкрепа за намиране на работа, психологична подкрепа за повишаване на самочувствието и вяра в собствените способности на всеки един.

5.3.1.3. Център за обществена подкрепа

- **Център за обществена подкрепа гр. Добрич, общ. Добрич.**

Услугата стартира през 2000г. като Детски център за социална интеграция по съвместен проект на Областен съвет на БЧК Добрич, Австрийски Младежки Червен кръст и Община град Добрич. Услугата се предоставя в сграда собственост на сдружение „Български Червен кръст“ град София. Същата е на два етажа със стая за прием, информационен център, занималня, стая за игри, трапезария и др. От 2009г. услугата функционира като държавно делегирана дейност - Център за обществена подкрепа.

Капацитетът на центъра за подкрепа е 25 места. Работи се приоритетно за превенция на отпадането от училище, превенция на изоставянето, обучение в полезни умения.

5.3.2. Социални услуги в общността за възрастни

5.3.2.1. Дневен център за възрастни

- **Дневен център за възрастни хора с увреждания 1 гр. Добрич, общ. Добрич**

Дневният център за възрастни хора е услуга в общността, която функционира от 2006 година. Центърът е насочен към дейности, които създават условия за цялостно обслужване на потребителите през деня, свързани с предоставяне на храна, задоволяване на ежедневни и здравни потребности, организация на свободното време и лични контакти. Капацитетът на услугата е 40 и към края на 2009 г. центърът е ползван от 36 клиента.

Услугата се предоставя в сградата на бивша детска градина при осигурено отлично оборудване. Обособени са кабинети за двигателна рехабилитация, трудотерапия, арттерапия, обща занималня, която е и трапезария, кухненски блок, медицински кабинет, стая за почивка на потребителите, кабинет на психолог и дефектолог. Към сградата има прилежащ голям двор, добре поддържан с игрище за волейбол, както и голяма зеленчукова и цветна градина.

- **Дневен център за възрастни с увреждания 2 гр. Добрич, общ. Добрич.**

Дневният център за лица с психични разстройства е разкрит в началото на 2009 година. Капацитетът на услугата е 30 места, като се обхващат лица над 18 години с психични разстройства .

Дейностите в центъра са насочени към подобряване на емоционалния статус; повишено самочувствие и самоувереност; по-добра комуникативност и по-широки социални контакти; придобиване на нови знания, ежедневни умения и развитие на специфичните възможности на всеки един потребител; повишаване на двигателната активност; помощ в търсене и намиране на работа.

Услугата се предоставя в обособена част с отделен вход в сграда на Областния диспансер за психични заболявания със стационар Добрич.

В момента е обявена процедура за управление на услугата от физически или юридически лица.

5.3.2.2.Център за социална рехабилитация и интеграция

Център за социална рехабилитация и интеграция гр. Добрич, общ. Добрич

Центърът за социална рехабилитация и интеграция е разкрит през 1998 година с капацитет 24 места. До началото на 2006 година Центърът обслужва предимно лица и деца със зрителни увреждания. Поради големия интерес към услуга капацитетът е увеличен на 45 с цел да се разшири кръга на лицата с различни увреждания чрез включването на нови дейности. След направената промяна се предоставят услуги и на лица с увреждания на централната и периферна нервна система, с физически увреждания, с увреден слух и речево-говорен дефицит. Ползвателите на услугата са от община Добрич, с изключение на 1 ползвател от областта. Най-голям е броят на ползвателите във възрастта от 31 до 61 години.

В ЦСРИ се осъществява двигателна рехабилитация, речево-говорна рехабилитация за лица в слединсултни състояния, обучение в ежедневни полезни умения, Брайлово писмо, компютърна грамотност за незрящи лица, предоставят се социално-правни консултации. Налични са и се използват специални програми за незрящи лица, както и специален брайлов принтер. За незрящите деца, посещаващи масово училище се извършва адаптиране на учебници и учебни помагала.

Център за социална рехабилитация и интеграция гр. Шабла, общ. Шабла

Разкритият през 2009г. Център за социална рехабилитация и интеграция е с капацитет 20 души, но се обслужват 22 потребителя. Центърът предоставя комплекс от услуги за хора с увреждания - рехабилитация, социално-правни консултации, физиотерапия, компютърно обучение трудотерапия, съобразена с възможностите и желанието на потребителите. На територията на общината има деца с проблеми в говора, поради което се предвижда предоставяне на услуга от логопед. Предвижда се включване на услуга и от психолог.

5.3.2.3.Защитено жилище за възрастни

• Защитено жилище за лица с интелектуални затруднения гр. Добрич, общ. Добрич

На територията на община град Добрич има разкрити две защитени жилища за жени с интелектуални затруднения. Първото жилище е разкрито през 2008 година с капацитет 8 места, второто през 2009 година с капацитет 6 места. Двете услуги са с пълен капацитет.

От общо настанените 14 жени, дванадесет са изведени от специализирани институции, основно от Дом за лица с умерена умствена изостаналост в с. Българево , община Каварна – 10 лица, две са изведени от други институции в страната и две са от град Добрич.

Защитеното жилище дава възможност на лица с интелектуални затруднения да водят сравнително независим начин на живот, подкрепяни ежедневно от специалисти.

За периода от настаняването им до момента са усвоили нови умения като сервиране и отсервиране на храна, пране, гладене, поддържане на лична хигиена, приготвяне на някои видове храни, бродирание на малки детайли, обработване на зеленчукова и цветна градина и най-важното да се подпомагат взаимно. Основен проблем е осигуряването на работа на онези от тях, които биха могли да се справят.

Защитените жилища са разположени в сградата на бивша детска градина, която е основно ремонтирана. Условието са изключително добри. Обзавеждането модерно и функционално.

5.3.2.4. Домашен социален патронаж

Домашен социален патронаж

Домашният социален патронаж е традиционна услуга, която се предоставя във всяка община в област Добрич. Първите патронажи са разкрити през 1974 г., а най-новият през 2009 г. в община Крушари. Услугата е търсена от потребителите / възрастни хора и хора с увреждания / предвид предлагания по домовете комплекс от социални услуги, като доставяне на топла и разнообразна храна; наблюдение на здравословното състояние и съдействие за получаване на медицинска помощ; поддържане на лична хигиена и хигиена на жилищните помещения, организиране на свободното време; битови услуги; съдействие за изготвяне на необходими документи, снабдяване с помощно технически средства и др.

Общият брой на ползващите услугата потребители е 1575, Предвид търсенето в последните години е предприето разширяване на капацитета на социални патронажи в областта.

В общините Г.Тошево, Добричка, Каварна, Крушари, Тервел и Шабла услугата се предоставя и в населени места на общината извън общинския център. В община Балчик от услугите могат да се възползват само живеещите в града, независимо от наличието на потребност и в други населени места в общината.

Независимо от търсенето на услугата развитието ѝ е ограничено в рамките на финансовите възможности на общините да разширяват извършваните дейности и да подобряват тяхното качество. Поради ограничения капацитет и териториален обхват, част от нуждаещите се лица нямат достъп до услугата

5.3.2.5. Обществена трапезария

През 2009г. с решение на МС средствата по прекратената НП "Осигуряване на възможности за активно стареење, пълноценно участие на пенсионерите в социалния живот и превенция на тяхното социално изключване" бяха пренасочени за разкриването на обществените трапезарии.

Всичките осем общини в област Добрич кандидатстваха с проектни предложения и всички бяха одобрени на първия етап, с което областта се нареди на второ място в страната по одобрени проекти след град София. Броят на разкритите места в обществените трапезарии в областта бе 614, в т.ч. община Балчик - 80, община Г.Тошево - 100; община Добрич-град-125; община Добричка – 112; община Каварна – 30; община Крушари – 40; община Тервел – 100 и Община Шабла - 27

Одобрените проекти се реализираха в периода 01.12.2009 г. – 30.04.2010 година. Целта на тази услуга в общността бе задоволяване на потребностите от храна за хора, които не могат да си я осигуряват сами. С реализирането на проектите се постигна подобряване на качеството на живот и осигуряване на помощ и подкрепа на лица и семейства от следните целеви групи: лица и семейства на месечно подпомагане по реда и условията на чл. 9 от Правилника за

прилагане на Закона за социално подпомагане; лица с доказана липса на доходи и близки, които да се грижат за тях; самотно живеещи лица и семейства, получаващи минимални пенсии и скитащи и бездомни деца и лица.

5.4. Наличие и характеристика на общи мерки и политики за социално включване

5.4.1. Програма “Предоставяне на социални помощи при прилагане на диференциран подход”

Програмата “Предоставяне на социални помощи при прилагане на диференциран подход” има за цел осигуряване на основните жизнени потребности и допълване на доходите на бедни лица и семейства до диференцирания минимален доход.

Съгласно Закона за социално подпомагане и Правилника за неговото прилагане, месечните, целевите и еднократните социални помощи се отпускат след преценка на доходното и имуществено състояние, семейното положение и здравословно състояние на лицата и семействата, като се прилага диференциран подход към всеки отделен случай. Приоритетно помощи се предоставят на самотни възрастни хора, хора с увреждания и родители, които сами отглеждат децата си.

Общият брой подпомагани лица към м.април 2010 година за област Добрич е 3189, от които 1409 са деца и 1189 са безработни.

Подпомаганите лица представляват 0,63 % от общия брой на населението в областта, Подпомаганите безработни лица са 1,12 % от икономическо активното население.

Анализът на подпомаганите лица и семейства показва, че се запазва тенденцията девет от десет подпомагани случая да са в трудоспособна възраст, както и това, че 10 процента от всички подпомагани са лица с увреждания и семейства на лица с увреждания. Една трета от всички случаи са на лица, живеещи сами, една четвърт са лица, които образуват двучленни семейства. Общо децата в подпомаганите семейства са 1407, което като случаи представлява 1/20 от всички деца в областта. Намалението на броя на подпомаганите идва основно от намаления брой такива лица в областния град и общинските центрове, за сметка на запазения брой подпомагани лица в селата от областта.

От 500 подпомагани семейства с двама родители в 349 от тях и двамата родители са безработни – предимно в населените места извън общинските центрове, а от 140 семейства с един родител, в които има и дете над 3 години -124 са безработни.

5.4.2. Програма “Семейни помощи за деца”

Целта на програмата “Семейни помощи за деца” е подпомагане раждането и отглеждането на деца в семейна среда; насърчаване посещаването на училище.

Еднократната помощ при бременност има за цел да осигури равни права на осигурените и неосигурените жени, гарантирайки им възможност да посрещнат увеличените разходи преди раждането на децата им. Еднократната целева помощ за ученици цели да се подпомогнат семействата при подготовка за започване на учебната година.

Семейните помощи се отпускат след проверка на доходите. Доходен тест не е въведен по отношение на отпускането на еднократната помощ при раждане, както и при предоставяне на семейни помощи за деца с трайни увреждания.

Броят на подпомаганите семейства по ППЗСПД за първо тримесечие на 2010 година се е върнал на равнището от 2007 година, изразходваната сума е 3275522 лева. Основно, разликата в изплатените суми идва от увеличената сума за изпращане на член 7 от Закона за семейните

помощи за деца, където увеличението на броя на децата е незначително, но пък увеличеният размер на помощта води до увеличение на изплатената сума.

Като цяло увеличение на броя на подпомаганите лица и семейства има по всички основания, но на база годишни отчети. За първото тримесечие на последните три години има спад в подпомаганите лица с еднократни помощи при бременност, както и при еднократните помощи за раждане на дете.

Очакванията по отношение на подпомаганите семейства по член 7 от ЗСПД е увеличаване броя им във връзка с освобождаването на работна сила от заетост, докато по останалите основания не се очаква значителна динамика.

5.4.3. Програма “Интеграция на хората с увреждания”

Целта на Програмата “Интеграция на хората с увреждания” е създаване на условия за равнопоставеност на хората с увреждания; социална интеграция; подкрепа на лицата и техните семейства. Програмата е регламентирана в Закона за интеграция на хората с увреждания и Правилника за неговото прилагане. Мерките в Закона имат за цел да създадат гаранции и стимули за интеграция и равнопоставеност на хората със специфични възможности. Законът очертава параметрите на социално-икономическата защита за хората с трайни увреждания. Добавките по Закона за интеграция на хората с увреждания не са обвързани с доходен тест.

Към м.април 2010 година общо изплатената сума по този закон от дирекциите в областта възлиза на 815 662 лева, като в тази сума не влизат средствата, изплатени за технически помощни средства. Реалният брой лица с увреждания подпомагани по различните основания на този закон е 8 966, от които 422 са деца, които получават месечна добавка по член 43 от ППЗИХУ, като сумата, изплатена на техните родители е в размер на 265 818 лева.

Реалното увеличение на лицата, подпомагани по този нормативен документ и през 2010 година се коренят в застаряващото население на областта, водещо след себе си по-честото освидетелстване от ТЕЛК.

5.4.4. Програма “Целева социална защита за отопление”

Програмата цели осигуряване на средства за отопление на хората в тежко социално положение. За покриване на част от разходите за отопление през зимния период, се предоставят целеви помощи за отопление. Основен приоритет на Програмата са самотно живеещите възрастни хора, хората с трайни увреждания и родителите, които сами отглеждат децата си, като се осигурява облекчен достъп до помощта. Размерът на помощите се определя ежегодно, съобразно промените в цените на отоплителните материали.

Целевата помощ за отопление се отпуска за период от 5 месеца и се предоставя в пари авансово независимо от вида на ползваното отопление

За отоплителен сезон 2009/2010 година отпускнатите помощи по тази наредба са 6099 или с 94 повече от отпускнатите помощи през сезон 2008/2009 година. Отказаните молби, тъй като не са налице условия за подпомагане, са 500 или със 115 в повече .

5.4.5. Програмата “Закрила на детето” оказва финансова подкрепа на семействата и е в съответствие и изпълнение на принципите за закрила – отглеждане на децата в семейна среда. Тя е част от работата по превенция на изоставянето, реинтеграция, настаняване на деца в семейства на роднини и близки, настаняване в приемни семейства.

През 2009 г. общият брой семейства, които се подпомагат с еднократни помощи /за превенция на изоставянето, за реинтеграция в семейна среда, за отглеждане в семейства на

роднини и близки/ е 5. Семействата, които се подпомагат с месечни помощи за деца, настанени при роднини и близки –164;

Към м.април 2010 г. броят на подпомаганите семейства с еднократни помощи е 10. Подпомогнатите с месечни помощи семейства са 153.

5.4.6. Национални програми осигуряващи предоставянето на социални услуги

• Националната програма “Асистенти на хора с увреждания”

Националната програма “Асистенти на хора с увреждания” цели предоставяне на грижа в семейна среда на хора с трайни увреждания или тежко болни самотни хора чрез осигуряване на заетост на безработни лица.

Дейност „Личен асистент”

През 2008г. в дейност “Личен асистент” на НП “Асистенти на хора с увреждания” са включени 200 лица с увреждания. През 2009 г. броят им , а към м.април 2010г. – 63 лица. Данните показват, че броя на лицата, ползващи услугата прогресивно намалява и през 2010г. е с почти две трети по-малък в сравнение с 2008г. Намаляването е следствие от ограниченото финансиране и от променените условия за достъп до услугата по отношение на обхвата на лица.

През 2009г. три от общо петте дирекции "Социално подпомагане" - тези в общините Балчик, Добрич и Каварна кандидатстваха за предоставяне на 55 потребители на услугата " Личен асистент" по проект "Социална услуга за качествен живот" по Оперативната програма "Развитие на човешките ресурси", съфинансирана от Европейския социален фонд. През 2009 година проектите приключиха успешно. През 2010г. с проекти кандидатстваха всички дирекции "СП", Проектите им бяха одобрени и към настоящия момент Дирекциите предоставят услугата " Личен асистент" на 140 нуждаещи се деца и възрастни. Същевременно реалният брой на лицата с увреждания, които се нуждаят от услугите на личния асистент далеч надхвърля квотите по одобрените проекти.

Дейност „Социален асистент”

Националната програма "Асистенти на хора с увреждания", дейност „Социален асистент” се реализира в област Добрич от 2004 г. През 2009 г. услугата се предоставя от четири общини в областта – Балчик, Генерал Тошево, Добрич и Тервел. Общият брой на ползващите услугата потребители е 61, а броят на социалните асистенти 30.

• Национална програма „Социални услуги в семейна среда”

Предоставяните услуги по Националната програма „Социални услуги в семейна среда” са два вида – „Домашен помощник” и „Домашен социален патронаж”. По първата услуга се осигурява текущо почистване, поддържане на личната хигиена; хранене, битови услуги и др. Може да се предоставят и специфични битови услуги като основно почистване и др. при наличие на съгласие от домашният помощник и по преценка на работодателя По втората услуга се поддържане на личната хигиена и хигиената в дома; битови услуги осъществяване на връзка с личния лекар, закупуване на медикаменти при необходимост; помощ при общуване и поддържане на социални контакти и др.

През 2009 г. дейността „Домашен помощник” се предоставя от четири общини – Балчик, Генерал Тошево, Добрич и Шабла. Броят на потребителите е 98, а броят на домашните помощници 37. Общините осъществяващи дейността „Домашен социален патронаж” са три, а именно Балчик, Добричка и Тервел. Потребителите на услугата са общо 126.

• Национална програма „От социални помощи към осигуряване на заетост”.

През 2007 г., 2008 г., 2009 г. по НП "От социални помощи към осигуряване на заетост" са разкривани работни места за домашни помощници, които обгрижват стари хора и хора с увреждания. През 2010 г. не са отпуснати бройки за домашни помощници по Програмата.

5.4.7. Ресурсен център за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности към МОН

През 2006 година в град Добрич е открит ресурсен център за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности. Центърът е държавно обслужващо звено – извънучилищно педагогическо учреждение в системата на народната просвета.

Основен предмет на дейността на ресурсния център е диагностика, интеграция, ресурсно подпомагане и ранна превенция на деца и ученици със специални образователни потребности. Чрез заниманията с учителите децата усвояват не само учебния материал, но придобиват и социални умения. Те се насочват към работа с ресурсните учители, логопед и психолог след преценка на конкретния случай от екип за комплексно педагогическо оценяване към РИ на МОН. Децата са ученици в общообразователни училища или посещават детски градини в областта.

Ресурсният център осъществява дейността си чрез екип от специалисти - ресурсни учители, логопед и психолог. Обучението в него е безплатно.

5.4.8. Местни комисии за борба с противообществените прояви на непълнолетни и пълнолетни

Местните комисии за борба с противообществените прояви на непълнолетни и пълнолетни (МКБППМН) са орган, който контролира социално-превантивната дейност на територията на всяка община, като издирва деца, които се нуждаят от помощ и взема мерки за тяхната социална защита и развитие. В състава на комисииите са включени представители на общинската администрация, педагози, социални работници, юристи, представители на РИО - Добрич.

МКБППМН осъществяват и координират социално-педагогическата дейност на територията на общините по отношение на малолетните и непълнолетните лица, инициират мерки за противодействие на противообществените прояви, сътрудничат си институциите, работещи с и за деца, поддържат контакти с правозащитните и правораздавателни органи.

5.4.9. Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”

През 2008-2009 г. четири от общините в област Добрич – Балчик, Генерал Тошево, Добрич и Крушари, реализираха дейностите „Домашен помощник” и „Социален асистент” по Схема за предоставяне на безвъзмездна помощ «Грижа в семейна среда за несависим и достоен живот на хора с различни видове увреждания и самотноживеещи хора» по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”, съфинансирана от ЕС чрез ЕСФ. Със средства по проекта се осигури грижа за самотно живеещи стари и болни хора, които са в невъзможност да се самообслужват - помощ и подкрепа в бита и социалните контакти.

През 2010 г. по обявени процедури за набиране на проектни предложения по схеми за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ по ОПРЧП „Грижа в семейна среда за несависим и достоен живот на хора с различни видове увреждания и самотноживеещи хора дейност „Социален асистент” и „Домашен помощник” и „Социални услуги за социално включване” са представени 6 проекта от общини и 1 от частен доставчик на социални услуги.

По втората схема са депозираны 2 проекта както следва: един от Община град Добрич, чиято цел е подобряване качеството на живот на възрастни и хора с увреждания, чрез разширяване възможностите за социално и електронно включване и стимулиране на гражданското им участие; един на частен доставчик, с целева група – услуги за хора със зависимости.

Към настоящия момент все още не са известни резултатите от кандидатстването.

5.5. Идентифицирани дефицити и липса на услуги.

- В област Добрич е налице диспропорция както по отношение на развитието и разпределението на социалните услуги, така и по отношение на доставчиците на социални услуги в отделните общини. Държавно делегираните социални услуги в общността са съсредоточени предимно в областния център, с изключение на по една услуга в две от останалите общини. В общини Генерал Тошево и Тервел няма развити каквито и да е държавно делегирани социални услуги, а в общини Балчик, Добричка и Каварна не се предоставят държавно делегирани социални услуги в общността. Неравномерното разпределение на социалните услуги определя отсъствието на равен достъп на нуждаещите се от различните рискови групи и населени места до социални услуги.

- Делът на потребителите ползващи социални услуги в специализирана институция е по-висок от този на ползващите услуги в семейна среда.

- Специализираните институции за деца в област Добрич са сравнително малко на брой, което би следвало да улесни процеса на деинституционализация. Същевременно на територията на областта се намира най-големият, с най-тежките случаи Дом за деца с умствена изостаналост.

- Настаняванията на деца в специализирани институции намаляват, но въпреки това все още са налице случаи, при които децата се настаняват поради бедност на семействата. В тази насока позитивно влияние може да окаже развитието на услуги в общността за подкрепа на децата и семействата им.

- Жизненото пространство за настанените в институциите деца е ограничено, като особено сериозно стои въпросът за Дома за деца с умствена изостаналост с. Крушари, където част от потребителите са преминали във групата на възрастните. Налице е недостиг на средства за подобряване на външната и вътрешната инфраструктура и естетизиране на пространствата.

- Налице е голям брой възрастни хора, чакащи настаняване в специализирани институции, като особено голям е броят на очакващите приемане в дом за стари хора. За излизане от ситуацията е необходимо да продължи развитието на социални услуги в общността като личен асистент, социален асистент, домашен помощник, дневни центрове за възрастни и др.

- Подобряването на качеството на грижа в специализираните институции е затруднено поради липсата на достатъчно средства за повишаване квалификация на персонала, извършване на текущи ремонти и подобряване на прилежащото дворно пространство.

- На територията на област Добрич няма развити социални услуги за деца с противообществени прояви. На този етап с тази целева група работят единствено отделите „Закрила на детето” и местните комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни.

- В областта няма достатъчно социални услуги, които да осъществяват подготовка и оказват подкрепа на осиновените и настанените в приемни семейства деца, както и на самите семейства. В тази насока е необходимо да се разшири дейността на Центровете за обществена подкрепа.

- Предвид броя на ражданията в ниска възраст на майките и изоставянето на голям брой деца в ранна детска възраст е необходимо на територията на областта да се предвиди разкриването на звено “Майка и бебе”.

- Най-развита услуга в общността за възрастни хора е домашният социален патронаж. Анализът на данните показва, че е необходимо дейността да се разшири като обхват, както по отношение на броя на потребителите, така и по отношение на обслужваните населени места.

- Социалните услуги предоставяни по Националните програми за заетост имат сериозен социален ефект за подобряване качеството на живот на хората с увреждания, но ограничения обхват оставя редица нуждаещи се извън обсега на услугата. Същевременно общините не разполагат с финансов ресурс за самостоятелно финансиране на услугите.

- По изискване на Управляващия орган при кандидатстването по безвъзмездни схеми за социални услуги, кандидат – бенефициентът трябва да е приключил предходен проект по същата схема, за да има право да кандидатства отново. В тази връзка за намаляване броя на чакащите за настаняване в специализирани институции би довело предоставянето на социалните услуги “Личен асистент “ и “Социален асистент” не само по проекти, но и делегирането им като държавата дейност.

- Липсва специализиран и организиран транспорт /с изключение на община Добрич/ за децата с увреждания, което заедно с финансовата затрудненост на родителите възпрепятства ползването на подходящи социални услуги в общността.

- Педагогическият персонал в СОУ и ЦДГ в по-малките общини не е обучен да работи с деца със специални образователни потребности.

6. Оценка на ресурсите за развитие на социални услуги в област Добрич

В тази си част, анализът съдържа данни за икономическата активност, безработицата и заетостта, от гледна точка на образователния, възрастов и професионално- квалификационен състав на работната сила, както и миграциите към по-развити в икономическо отношение съседни области. Застаряването на населението и де популацията оказват и ще оказват за бъдеще негативно влияние върху структурата на общинските икономики в областта. В този смисъл, анализът на ситуацията на човешките ресурси ги разглежда в тяхната структура и динамика.

Анализът съдържа данни за наличния човешки ресурс, ангажиран в социалната сфера, от гледна точка на неговата образователна, възрастова и квалификационна характеристика.

Важна предпоставка за ефективността на социалните услуги е наличието на квалифициран и мотивиран персонал. Социалният сектор не е място за реализиране на трудов стаж, още повече, че работата в него е емоционално и психически обвързваща. Заплащането в услугите е по- ниско, отколкото в други сфери при еднакъв квалификационен статус. В този смисъл, развитието и обучението на човешките ресурси в тази област е важно условие за качествено предоставяне на услуги.

6.1. Анализ на човешките ресурси за предоставяне на услуги

6.1.1. Персонал за управление на социалната сфера – общини и ДСП

Управлението на социална сфера се извършва от служителите в общинските администрации. В по-малките общини обикновено един до трима служители отговарят за

дейностите в няколко сектора – социални услуги, образование, здравеопазване, култура, младежта и спорта.

Честа практика е дейностите по административното и финансово управление на социалните услуги да бъдат разпределени между служителите в съществуващите отдели и да е определен един отговорник – в Балчик отговаря секретарят на общината, а в Тервел – зам.кметът. Няма обособени самостоятелни отдели, които да генерират и управляват социалните услуги.

Единствено в община Добрич е обособен самостоятелен отдел, който управлява социалните услуги- отдел „Здравеопазване и социална политика”, в който работят 3 души.

Регионалната дирекция за социално подпомагане (РДСП) Добрич е териториално структурно звено на Агенцията за социално подпомагане, базирано в областния център. Дирекциите “Социално подпомагане” са териториални структури на АСП, базирани в общините. В област Добрич дирекциите „СП” са пет: Балчик, Генерал Тошево, Добрич, Каварна и Тервел.

Броят на щатните назначения в ДСП гр. Добрич, общ. Добрич е 51 души,

ДСП гр. Балчик - 12, назначени 11 и 1 вакантно място за началник на отдел „ХУСУ”,

ДСП гр.Генерал Тошево -11, назначени 11,

ДСП Каварна - 16, 15 назначени и 1 вакантно място за началник на отдел „ОЗД”,

ДСП Тервел – 10, назначени 8 и 2 вакантни длъжности за началници О”СЗ” и О”ЗД”

Структура на Дирекциите «СП» в област Добрич

ДСП	Териториален обхват – общини
ДСП - Добрич	Добрич, Крушари, Добричка
Отдел "СЗ"	
Отдел "Закрила на детето"	
Сектор "Хора с увреждания и социални услуги"	
ДСП - Балчик	Балчик
Отдел "СЗ"	
Отдел "Закрила на детето"	
Сектор "Хора с увреждания и социални услуги"	
ДСП - Каварна	Каварна, Шабла
Отдел "СЗ"	
Отдел "Закрила на детето"	
Сектор "Хора с увреждания и социални услуги"	
ДСП – Генерал Тошево	Генерал Тошево
Отдел "СЗ"	

Отдел "Закрила на детето"	
Сектор "Хора с увреждания и социални услуги"	
ДСП - Тервел	Тервел
Отдел "СЗ"	
Отдел "Закрила на детето"	
Сектор "Хора с увреждания и социални услуги"	

6.1.2. Персонал за предоставяне на социални услуги

От анализа на представените карти за услуги, с фокус върху брой работещи, образование и квалификация, помощен и специализиран персонал, става ясно, че доставчиците са определили броя на работещите предвид Методиката за определяне числеността на персонала в социалните услуги.

6.1.2.1. Персонал в специализираните институции

Медицинските грижи и обслужването на децата от ДМСГД, 0-3 год., на територията на Община град Добрич, се осигуряват от 133 души, от които 64 специализиран персонал: лекари-педиатри -7, медицински специалисти по здравни грижи -57.

Щатният персонал в ДДЛРГ, 3-7год., с. Овчарово, община Добричка е от 29 души, като са заети 28 бройки. Осем души са специализиран персонал – 7 възпитатели и 1 социален работник. Незаетата бройка е на психолог.

Персоналът в ДДРГ- 7-18год., гр. Добрич, общ. Добрич е от 25 души предимно заети в пряката работа с децата - възпитатели, социални работници, психолог. Ежегодно персоналът участва в обучителни семинари, трикратно годишно се провежда супервизия.

Числеността на персонала в ДДУИ, с Крушари, общ. Крушари е 70 щатни бройки, като включва педагози, социални работници, психолог, рехабилитатори, кинезитерапевт. Здравните грижи се предоставят от екип от четири медицински сестри, двама фелдшери, един личен лекар, един личен стоматолог, трима специалисти – педиатър, невролог и психиатър. Извън щата на дома допълнително е нает рехабилитатор.

Щатното разписание на ДВУИ с. Българеево, общ. Каварна включва 65 бройки, от които са заети 60, в т.ч. медицински сестри, санитарни, педагози, трудотерапевти, социални работници, административен и помощен персонал.

По щатно разписание персоналът в Дом за стари хора гр. Добрич, общ. Добрич е от 55,5 лица. Заети са 52 щатни бройки, в т.ч. социален работник, психолог, седем медицински сестри и фелдшери, трудотерапевт, рехабилитатор, кинезитерапевт, санитарни и друг обслужващ персонал.

Щатният персонал в Дом за стари хора с.Добрин, общ. Крушари е от 12 души, в т.ч. социален работник и медицински сестри. Средства за допълнителна 13-та щатна бройка са осигурени от община Крушари.

Щатният персонал в Дома за възрастни с деменция в с. Опанец, обл. Добричка е 33, като всички места са заети.

Към настоящия момент Дома за стари хора в Балчик не функционира.

6.1.2.2. Персонал в социалните услуги в общността

Работещият персонал в ДЦДУ 3-18, гр. Добрич, общ. Добрич включва 23 души. Квалификацията е на необходимото ниво. През 7 години на функционирането му всички специалисти са преминали различни форми на обучение от семинари до модули от по 5 месеца, даващи допълнителна квалификация за работа с деца с увреждания. Персонала е преминал и обучение по съвместни проекти с Карин дом гр. Варна за работа с деца с аутизъм и работа с деца с множествени увреждания.

В ДЦДУ с. Крушари, общ. Крушарира ботят 8 специалисти, които подпомагат индивидуалното развитие на децата.

Персоналът в ДЦВУ гр. Добрич, общ. Добрич е 12 души и е под норматива определен с Методика за определяне на числеността на персонала в социалните услуги.

Персоналът в Дневният център за лица с психични разстройства е 12 щатни бройки, от които незаети са три- 1 социален работник, 1 рехабилитатор и 1 обслужващ персонал.

По щатно разписание персонала на ЦСРИ гр. Добрич, общ. Добрич включва 11 бройки, от които са заети 9 – 8 на пълно и 1 на непълно работно време. Шест от работещите са специализиран персонал – социален педагог, социален работник, логопед, рехабилитатори, логопед. Незаети са бройки те за трудотерапевт и психолог.

Липсват данни за броя на персонала в ЦСРИ гр. Шабла, обл. Шабла.

Щатният персонал на Приюта за безпризорни деца гр. Добрич, обл. Добрич включва 10 специалисти.

Персоналът на двата центъра за настаняване от семеен тип гр. Добрич, е 17 души, като по-голямата част от него е преминала допълнително обучение по проект на ФИЦЕ – България, в партньорство с Община град Добрич и Фондация «Ръка за помощ».

Персоналът на преходното жилище в гр. Добрич, общ. Добрич е от 4 души – социален работник, психолог, трудотерапевт и помощен персонал.

Капацитетът на центъра за подкрепа гр. Добрич, общ. Добрич е 25 места с персонал 10 души.

В двете защитени жилища за жени с интелектуални затруднения има назначен квалифициран персонал от 8 души.

Домашният социален патронаж е услуга, която обслужва много потребители в цялата област и се нуждае от разширяване, както на капацитета, така и на заетите щатни места, а те са както следва: в гр. Добрич- 36, от които 35 заети и 1 вакантно, в гр. Балчик- 12, в гр. Тошево- 17, в община Добричка- няма данни, в гр. Каварна- 10, в с. Крушари- 5, в гр. Тервел- 6 и в гр. Шабла-8, от които заети 7 и едно вакантно място.

В някои от Общините липсва информация за извършване на супервизия на персонала с цел подкрепа за справяне с определени случаи, в други дейността не се извършва. Супервизия се извършва в някои от заведенията за социални услуги в Община град Добрич.

От проведените разговори с ръководителите на заведенията за предоставяне на социални услуги, стана ясно, че се наблюдава текучество включително на квалифициран и допълнително обучен персонал по различни причини.

Предвид на събраната количествена и качествена информация, могат да се направят следните заключения:

- Броят на наетия персонал като цяло отговаря на Методиката за определяне на числеността на персонала
- Образованието на зетия персонал съответства на изискванията за заемане на съответната длъжност.

- Като цяло персоналят на специализираните институции и услугите в общността в област Добрич е квалифициран, поддържа и подобрява професионалното си ниво, но въпреки това се нуждае от допълнителна подготовка за работа със семействата на получаващите услуги деца, което може да се постигне чрез участие в обучителни семинари, обмяна на опит, провеждане на супервизия

- С малки изключения, супервизиите не са обичайна практика, което затруднява дейността на специалистите.

- Ниското заплащане не мотивира допълнително работещите в сферата на социалните услуги.

- Работещите в социалния сектор са преобладаващо над 40 години и предимно жени.

- Липсва квалифициран персонал за предоставяне на услуги- социални работници, психолози, специални педагози, управленски персонал в по-малките и отдалечени общини- Крушари, Тошево, Тервел, Шабла

- Налице е текучество на обучен персонал.

6.1.2.3. Включване на НПО като доставчици на услуги

През последните години местните власти от областта са установили различни практики за въвличане и трайно участие на неправителствените организации в управлението на социалните услуги. Някои проекти на НПО са разработени и реализирани съвместно с общините, в други неправителствени организации са партньори, но засега по-активно включване на НПО сектора се наблюдава единствено в град Добрич.

Множество са реализираните проекти от Неправителствени организации на територията на Община град Добрич. Има и регистрирани доставчици на услуги, предоставяли такива по различни проекти.

От шест години община Добрич заделя с решение на Общински съвет част от годишния си бюджет, като предоставя тези средства на НПО на конкурсен принцип. Голяма част от проектите на НПО са свързани със социалната сфера.

Към настоящия момент има обявени два конкурса за предоставяне на услугите ЦОП и Дневен център за възрастни с психични разстройства в Община град Добрич. Тенденцията е по този начин органите на централно и местно ниво да променят своята роля и да се фокусират основно върху нормативното регламентиране на социалните услуги, техния контрол и финансиране. А от своя страна външните доставчици да предлагат услугите в условията на свободен пазар и конкуренция, с цел повишаване на качеството.

Управлението на местната власт с широко участие на гражданите е възможност за формиране на по-добри политики и общоприети възможности за развитие. Тяното взаимодействие между местна власт, граждани, НПО и бизнес е пътят за ефективно, отговорно и демократично управление. Партньорството между местна власт, граждани, НПО и бизнес е дълъг и труден процес, изискващ усилия от всичките страни. Резултатите от подобно партньорство са трайни ползи и просперитет за местната общност.

6.2 Финансов анализ на дейностите на общините от област Добрич

Разработването на областната стратегия за развитие на социалните услуги предвижда извършването на редица анализи свързани с включването на рисковите групи в общините и населени места от областта. Една от ключовите дейности е извършването на икономически и финансов анализ за нуждите от развитие на социални услуги и определянето на потребностите от финансови ресурси. В процеса на изграждане на стратегията е необходимо извършването на

задълбочено проучване, неразделна част от което е изработването на финансов анализ, който следва да е обективно отражение на изискванията и потребностите на обществения сектор.

Този анализ е с ограничен характер, но има значителна роля, тъй като се извършва проучване на един специфичен ресурс, който се явява ограничаващ (лимитиращ) фактор и е свързан с мобилизирането и ефективното използване на икономическите ресурси и по-нататъшното обвързване на резултатите от икономическия анализ с финансовия.

Предоставените финансово-счетоводни анализи от някои общини са кратки и непълни, което не позволява да се изготви цялостен анализ на финансовото състояние на общините от областта.

Целта на финансово-икономическия анализ е разкриването на тенденциите в развитието и извършването оценка на финансовото състояние на общините от областта през наблюдавания период. Очакваните резултати от анализа на финансовото състояние на общините от областта е да бъде идентифицирана посоката и разнообразието в развитието на всяка една община от областта, структурата на източниците за финансиране на дейностите, тяхната осигуреност, структурата на разходите, основните групи разходи и други специфични за общините проблеми.

Тези резултати трябва да послужат при разработването на областната стратегия за да гарантират оптимално развитие на социалните услуги на територията на областта и да отговорят напълно на очакванията и потребностите на местното население. Друга цел на анализа е разкриването на слабите звена в представянето на социалните услуги на действащата система за подпомагане на обществените групи в неравностойно положение, както и да бъде подкрепена всяка една форма на оптимизиране на разходите в публичния сектор, насочена към повишаване качеството на услугите предоставяни на гражданите.

Един от акцентите при извършване на анализа е откриването на съществуващите нагласи и тенденции, избраните приоритети и разкриването на резерви и ресурси за развитието на социалните услуги в област Добрич.

Структурата на публичните разходи дава информация за дела на общинските разходи по сектори. В таблица (6.1) е представена информация за разходите по основни отчетни параграфи съгласно Единната бюджетна класификация. От таблицата се вижда, че за 2009 г. в областта са направени разходи по бюджетите на всички общини за **121 327 хил. лв.** Това е по-малко с около 14,5 % от уточнените планове за годината, като най-голямо неизпълнение показва община Каварна с 17,8 % и най-малко неизпълнение община Тервел - с 11,4 %. Реализирането на одобрените планове е в пряка зависимост от изпълнението на приходната част на общинските бюджети. Неизпълнението на годишния бюджет се дължи на различни фактори, един от които е неизпълнението на приходната част на бюджетите. Приходите на общините се формират основно от собствени приходоизточници и държавни трансфери. От съществено значение е обемът и структурата на субсидиите от държавния бюджет, част от които финансират делегираните от държавата дейности, определени въз основа на утвърдени държавни стандарти.

От началото на 2008 г. настъпват значителни промени в структурата на общинските приходи – намалява делът на държавните трансфери и се увеличава този на приходите, реализирани от местните власти – собствени приходи, преходни остатъци и заеми, емитирани

на облигации и други кредитни инструменти. За всяка една община е различна и разнообразна структурата на приходите от републикански бюджет, от оперативните програми на ЕС, заемни средства и други безвъзмездно предоставени средства. Съществува закономерност, която е характерна и за общините от област Добрич - колкото по-висок е потенциалът на общината (икономически и административен), толкова по-голям е и размера на приходите, което определя и различни размери на общинските приходи на жител (брутен вътрешен продукт на жител).

Сред финансовите ресурси на общините са трансферите, предоставяни от държавата за допълване на техните приходи и намаляване на диспропорциите и различията между общините по отношение на приходите. Определянето на размера на тези приходи, както и начинът на предоставянето им, поставят общините във финансовата зависимост от държавата. На зависимостта от посочените външни фактори се дължи високата променливост на приходите, което означава, че те могат да варират в широки граници. Въздействието на финансовата и икономическа криза се изразява главно в намалените държавни трансфери, а от там и наложената тенденция към намаляване на делът на държавните трансфери от всички общински приходи. Друга причина са съществуващите ограничения за общините при определянето на данъчните си приходи. Те имат правомощия върху администрирането, но не и при определянето им.

По-близкото запознаване с разчетните данни показва водещата роля на най-голямата община – община гр.Добрич в общата структура на разходите в областта. Почти 33,8 % от изплатените разходи са направени в тази община, следвана от общини Балчик и Каварна с по около 16 %.

Размерът на разходите следва величината на населението по общини (таблица 6.2). Като изключения могат да се посочат общините Каварна, Балчик, Шабла и Крушари, където делът на общинските разходи в общите разходи на областта е по-голям от дела на общинското население в това на областта. В общините Каварна и Крушари бюджетните разходи на човек от общината превишават средните разходи за човек от областта почти два пъти. Видно е, че основната причина за това състояние са значително по-големите капиталови разходи, които са направени в посочените две общини. В тези общини това определя и структурата на разходите – инвестиционни (еднократни) и текущи, което дава пряко отражение на размера на общинските инвестиции на жител за съответния период.

Най-ниски са бюджетните разходи на човек от населението в общините Добрич, Добричка и Тервел-там разходите на човек от населението са по-ниски от средните за областта.

Община Добрич има водеща роля по отделните пера на общите областни разходи (6.3), но тя не е еднаква по отделни видове разходи. Най-незначителен е делът на общината по отношение на капиталови разходи – едва 17,99 % . За сметка на това разходите за издръжка са почти 35 %, а за възнаграждения – 81 %. Това разбира се е обяснимо от наличието на по-голяма общинска администрация, както и от потребността да се поддържа по-развита градска улична мрежа, социална, транспортна, съобщителна и други елементи на техническата инфраструктура.

Най-силно изразен е контраста на относителните разходи на община Каварна в съответните разходи общо за областта. Най-значим е делът на капиталовите разходи, които са почти 30 %, докато разходите за издръжка са 14 %, а за възнаграждения 19 % от тези на областта. Подобно е

съотношението на разходите и в община Крушари – капиталови разходи 11 %, докато разходите за издръжка са около 4 %, а за възнаграждения около 8 % от тези на областта. С оглед на това може да се каже, че в по-малките общини се залага на развитие, обновяване и възстановяване на съществуващата материална база, което позволява тези райони да се превърнат в по-достъпни и по-привлекателни за развитие на бизнеса и за живеене.

Сравнителният анализ на структурата на разходите по видове и по общини е представен в таблица (6.4). От данните се вижда, че в община Добрич разходите за заплати (включително и разходите за осигуровки) 44 % са сред най-значимите в рамките на областта. Те имат и най-висок дял в сравнение с всички разходи, направени от самата община през 2009 г. – над 52 %. Подобни са показателите за разходите за заплати (заедно с разходите за осигуровки) и за общините Добричка – 49 %, Генерал Тошево – 44 %, Тервел – 57 %, Шабла – 38 % от общите разходи за самата община. За община Балчик водещи, но с еднакви значения са разходи за издръжка и заплати (заедно с разходите за осигуровки) съответно по 37 %. За община Каварна най-високи са капиталовите разходи – 34 %. За община Крушари водещи, но с близки значения са разходи за заплати (заедно с разходите за осигуровки) и капиталови разходи – съответно по 38 %. Влияние върху тези показатели оказва и източника на приходите - собствените общински приходи (данъчни и не данъчни), или от републикански бюджет.

За отразяване на конкретните направления на извършваните разходи е важно да се анализира структурата на разходите по функции съгласно тяхното обособяване в Единната бюджетна класификация. В предишния анализ трудно може да се открие мястото на социалните услуги при извършване на цялостната дейност от общините, но при анализа на разходите по функции това вече придобива по-голяма нагледност.

Поради това наличната информация е групирана по функции и общини в таблица (6.5). Открояването на конкретните особености и спецификата на разходите по функции може да се постигне чрез определяне на относителните дялове на всяка функция в общите разходи на конкретната община, както и общо за областта, наред с изчисляването на относителни дялове на разходите на всяка община в разходите по конкретната функция. В този случай се показва по-контрастно приоритетното място на социалните услуги в бюджета на общините. Част от направените разчети са посочени в таблица (6.6). и (6.7).

Най-значими за областта са разходите за образование – повече от 36 % от всички разходи, които плавно намаляват във времето поради намаляващата численост на учащите в областта. Второто място в областната класификация (с близо 22 % от всички разходи), се пада на функция шест, отнасяща се до жилищно строителство, благоустройството и комуналното стопанство, а на трето място следва функция първа „Общи държавни служби” с дял от 13, 7%. Следва функция 7, в която се отчитат разходите за почивно дело и култура с 9,5 %. Едва след тях следва функция 5, в която се отчитат разходите за социални услуги с дял 8,84 % от всички разходи в областта.

От всички общински разходи, функция „Образование” е водеща за повечето общини - Добрич, Добричка, Балчик, Генерал Тошево, Тервел и Крушари. В общините Каварна и Шабла най-много средства се заделят за благоустройство и комунално стопанство.

При съпоставка само на разходите за социални услуги в общите разходи на отделна община се вижда, че в община Добрич разходите за социална дейност в общите разходи на общината са

8,58 %, почти толкова, колкото е дялът на социалните разходи за областта. Също така само в община Добрич се извършват повече от една трета от разходите за социални услуги в областта, което без съмнение характеризира и отношението на общинската администрация към предоставянето на социалните услуги.

Във всички бюджети на общините от като типична дейност задължително присъства Домашният социален патронаж със специфичния характер на предоставяните услуги. Тук осезателно проявява мястото и ролята на социалните услуги в структурата на всички дейности, които се изпълняват от различните общини. Обикновено те се свеждат до изпълняването на подчертано спомагателна роля. Голям размер средства са предназначени за предоставяне на помощи и осигуряване на субсидирана заетост, с което мястото на социални услуги се изкривява сериозно.

Причините за тези първоначално направени изводи могат да се допълнят и с други, основаващи се на конкретни аналитични данни за разходите по основни източници на финансиране – държавно делегирани дейности и местни дейности.

Най-нисък относителен дял за социални услуги в общите разходи на общината има Балчик - 4,47, въпреки че дялът им в социалните разходи на областта се доближават до средните. Тук общинските дейности преобладават, като държавните дейности заемат едва една четвърт. С най-висок дял са разходите за социални услуги в общите разходи на община Крушари – 21,5 %. Въпреки това, в рамките на областните разходи за социални услуги, дялът на тези общински разходи е 12,63 %. Тук функционират три социални институции – Дом за деца с умствена изостаналост, Дом за стари хора и от година и половина създадения ДнЦДУ.

Финансирането на социалните институции основно се осигурява от републиканския бюджет. Друг начин за финансиране са и даренията, които за 2009 г. са 67 хил.лв. Предвид недостига на собствени средства и невъзможността за осигуряване на допълнителни средства за издръжка на държавно делегираните дейности, общината продължава да разчита на републиканския бюджет за издръжка на тези институции. Тя се стреми да поддържа развитието на домашен социален патронаж и предоставянето на услуги за деца с увреждания в създадения дневен център.

В община Генерал Тошево разходите за социални дейности заемат 9,99 % от общите разходи на общината. И тук преобладаващо място имат финансираните от държавни дейности – 741 хил.лв. от общо социални дейности 1023 хил.лв. За домашен социален патронаж, като основна социална дейност в сферата на услугите разходите са 25,6 % от общия разход за социално подпомагане. Голяма част от разходите са за предоставяне на помощи и осигуряване на субсидирана заетост.

Разходите за социални дейности в структурата на бюджета на община Каварна са 7,1 %. Общата сума на разходите – 1336 хил.лв. са за издръжка на Дом за възрастни с умствена изостаналост, домашен социален патронаж, клубове на пенсионера и програми по временна заетост. Държавните разходи по социално осигуряване са в размер на 1151 хил.лв., което представлява 86,2 % от общите социални разходи, а в частта за местни дейности едва 174 хил.лв. Голямото съотношение на разходите на делегираните от държавата дейности над разходите за местни социални дейности показва и голямата зависимост в развитието на този сектор.

В община Добричка социалните разходи са 11,96 % от общите разходи на общината, като и тук преобладават тези от държавни дейности – разходи за Дом за възрастни хора с деменция с.Опанец, Дом за деца лишени от родителски грижи с.Овчарово, програми за временна заетост.

Община Тервел отчита 916 хил.лв. социални разходи, което представлява 10,84%. И тук е запазена тенденцията за изключителния дял на държавните дейности.

В община Шабла социалните разходи са 325 хил.лв. което е едва 5,93 % от общите разходи, като тук преобладават местни дейности. За малките общини това е обяснимо, тъй като в техният бюджет основно място заемат разходите за Домашния социален патронаж, освен ако няма действащи социални заведения, за които се получават държавно делегирани средства.

Анализът показва мястото и ролята на социалните разходи в общите бюджетни разходи на общините. Почти двукратното и трикратно превишение на разходите за държавно-делегираны дейности над разходите за местни социални дейности показва голямата зависимост на развитието в този сектор от решенията на централните управленски органи. От друга гледна точка развитието на социалните услуги са добра възможност за допълнителна заетост на значителна част от местното население, развитие на търговията и услугите и решаване на редица други неотложни проблеми.

От анализа на състоянието на общинските бюджети и прогнозите за следващите години се налага извода, че съществува трайна тенденция към влошаване на структурата на разходите, ограничаване на разходите за осъществяване на голяма част от дейностите и нарастване на задълженията.

Като средство за реформа във финансовата система е по-нататъшното развитие на публично-частни партньорства, аутсорсинг и други форми на предоставяне на услуги в полза на населението. Те ще позволят да бъде увеличен обхвата на дейностите в социалната сфера и ще е сред основните показатели за измерване на напредъка в тази област. Друго основно средство остава търсенето на нови приходоизточници за общините, като същевременно се ограничи поемането за изпълнение на ангажменти, за които няма осигурено финансиране.

Най-голям напредък при приложението на публично-частното партньорство в наши условия регистрира община град Добрич.

Осъществяването на социалните услуги генерира отрицателни парични потоци, които поглъщат голям финансов ресурс. Като съществен недостатък, който възпрепятства развитието на социалните услуги може да се посочи незавършения процес на финансова децентрализация и оттам забавеното прехвърляне на правомощия и ресурси от държавните органи към общините за укрепване на местното самоуправление.

Правомощията на общините са ограничени при планиране, управление и контрол на разходите за делегирани услуги, които се финансират чрез държавни трансфери. Пълни правомощия имат за управление на разходите за местни услуги.

Един от приоритетите е прехвърляне на предоставяните обществени услуги от държавата към общините чрез прехвърлянето на управленски и финансови правомощия, разкриване на нови социални услуги съобразени с потребностите, както и разширяване на обхвата на услугите, предоставяни от общините.

Друг резерв е стимулирането на иновациите в този сектор и рационалното използване на наличния финансов потенциал на общините за ускоряване на социално-икономическото им развитие за осигуряване на подходящи условия за живот.

Таблица 6.1 Структура на разходите по видове за 2009 г. по общини на област Добрич (х.лв.)

РАЗХОД	Балчик	Генерал		Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	ОБЛАСТ
		Тошево	Добрич						ДОБРИЧ
Заплати	6131	3799	17975	4784	4299	2024	4061	1757	44830
Осигуровки	1137	736	3611	940	819	373	780	331	8727
Издръжка	7243	2956	12800	3594	5321	1367	1931	1892	37104
Стипендия	14	12	122	0	17	3	10	9	187
Трансфери за домакинства/помощи	133	94	933	147	47	14	18	27	1413
Субсидия на организации и предприятия	2138	410	1584	331	1694	119	332	278	6886
Членски внос	10	6	42	10	8	4	3	3	86
ОБЩО	16806	8013	37067	9806	12205	3904	7135	4297	99233
Основен ремонт	919	1636	1921	1392	733	1741	622	882	9846
Придобиване на ДМА	1602	538	1882	443	5440	654	435	205	11199
Придобиване на нематер.активи	52	3	8	0	160	2	0	23	248
Капит.трансфери за нефинан.предпр.	30	7	95	1	112	0	181	0	426
Капиталови разходи общо	2603	2184	3906	1836	6445	2397	1238	1110	21719
Разходи за лихви	7	39	21	0	167	0	70	71	375
ОБЩО РАЗХОДИ	19416	10236	40994	11642	18817	6301	8443	5478	121327
Уточнен годишен план	23449	11815	50081	14313	26051	0	9530	6634	141873
Изпълнение спрямо плана %	83.00	86.60	81.86	81.33	72.23	83.79	88.59	82.46	85.51
Неизползвани/резерв	4033	1579	2500	0	0	823	0	0	8935
Дял на общината в областните разходи (%)	16.00	8.44	33.79	9.60	15.50	5.19	6.96	4.52	100

Таблица 6.2 Сравнителен анализ между числеността на населението и структурата на разходите по общини в област ДОБРИЧ за 2009 г.

	Дял на населението (%)	Дял на разходите (%)	Разходи за човек от населението (лв.)
Балчик	10,9	16.00	889.33
Генерал Тошево	8,4	8.44	612.42
Добрич	46,4	33.79	442.36
Добричка	12,2	9.60	479.25
Каварна	7,9	15.50	1186.36
Крушари	2,7	5.19	1189.77
Тервел	8,7	6.96	483.62
Шабла	2,8	4.52	981.72
Област ДОБРИЧ	100.00	100.00	607.53

Таблица 6.3 Дял на основните разходи в бюджета на общините в рамките общите разходи за областта (%)

ВИДОВЕ РАЗХОДИ	Балчик	Генерал		Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	ОБЛАСТ
		Тошево	Добрич						ДОБРИЧ
Заплати	13.68	8.47	40.10	10.67	9.59	4.51	9.06	3.92	100
Осигуровки	13.02	8.43	41.37	10.78	9.38	4.28	8.94	3.80	100
Издръжка	19.52	7.97	34.50	9.69	14.34	3.68	5.20	5.10	100
Стипендия	7.49	6.42	65.24	0.00	9.09	1.60	5.35	4.81	100
Трансфери за домакинства/помощи	9.41	6.65	66.03	10.40	3.33	1.00	1.27	1.91	100
Субсидия на организации и предприятия	31.04	5.95	23.00	4.81	24.60	1.73	4.82	4.0	100
Членски внос	11.63	7.00	48.84	11.63	9.30	4.64	3.48	3.48	100
ОБЩО текущи разходи	16.00	8.44	33.79	9.60	15.50	5.19	6.96	4.52	100
Капиталови разходи	11.98	10.06	17.99	8.45	29.67	11.04	5.70	5.11	100
Разходи за лихви	1.87	10.40	5.60	0	44.53	0	18.70	18.90	100
ОБЩО РАЗХОДИ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Таблица 6.4 Структура на основните разходи в общинските бюджети (%)

ВИДОВЕ РАЗХОДИ	Балчик	Генерал		Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	ОБЛАСТ
		Тошево	Добрич						ДОБРИЧ
Заплати	31.58	37.12	43.85	41.10	22,8	32,1	48.10	32.07	36.95
Осигуровки	5.86	7.19	8.81	8.07	4,4	5,9	9.24	6.04	7.19

Издръжка	37.30	28.67	31.22	30.87	28,3	21,7	22.87	34.54	30.58
Стипендия	0.07	0.12	0.30	0	0,1	0,0	0.12	0.16	0.16
Трансфери за домакинства/помощи	0.69	0.92	2.28	1.26	0,2	0,2	0.21	0.49	1.16
Субсидия на организации и предприятия	11.01	4.00	3.86	2.84	9,0	1,9	3.93	5.07	5.68
Членски внос	0.05	0.06	0.10	0.09	0,0	0,1	0.04	0.05	0.07
ОБЩО текущи разходи	86.56	78.08	90.42	84.23	64,8	62,0	84.51	78.44	81.79
Основен ремонт	4.73	15.99	4.69	11.96	3,9	27,6	7.37	16.10	8.12
Придобиване на ДМА	8.25	5.25	4.59	3.81	28,9	10,4	5.15	3.74	9.23
Придобиване на нематериални активи	0.27	0.03	0.02	0	0,9	0,0	0	0.42	0.20
Капит.трансфери за нефинан.предпр.	0.15	0.07	0.23	0	0,6	0,0	2.15	0	0.35
Капиталови разходи общо	13.40	21.34	9.53	15.77	34,3	38,0	14.67	20.26	17.90
Разходи за лихви	0.04	0.38	0.05	0.0	0,9	0,0	0.83	1.3	0.31
ОБЩО РАЗХОДИ	100.00	100.00	100.00	100.00	100,0	100,0	100.00	100.00	100.00

Таблица 6.5 Разходите по функции за 2009 г. по общини на област Добрич (х.лв.)

№	ФУНКЦИЯ	Балчик	Генерал							ОБЛАСТ ДОБРИЧ
			Тошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	
I.	Общи държавни служби	2901	2090	3237	2390	2335	1061	1516	1074	16604
II.	Отбрана и сигурност	654	248	1009	95	127	587	59	89	2868
III.	Образование	6432	3473	18141	4538	3803	2181	3924	1251	43743
IV.	Здравеопазване	845	160	2799	28	748	11	357	177	5125
V.	Социално осигуряване, подпомагане и грижи	867	1023	3516	1393	1336	1355	916	325	10731
VI.	Жилищно строителство, благоустройство, комунално ст- ство. и опазване на околната среда	4313	1489	8810	1896	6924	802	751	1616	26601
VII.	Почивно дело, култура, религиозни дейности	2437	1369	2694	544	3142	127	623	651	11587
VIII.	Икономически дейности и услуги	960	345	767	758	235	177	227	224	3693
IX.	Разходи неклаифицирани в другите функции	7	39	21	0	167	0	70	71	375
	Общо разходи по общини	19416	10236	40994	11642	18817	6301	8443	5478	121327

Таблица 6.6 Структура на разходите по функции по общини и област Добрич за 2009 г. (%)

№	ФУНКЦИЯ	Балчик	Генерал		Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	ОБЛАСТ
			Тошево	Добрич							ДОБРИЧ
I.	Общи държавни служби	14.94	20.42	7.90	20.53	12,40	16.84	17.96	19.61	13.69	
II.	Отбрана и сигурност	3.37	2.42	2.46	0.82	0,70	9.32	0.71	1.62	2.36	
III.	Образование	33.13	33.93	44.25	38.98	20,20	34.61	46.48	22.84	36.05	
IV.	Здравеопазване	4.35	1.56	6.83	0.24	4,00	0.17	4.23	3.23	4.22	
V.	Социално осигуряване, подпомагане и грижи	4.47	9.99	8.58	11.96	7,10	21.50	10.84	5.93	8.84	
VI.	Жилищно строителство, благоустройство, комунално ст-ство и опазване на околната среда	22.21	14.55	21.49	16.29	36,80	12.73	8.89	29.50	21.93	
VII.	Почивно дело, култура, религиозни дейности	12.55	13.38	6.57	4.67	16,70	2.02	7.37	11.88	9.55	
VIII.	Икономически дейности и услуги	4.94	3.37	6.97	6.51	1,20	2.81	2.69	4.09	3.05	
IX.	Разходи неklasифицирани в другите функции	0.04	0.38	0.27	0	0,90	0	0.83	1.30	0.31	
	Общо разходи по общини	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

Таблица 6.7 Разходи за социално осигуряване за 2009 г. по общини на област Добрич

№	ФУНКЦИЯ	Балчик	Генерал							ОБЛАСТ ДОБРИЧ
			Тошево	Добрич	Добричка	Каварна	Крушари	Тервел	Шабла	
V.	Социално осигуряване, подпомагане и грижи (хил. лв.)	867	1023	3516	1393	1336	1355	916	325	10731
V.	Социално осигуряване, подпомагане и грижи (%)	8,08	9,53	32,76	12,98	12,45	12,63	8,54	3,03	100

7. Основни изводи от ситуационния анализ и оценката на потребностите

Вследствие на демографския срив, характерен за цялата страна, намалява броят на населението в трудоспособна възраст общо (мъже и жени). Застаряващо и намаляващо е населението в селата, което води към обезлюдяване на някои от селските райони в областта. Възрастовата структура на населението на областта придобива регресивен характер. Отчитайки различните фактори – външни и вътрешни, които влияят на социалните и демографските процеси, се очертават устойчиви негативни тенденции в социално-икономическото развитие на област Добрич:

- Прогресивно намаление на относителния дял на лицата в трудоспособна възраст;
- Неблагоприятни тенденции във възрастовата и образователна структура на работната сила;
- Доминиращ брой регистрирани безработни без специалност и ниско образование;
- Застаряване на населението и регресивен тип възрастова структура и ниска раждаемост с тенденция към по-силно намаление;
- Към тенденцията намаление на раждаемостта се прибавят нови тенденции на структурни промени – ранна раждаемост, абсолютно и относително увеличаване на децата от проблемни семейства, които се оказват в условия на потенциален риск още при раждането си.
- Висок дял на хората с увреждания, както и на самотно живеещите стари хора.
- Устойчива тенденция към миграционно движение и обезлюдяване на област Добрич.
- Ниска гъстота на населението особено в малките общини.

Здравеопазване

- Няма осигурен постоянен денонощен достъп до медицински услуги на живеещите в отдалечените селища. Голяма част от населението особено в малките населени места са с влошен здравен статус, а достъпът до здравната мрежа е ограничен.
- Демографското остаряване на населението поставя допълнителни изисквания пред структурата на здравните потребности.
- Няма достъп до квалифицирана здравна помощ.
- Голяма част от населението няма здравни осигуровки.

Образование

- Ниско образователно равнище на населението в малките общини.
- Голям брой деца, които напускат училище без да завършат задължителното по закон степен на образование.
- Няма развити формите за учене през целия живот, насочени към професионално обучение, квалификация и преквалификация на работната сила.
- Остаряла материална база в малките училища и детски градини, наличие на слети паралелки, малки бюджети.

Социална политика

- Съществуващите социални услуги работят в изолация, а не в мрежа.

- Често социалните услуги се разглеждат извън контекста на хоризонталните политики и мерки за социално включване.
- Развиването на услугите зависи от капацитета и инициативността на общинските администрации и/ или НПО.
- Социалната и икономическа ефективност от социалните услуги не е добра.

Общи изводи за наличните социални услуги

По отношение на териториалното разположение на услугите и наличието на многобройни рискови групи в Област Добрич не се наблюдават изкуствено съществуващи услуги, които да не посрещат конкретни нужди в общността. Преобладават услугите в общността, както за деца, така и за възрастни в община Добрич в останалите общини на областта са развити изключително слабо, а в някои общини даже липсват.

- В сравнение с други области в страната в област Добрич няма голям брой специализирани институции, както за деца, така и за възрастни, което е предпоставка за улеснен процес на деинституционализация.
- Предлагащите алтернативни социални услуги на територията на областта не покриват реалните потребности и не обхващат всички рискови групи.
- Запълнен капацитет на специализираните социални институции
- Новоразкритите социални услуги в повечето общини са приоритетно насочени само към една конкретна рискова група, което показва, че развитието им не е в резултат на предварително планиране.
- Липса или недостатъчно квалифициран персонал в системата на социалните услуги най-вече в малките населени места и общини.
- Персоналът от услугите се нуждае от обучения и супер визии, системна подкрепа за развитие на услугите и директна работа с клиенти.
- „Социално договаряне“ (т.е. възлагането на социални услуги) все още е предизвикателство. Независимо от възможностите в нормативната уредба, общините в област Добрич не са провели конкурси за предоставяне на социални услуги в партньорство с НПО. (Изключение е община Добрич) В момента е налице неравнопоставеност между общината, и доставчиците по отношение на достъпа до финансирането на проектите. Като възложител и доставчик на социалните услуги общините по принцип имат достъп до публичните средства, а достъпът на НПО изцяло зависи от волята на кмета. Поради тази причина подкрепата между участниците остава само на хартия и липсва реално партньорство.
- Неравномерно разпределение на социалните услуги на територията на областта ;
- Няма осигурен равен достъп на всички нуждаещи се от различните рискови групи/ населени места;
- Услугите не винаги отговарят на нуждите – някои услуги се ползват под техния капацитет, а за някои потребности няма развити услуги

Общи изводи за услугите за деца:

- Специализираните услуги за деца в Добричка област са: Дом за медико – социални грижи гр. Добрич, Дом за деца лишени от родителска грижа 3-7 г. с. Овчарово общ. Добричка, Дом за деца лишени от родителска грижа 7-18 г. гр. Добрич, Дом за деца с умствена изостаналост с. Крушари общ. Крушари.
- Анализът на настаняванията в специализираните институции за деца показва, че въпреки намаляващия брой на настанявания, все още има случаи, при които децата се настаняват поради бедност на семейства. Съществуващият проблем би могъл да се реши, чрез развитие на услуги в общността за подкрепа на семейства в риск (деца с един родител, бедни семейства, млади майки).
- Услуги в общността за деца са развити в общините Добрич и Крушари. В Добрич е и най-големият брой детско население - Дневен център за деца с увреждания – гр. Добрич, Дневен център за деца с увреждания с. Крушари – общ. Крушари, Център за обществена подкрепа два броя – гр. Добрич, Защитено жилище – два броя в гр. Добрич и Център за настаняване от семеен тип два броя – гр. Добрич
- Няма гарантиран набор от услуги в общините на област Добрич с изключение на община Добрич по превенция, които да оказват подкрепа на родители и деца, които да подпомагат отглеждането и възпитанието на децата, като училище за родители, училищна подкрепа, информиране на децата за техните права и отговорности, услуги за свободното време на деца.
- Услугите за превенция на рискови групи деца са крайно ограничени. Съществуващите услуги повече са центрирани към децата и почти не се отнасят към родителите и налични рискови групи в областта (млади майки с риск да изоставят децата си, бедни и самотни родители с нисък родителски капацитет; подкрепа на осиновители, родители на деца с отклоняващо се поведение).
- На територията на общините липсват услуги от резидентен тип за малък брой деца,/ налични само в гр. Добрич/ в случаи на невъзможно настаняване в семейство на деинституционализирани деца, а това е процес който вече стартира.
- Приемната грижа е неразвита в областта, /с изключение на община Добрич/ настаняването при близки и роднини недостатъчно използвано като ресурс за отглеждане на децата
- Липсват услуги за деца и младежи с психични проблеми и жертви на насилие и трафик.
- Извън подкрепа остават деца с увреждания в селските райони.
- По отношение на капацитета на социалните услуги за деца в област Добрич е налице преобладаващ брой на местата в институции, с основен дял на ДМСГД и специализираните институции за деца с увреждания, в сравнение с капацитета на социалните услуги в общността за деца.
- По отношение ползването на социални услуги от деца - ползватели на институционализираните услуги е по-голям от децата – ползватели на социални услуги в общността.
- Малък е процента на предоставяне на социални услуги за деца от НПО на територията на област Добрич най много проекти и услуги се предоставят от БЧК и младите доброволци на организацията. И да има развита социална услуга тя се

предоставя по проект и след приключване на проекта поради липса на финансиране приключва.

Изводи за услугите за възрастни хора:

- Специализираните институции в областта за възрастни хора са: Дом за възрастни хора с умствена изостаналост с. Българево общ. Каварна , Дом за възрастни хора с деменция с. Опанец общ. Добричка , Дом за възрастни хора гр. Добрич, Дом за възрастни хора с. Добрин общ. Крушари и Дом за възрастни хора общ. Балчик
- За да бъде намален броя на чакащите за настаняване в специализираната институция , следва да се потърсят алтернативни за предоставяне на социални услуги в Дневни центрове за възрастни. На този етап това надали би представлявало интерес на общините поради изключително ниския стандарт за издръжка на едно настанено лице в дневни центрове за възрастни без увреждания .
- До намаляване броя на чакащите за настаняване в СИ би довело и предоставянето на СУ “Личен асистент “ и “Социален асистент” . На този етап финансирането на тези СУ се извършва само по проекти , чийто одобрение и реализация се проточва много във времето и потребителите остават без обслужване.
- Социалните услуги в общността са добре развити на територията на Община град Добрич и недостатъчно развити в останалите общини на област Добрич.
- На територията на община Добрич има изградени две защитени жилища за възрастни хора с капацитет 6-8 човека , което е недостатъчно за един областен център, има изградено и едно преходно жилище за лица над 18 годи излизачи от социални институции, Дневен център за възрастни с увреждания, Център за социална рехабилитация и интеграция , Дневен център за възрастни с психични разстройства.
- На територията на останалите общини на област Добрич развити социални услуги за възрастни хора различни от Домашен социален патронаж , Личен асистент и Домашен помощник има само в община Шабла – Дневен център за рехабилитация и интеграция .
- Развитите услуги в общността за възрастни са насочени към подпомагане на нуждаещите се лица за задоволяване на ежедневните им потребности –Домашен социален патронаж и Личен асистент се свеждат само по предоставяне на храна или до хигиенно и санитарно обслужване.
- Голям процент от възрастните хора живеят в малки и слабо населени села от общините . Изолираност на населените места, като резултат от лошата пътна инфраструктура и зле организиран междуселищен транспорт.
- Липса на безработни лица с подходяща квалификация в малките населени места, които да участват в процеса на социално включване на възрастните хора.
- Възрастните хора не получават в достатъчна степен необходимите социални услуги в семейна среда. Домашният социален патронаж помага, но не покрива всички потребности на възрастните хора от социални услуги.

- Най-развитата услуга в общността за възрастни хора е Домашният социален патронаж, който би могъл да разшири обхвата на дейностите за подобряване на социалната подкрепа на клиентите, чрез увеличаване броя на обслужващия персонал по селата, търсене на нови алтернативни източници на финансиране, увеличаване на таксите и други.
- В община Добрич има няколко НПО и БЧК, които предоставят социални услуги за възрастни хора, които обикновено се финансират от външни дарители и работят като проекти с начало и край, а това не може да задоволи потребностите и очакванията на потребителите на услугата.

Препоръки :

- Необходимо е да се развие максимално широко партньорство и включване на всички заинтересовани страни в разработването на Областната стратегия за социалните услуги. Специфичните характеристики на проблемите на рисковите групи – високият общ брой на индивидите и групите в риск, които обаче са разпръснати в малки селища на територията на областта и т.н. – изискват решения на областно ниво.
- Приоритетно направление на областната стратегия за социалните услуги трябва да стане деинституционализацията, с развитието на максимално широк спектър от услуги за семействата в риск с цел превенция на изоставянето и за извеждане на децата от институциите.
- Необходимо е да се развият разнообразни услуги за деца в общността, които да подпомогнат деинституционализацията и развитието на големия брой деца в ситуация на изоставяне, отглеждани в ДМСГД и ДДЛРГ в областта.
- Приоритетно направление на стратегията трябва да бъде развитието на мерки за превенция и услуги за подкрепа на семействата с деца в риск, поради бедност, безработица, лоши битови условия на семействата.
- В Областната стратегия да се предвидят целенасочени мерки за преодоляване на липсата на персонал и/ или неговата недостатъчна квалификация, без което е трудно осъществимо развитието на необходимите социални услуги в малките населени места и общини.
- За идентифициране на децата, жертви на домашно насилие и за семейства с агресивно поведение на родителите е необходимо да се подобри комуникацията с детските градини, училищата и неправителствените организации. Ресурсите на образователната система и тенденцията на развитие на извънкласни дейности могат да бъдат използвани за превенция на агресивното поведение. Същевременно самите училища, особено в малките населени места, трябва да бъдат подпомогнати с допълнителна квалификация, каквато имат социалните работници, при проектирането на извънкласни занимания, насочени към превенция на агресията.
- Подпомагане развитието на капацитета на неправителствения сектор за участие в разработването и прилагането на местни политики, чрез подобро партньорство с местните (общински) власти в процеса на областното планиране на социални услуги, както и включване в доставянето.
- Необходимо е разнообразяване на социалните услуги и развиване на нови и гъвкави, алтернативни услуги, които да съответстват на спецификата на потребностите на рисковите групи в областта. В областта се развиват еднотипни

социални услуги - защитени жилища и дневни центрове и по-малко се експериментира с други форми на социална подкрепа – като мобилна работа, подкрепа в домашни условия, жилищно настаняване с различни степени на подкрепа и др.

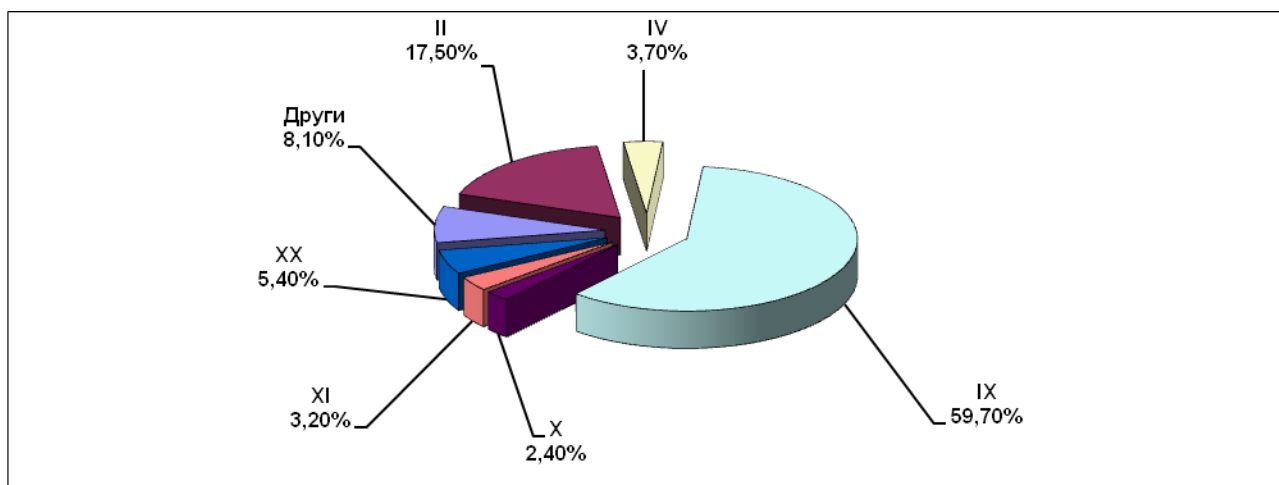
- При планиране на услугите за възрастни хора с увреждания следва да се акцентира върху деинституционализацията на настанените в СИ лица чрез развитие на услуги от резидентен тип.
- Социалните услуги “Личен асистент” , “Социален асистент” и “Домашен помощник” са много търсени услуги в общността . Считаме , че ако посочените по горе социални услуги станат делегирана от държавата дейност и бъде предоставена възможността на общините да реализират СУ ще бъде много по- удачно за нуждаещите се лица.
- На територията на област Добрич няма развити социални услуги за деца с противообществени прояви. На този етап с тази целева група работят специалисти от МКБПП МН.
- Да се определят наличните материални бази, които могат да бъдат реконструирани за откриване на нови социални услуги за нуждаещите се лица в риск и такива, за които са необходими други мерки.
- Новите реалности поставят и нови предизвикателства към общинските ръководства и общностите като цяло. Те се изразяват в един основен процес – плавно преминаване от институционален тип грижа към услуги, базирани в общността и адресирани до всички рискови групи.

Приложение 1

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2009г. - област			2008г. - област		
		брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)	брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	3016	1510,2	100	2920	1443,3	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	28	14,0	0,9	14	6,9	0,5
II	Новообразувания	528	264,4	17,5	506	250,1	17,3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	8	4,0	0,2	8	4,0	0,3
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	113	56,6	3,7	123	60,8	4,2
V	Психични и поведенчески разстройства	4	2,0	0,1	4	2,0	0,1
VI	Болести на нервната система	46	23,0	1,5	27	13,3	0,9
VII	Болести на окото и придатъците му						
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък						
IX	Болести на органите на кръвообращението	1802	902,3	59,7	1730	855,1	59,2
X	Болести на дихателната система	73	36,5	2,4	109	53,9	3,7
XI	Болести на храносмилателната система	97	48,5	3,2	101	49,9	3,5
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	1	0,5	0,03	1	0,5	0,03
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан				3	1,5	0,1
XIV	Болести на пикочо-половата система	49	24,5	1,6	43	21,3	1,5
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1	0,5	0,03			

XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	10	0,3	0,33	8	4,0	0,3
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	3	1,5	0,09	7	3,5	0,2
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	89	44,5	2,9	92	45,5	3,1
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини				144	71,2	4,9
XX	Външни причини за заболяемост и смъртност	164	82,1	5,4			

Забележка: Данните се получават от Териториално статистическо бюро на съответната област.



Фиг. 5 Структура на общата смъртност по причини за умирация в област Добрич през 2009 г.

Детска смъртност по причини / приложение № 2

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2009г. - област			2008г. - област		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	27	12.8	100	19	9.2	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	1	0,5	3,7	1	0,5	5,3
II	Новообразувания						
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм						
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата						
VI	Болести на нервната система	3	1,4	11,1	2	1,0	10,5
IX	Болести на органите на кръвообращението	4	1,9	14,8			
X	Болести на дихателната система	3	1,4	11,1	1	0,5	5,3
XI	Болести на храносмилателната система	1	0,5	3,7	1	0,5	5,3
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	10	4,7	37,0	8	3,9	42,1
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	2	0,9	7,4	4	1,9	21,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	2	0,9	7,4	1	0,5	5,3
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини				1	0,5	5,3
XX	Външни причини за заболяемост и смъртност	1	0,5	3,7			

Приложение №3

Болестност и заболяемост сред населението в област Добрич 2009 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	570646	2857,4	100	239904	1201,3	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	9754	48,84	1,70	6199	31,04	2,58
II	Новообразувания	11149	55,82	1,95	2962	14,83	1,23
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	3508	17,56	0,61	1111	5,56	0,46
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	36618	183,36	6,41	4534	22,70	1,88
V	Психични и поведенчески разстройства	16821	84,22	2,94	3829	19,17	1,59
VI	Болести на нервната система	29566	148,04	5,18	5998	30,03	2,50
VII	Болести на окото и придатъците му	24751	123,93	4,33	8179	40,95	3,40
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	14913	74,67	2,61	5701	28,54	2,37
IX	Болести на органите на кръвообращението	131984	660,89	23,12	21618	108,24	9,01
X	Болести на дихателната система	75816	379,63	13,28	49802	249,37	20,75
XI	Болести на храносмилателната система	18733	93,80	3,28	8628	43,19	3,59

XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	23169	116,01	4,06	18129	90,77	7,55
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	36139	180,96	6,33	15753	78,88	6,56
XIV	Болести на пикочо-половата система	79098	396,07	13,86	44803	224,34	18,67
XV	Бременност, раждане и послеродов период	3247	16,25	0,56	2766	13,85	1,15
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	286	1,43	0,05	185	0,92	0,07
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	1038	5,19	0,18	730	3,65	0,30
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	7892	39,51	1,38	5579	27,93	2,32
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	46164	231,16	8,08	33398	167,23	13,92

Забележка: Данните се получават след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта.

Болестност и заболяемост сред населението в област Добрич 2008 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	407329	2021,04	100	187391	929,98	100

I	Някои инфекциозни и паразитни болести	9981	49,53	2,45	5901	29,28	3,14
II	Новообразувания	9821	48,74	2,41	3322	16,49	1,78
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	2044	10,14	0,50	923	4,58	0,49
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	24335	120,77	5,97	4683	23,24	2,49
V	Психични и поведенчески разстройства	13838	68,67	3,39	4210	20,89	2,25
VI	Болести на нервната система	27337	135,67	6,71	10817	53,68	5,78
VII	Болести на окото и придатъците му	19431	96,43	4,77	8928	44,31	4,77
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	9918	49,22	2,43	5274	26,17	2,81
IX	Болести на органите на кръвообращението	93178	462,42	22,87	33653	167,01	17,97
X	Болести на дихателната система	71235	353,52	17,48	48503	240,71	25,88
XI	Болести на храносмилателната система	13519	67,09	3,31	5441	27,0	2,90
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	17365	86,18	4,26	7291	36,18	3,89
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	18822	93,41	4,62	7938	39,4	4,24
XIV	Болести на пикочо-половата система	44803	222,35	10,99	18442	91,52	9,85
XV	Бременност, раждане и послеродов период	2559	12,70	0,63	1515	7,52	0,80
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	212	1,05	0,05	104	0,52	0,05

XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	837	4,15	0,20	547	2,71	0,29
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	6249	31,01	1,54	4286	21,27	2,29
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	22057	109,46	5,42	15613	77,48	8,33

Забележка: Данните са получени след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта.

Приложение №4

Регистрирани заболявания от злокачествени новообразувания

	2009				2008			
	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити
	Брой		На 100 000 от населението		Брой		На 100 000 от населението	
Общо	5030	886	2496.3	439.7	4780	792	2372.2	393.1
Устни, устна кухина и фаринкс	218	26	108.2	12.9	211	24	104.7	11.9
в т.ч. : устни	127	4	63.0	2.0	131	4	65.0	2.0
Храносмилателни органи и перитонеум	864	245	428.8	121.6	813	235	403.5	116.6
в т.ч. : стомах	150	53	74.4	26.3	155	66	76.9	32.7
дебело черво,ректум ректосигмоидна област и анус	591	120	293.3	59.6	542	90	268.9	44.7
Дихателна система	331	138	164.3	68.5	322	117	159.8	58.1
в т.ч.: трахея, бронхи, бял дроб	202	114	100.2	56.6	200	97	99.3	48.1
Кости,съединителна тъкан, кожа и млечни жлези	1756	179	871.5	88.8	1584	151	786.1	74.9
в т.ч.: меланом и други злокачествени новообразувания на кожата	659	58	327.0	28.8	629	54	312.2	26.8
женска гърда	963	95	993.4	92.1	937	96	901.6	93.0
Пикочо-полови органи	1497	193	742.9	95.8	1472	180	730.5	89.3
в т.ч. маточна шийка ¹	370	40	358.6	38.8	357	43	346.0	41.7
тяло на матката ¹	344	38	333.4	36.8	328	20	318.0	19.4
яйчник и други придатъци на матката ¹	168	14	162.8	13.6	167	24	161.9	23.3
простата ²	164	35	166.8	35.6	150	32	152.5	32.5
пикочен мехур	231	28	114.6	13.9	225	32	111.6	15.9
Други	364	105	180.6	52.1	378	86	187.6	42.7

¹⁾ На 100 000 жени

²⁾ На 100 000 мъже

Забележка: данните се получават от съответния диспансер за онкологични заболявания, който обслужва болните от областта.

Приложение №5

Регистрирани заболявания от активна туберкулоза по форма на заболяването

(брой)

Форма на заболяването	2009		2008		2007	
	брой	На 100 000	брой	На 100 000	брой	На 100 000
Общо	233	116,7	235	116,6	232	114,2
в т.ч. новооткрити	56	28,04	59	29,3	60	29,53
Туберкулоза на дих. органи	201	100,64	206	102,23	213	104,85
в т.ч. новооткрити	51	25,53	52	25,8	59	29,04
Туберкулоза на костите и ставите	2	1,0	5	2,48	5	2,46
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	1	0,49
Туберкулоза на пикочо-половите органи	4	2,0	10	4,96	5	2,46
в т.ч. новооткрити	0	0	4	1,98		
Други форми на активна туберкулоза	26	13,01	14	6,95	9	4,43
в т.ч. новооткрити	5	2,5	3	1,49	232	114,2

Забележка: данните се получават от съответния диспансер, който обслужва болните от областта.