

	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	5587	46	100	158	0	27
2020г.	5508	49	107	226	0	26
2019г.	5503	42	101	313	0	26
2018г.	5630	47	115	489	0	27
2017г.	5541	62	127	207	0	26

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на изготвяне на Анализа от община Лесичово в социалните услуги няма незаети длъжности.

Съпоставяйки данните за брой на назначени служители и брой незаети длъжности към момента на извършването на анализа по утвърдените щатни разписания в услугите на територията на Община Лесичово, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители, се очертава необходимост от увеличаване броя на служителите с оглед оптимално функциониране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги.

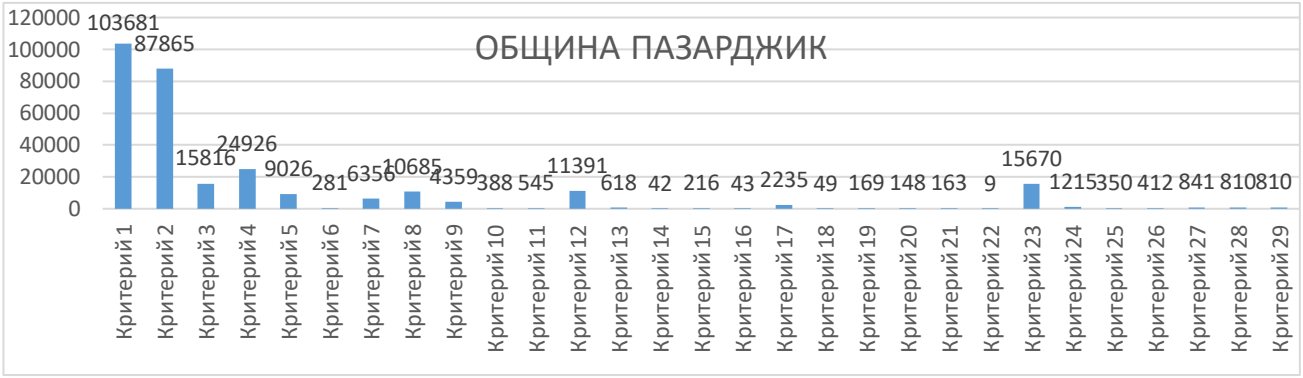
Основно регистрирани безработни в община Лесичово са лица без образование и/или основно такова. От тях няма лица с медицинско образование и/или опит в сферата на социалните услуги.

ОБЩИНА ПАЗАРДЖИК

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно социални услуги

По данни на община Пазарджик информацията за населението по настоящ адрес е получена от Дирекция „Социални дейности“ към Община Пазарджик със съдействието на Съвета по въпросите на социалните услуги, Отдел „Статистически изследвания“, ГРН, РЗИ, ТЕЛК, РУО.

Общият брой на населението на община Пазарджик, към 31.12.2021 г. е 103 681 жители, от тях 15 816 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 10 685, от тях деца 281.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Пазарджик са разкрити 29 социални услуги, които се предоставят на територията на гр. Пазарджик, с изключение на два броя услуги в с. Звъничево и четири, които функционират съответно в с. Алеко Константиново, с. Хаджиево, с. Величково и с. Главиница. Общият капацитет на социалните услуги е за 1057 потребители, в т.ч. 251 асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ - СГ	**ЦСРИДМ**	**ЦОП - СП**	**ЦРДУ**	**ЦНСТДБУ**	**ЦНСТДМУ**
Брой СУ	1	1	1	1	3	2
Брой потребители	50	24	84	30	39	28

	ЗМБ	**ДЦПЛУ – СГ**	**ДЦПЛУ**	**ЦСРИПЛ**	**ЗЖЛУИ**	**ЗЖЛФУ**
Брой СУ	1	1	2	5	2	1
Брой потребители	6	40	50	142	16	8

	НЖ	**ЦНСТПЛПР**	**ЦНСТПЛУИ**	**ЦНСТПЛД**	**ДСХ**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1	2	1
Брой потребители	6	15	10	10	218	251

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Пазарджик

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Пазарджик е 35 лица. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
ДСХ	1

ЦНСТПЛПР	20
ЦНСТПЛД	1
ЦНСТПЛУИ	5
ЗЖЛУИ	8

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Пазарджик, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата от други общини, които ползват социални услуги на територията на община Пазарджик е 105.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ДСХ	47
ЦНСТПЛПР	7
ЦНСТПЛУИ	4
ДЦПЛУ	4
ЗЖЛУИ	1
ЗЖЛФУ	2
ЦСРИ	15
ДЦДМУ	7
ЦНСТДМУ	3
ЦНСТДБУ	2
НЖ	3
ЦОП - СП	7
ЗМБ	3

Информация за демографското развитие в община Пазарджик за последните 5 години

Демографското развитие на община Пазарджик съответства на общонационалната тенденция за намаляване на населението.

Запазва се от години съществуващата трайна тенденция за намаляване на броя на населението в общината, което се дължи основно на отрицателен естествен прираст и засилени миграционни процеси.

Към 31.12.2021 г. населението на Община Пазарджик е 103 681 души, като за последните пет години е намаляло с 4 695 души /брой на населението през 2017 г. - 108 376 души/.

Населението в общината бележи трайна тенденция към намаление. Характерна за община Пазарджик е и разликата в броя на мъжете и жените, която се запазва през последните години.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	103681	2069	5557	4148	4588	6.18
2020г.	105161	2131	4807	5596	4388	6.09
2019г.	106526	2323	4016	3678	4675	6.01
2018г.	107505	2427	3854	3104	4150	5.96
2017г.	108376	2368	4151	3262	4307	5.91

Тенденцията е към увеличаване на процента на възрастното население за сметка на намаляване на процента на младото население и населението в трудоспособна възраст. Налице е процес на трайно застаряване на населението.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

В социалните услуги в Община Пазарджик работят кадри, които са мотивирани за работа с деца и възрастни, готови да усъвършенстват професионалните си знания и умения, изразяват готовност да си сътрудничат с всички структури, работещи на територията на общината.

В община Пазарджик е налице съотношението между капацитет и щатни бройки на социалните услуги, изключения правят услугите за деца с увреждания, предвид спецификата и броя на децата и младежите с нарушена мобилност, където възниква необходимост от кинезитерапевт/ерготерапевт, както и допълнителен помощен персонал.

В ЦНСТДМУ възниква необходимост от допълнителен персонал – социален работник и детегледачи. В ДСХ - Пазарджик – необходимо е да се заемат свободните длъжности – две медицински сестри и един организатор хранене.

Прогнозен брой служители - при съпоставка на данните за брой на назначени служители и брой незаети длъжности във всяка услуга, прогнозния брой места надхвърля 300 бр. Възможни са изменения в длъжностните щатни разписания на Домовете за стари хора за постигане на съответствие с изискванията за брой, квалификация и състав на служителите.

ОБЩИНА ПАНАГЮРИЩЕ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа в община Панагюрище са използвани официални източници на информация - ДСП – Панагюрище, ДБТ – Панагюрище, Регионална здравна

инспекция – Пазарджик, Община Панагюрище - отдел „Административно-правно информационно обслужване“, отдел „Образование, култура, младежки дейности, спорт и туризъм“ и отдел „Териториално и селищно устройство“, Статистически бази-данни от Национален статистически институт.

Общият брой на населението на община Панагюрище към 31.12.2021 г. е 21 430 жители, от тях 2 915 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 1 986, от тях деца 62.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Панагюрище са разкрити 4 социални услуги, като всички се предоставят в гр. Панагюрище. Общият капацитет на социалните услуги е за 154 потребители, в т.ч. 60 за асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**ДЦПЛУ**	**ЦОП**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1
Брой потребители	24	20	50	60

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Панагюрище

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Панагюрище е 1 лице. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
Асистентска подкрепа	1

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Панагюрище, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата от други общини, които ползват социални услуги на територията на община Панагюрище е 2.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
АП	2

Информация за демографското развитие в община Панагюрище за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	21430	169	580	295	411	35.8
2020г.	21957	174	456	398	351	36.68
2019г.	22192	169	371	272	425	37
2018г.	22547	201	361	229	335	37.67
2017г.	22813	205	405	266	363	38.11

Основните демографски процеси показват трайна негативна тенденция за община Панагюрище. Намаляване на населението на общината продължава и през периода 2017-2021 година, когато населението е намаляло със 6,06% или с 1 383 души. Намаляването на населението е резултат на отрицателния естествен прираст, характерен за всички райони и области на страната, дължащ се на увеличената смъртност, включително през последните две години в следствие на КОВИД–19. Наблюдава се устойчивост на броя на родените деца за периода 2019 – 2021 година за община Панагюрище. Обезпокоителна е тенденцията на над два пъти по-високата смъртност, в сравнение с раждаемостта, което води и до достигане на най-ниския естествен прираст – 411 за периода. Това дава основание да се твърди, че е налице трайно влошаване на показателите за възпроизводство на населението на общината. Основният демографски проблем е увеличаващите се нива на смъртност. Поради отрицателния естествен прираст, демографската характеристика на община Панагюрище е неблагоприятна.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Социалните услуги, които функционират на територията на община Симеоновград към момента на извършване на анализа, разполагат с необходимия брой квалифициран персонал и няма незаети позиции.

Предвижда се изменение на длъжностното щатно разписание на персонала в социалните услуги за реализиране на съответствие с изискванията на Наредбата за качеството на социалните услуги за брой и състав на служителите.

ОБЩИНА ПЕЩЕРА

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа от община Пещера са използвани официални източници на информация – Общинска администрация – Пещера; НСИ; Главна дирекция „ ГРАО“, ДСП – гр. Пещера; ДБТ“ – гр. Пещера.

Общият брой на населението на община Пещера към 31.12.2021 г,. е 21 829 жители, от тях 3 468 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 1 602, от тях деца 75.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Пещера са разкрити 5 социални услуги, които се предоставят на територията на гр. Пещера. Общият капацитет на услугите е за 132 потребители, в т.ч. 42 за асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**ДЦПЛУ**	**КЦД**	**ЦНСТДБУ**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1	1
Брой потребители	36	28	12	14	42

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Пещера

На територията на община Пещера няма желаещи да ползват социални услуги.

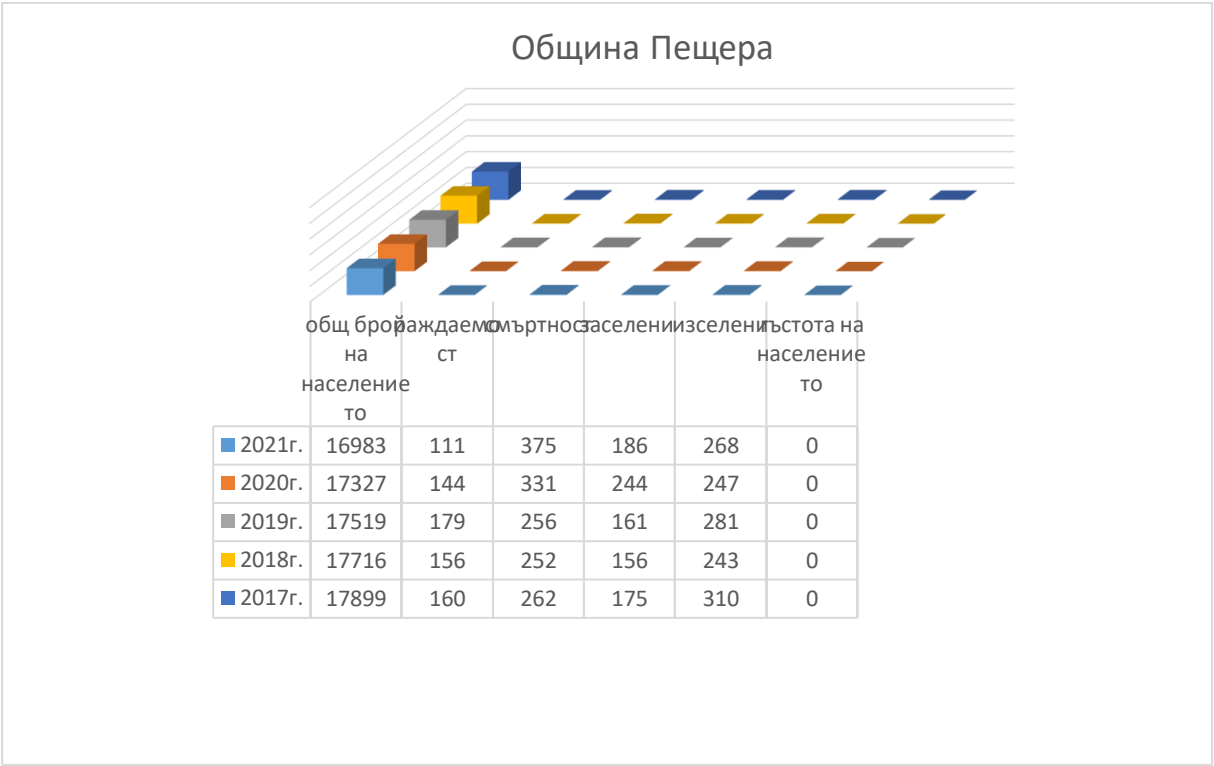
Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Пещера, различна от общината по настоящ адрес

Броят на лицата, които ползват социални услуги на територията на община Пещера, от други общини е 4.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
КЦД	4

Информация за демографското развитие в община Пещера за последните 5 години

По предоставените данни и от таблицата става ясно, че за периода 2017 - 2021 г., населението на община Пещера намалява, което се дължи на редица социални, икономически и други фактори.



В община Пещера, през 2017 г. са родени 160 деца, а през 2021 г. – 111 деца. Един от най–тревожните демографски проблеми в общината в момента е относително високото ниво на смъртност. Основен фактор, обуславящ динамиката в общата смъртност е процесът на демографско остаряване. В община Пещера, през 2017 г. броят на умрелите е 262 души, докато през 2021 г. той достига до 375 души.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

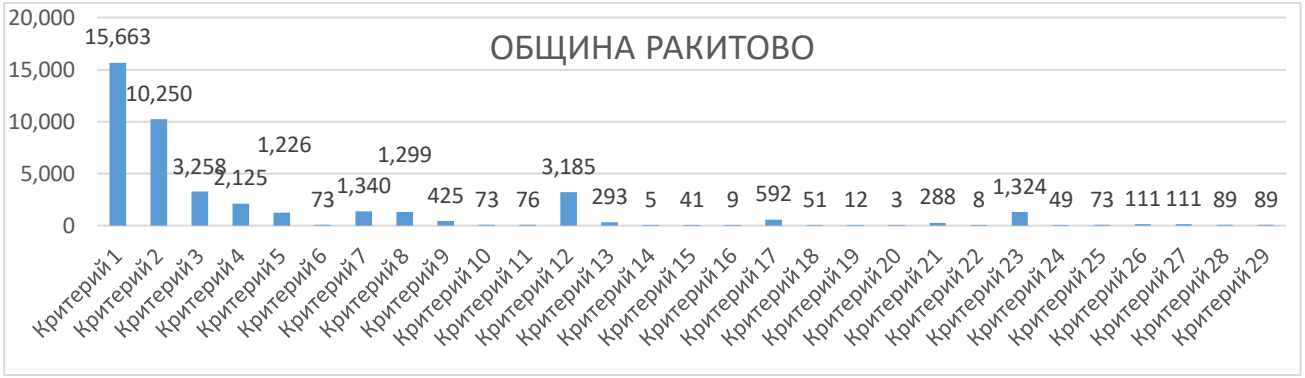
Социалните услуги, които функционират на територията на община Пещера към момента на извършване на анализа, разполагат с необходимия брой квалифициран персонал и няма незаети позиции.

ОБЩИНА РАКИТОВО

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани официални източници на информация – Националния статистически институт, ДСП, ДБТ и общинска администрация – Ракитово.

Общият брой на населението на община Ракитово, към 31.12.2021 г., е 15 663 жители, от тях 3 258 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 1 299, от тях деца 73.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Ракитово са разкрити 4 социални услуги, всички се предоставят в гр. Ракитово. Общият капацитет на социалните услуги е за 147 потребители, в т.ч. 43 асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**ЦСРИПЛ**	**ЦНСТПЛФУ**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1
Брой потребители	24	70	10	43

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Ракитово

В община Ракитово има 6 желаещи лица да ползват социални услуги.

По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
Асистентска подкрепа	6

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Ракитово, различна от общината по настоящ адрес

Броят на лицата, които ползват социални услуги на територията на община Ракитово, от други общини е 7.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ЦНСТПЛФУ	7

Информация за демографското развитие в община Ракитово за последните 5 години

Общият брой на населението в община Ракитово от данни на последно преброяване към 31.12.2022 година е 15680 човека ,като градското население наброява 12 961 човека общо за гр. Ракитово и гр. Костандово, за село Дорково – 2 711 човека.

Общият брой на децата от 0 до 7 години е 1340 броя деца ,а общият брой на децата до 18 годишна възраст е 3 258 деца. Населението в трудоспособна възраст е 10 250 човека.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	15,680	185	215	251	1164	63.6
2020г.	15,701	168	175	231	1190	63.7
2019г.	15,714	159	194	224	1189	63.8
2018г.	15,695	197	169	230	1216	63.7
2017г.	15,664	149	155	254	1269	63.6

Голям е процента на хората с увреждания от общината. Общият брой на пълнолетните лица с трайни увреждания е 1266, като тези в над трудоспособна възраст с трайни увреждания са 801 човека ,а в трудоспособна възраст са 425 човека. Децата с трайни увреждания са 73 на брой.

Естественият прираст на населението е отрицателен, но тенденцията е в посока завишаване броя на хората с трайни увреждания в община Ракитово, както за пълнолетни лица така и за деца с трайни увреждания.

Тези цифри са показател за голяма потребност от социални услуги за деца и лица с трайни увреждания, удовлетворяващи потребности им.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Социалните услуги, които функционират на територията на община Ракитово към момента на извършване на анализа, разполагат с необходимия брой квалифициран персонал. За всички служители се осигуряват супервизии, свързани с подобряване на психо-емоционалното им състояние, както и индивидуални сесии, свързани с възникнала необходимост по подадена заявка от служител. Специалистите участват в обучения, касаещи новостите в нормативната база по предоставяне на съответната социална услуга по ЗСУ, ППЗСУ и всички действащи наредби свързани с тях.

ОБЩИНА СЕПТЕМВРИ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани официални източници на информация - институции на общинско и областно ниво - като ДСП - Септември, отдел „Закрила на детето“, РУО Пазарджик, РЗОК, ДБТ и др., общинска администрация – ГРАО и дирекция „Хуманитарни дейности, образование и култура“ и др.,

Общият брой на населението на община Септември, към 31.12.2021 г. е 23 348 жители, от тях 5 738 деца до 18-годишна възраст. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 2 213, от тях деца 66.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Септември е разкрита 1 социална услуга, ситуирана на в гр. Септември, с капацитет 59 места.

	АП
Брой СУ	1
Брой потребители	59

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Септември

Има 10 лица, които желаят да ползват социални услуги на територията на община Септември. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
Асистентска подкрепа	10

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Септември, различна от общината по настоящ адрес

Няма лица от други общини, ползващи Асистентска подкрепа в гр. Септември

Информация за демографското развитие в община Септември за последните 5 години

Текущата демографска ситуация в страната се характеризира с продължаващо намаляване и застаряване на населението, ниска раждаемост и задържащо се високо равнище на общата и детската смъртност. Не прави изключение и община Септември.

Намаляване на общия брой на населението.

Естественият прираст на населението продължава да бъде отрицателен през последните четири години като промяната през 2021 е сериозна в посока намаление.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	23348	226	513	357	471	66.2
2020г.	23749	244	431	910	357	68
2019г.	23383	262	390	330	439	67
2018г.	23620	262	387	314	429	67.6
2017г.	23860	220	408	313	471	68.3

Раждаемостта бележи ръст до 2019 година, но след това се наблюдава спад през 2020 и 2021 година, които бяха белязани от пандемията от COVID – 19. Смъртността има лек спад през 2018 и 2019 година, но през 2020 и 2022 година се повишава драстично.

Съществуващата трайна тенденция за намаляване на броя на населението се подсилва и от засилените миграционни процеси на населението.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на изготвяне на анализа в социалната услуга Асистентска подкрепа са утвърдени 4 щатни бройки за асистент.

Традиционно в общината делът на нискоквалифицираните и нискообразованите безработни е най-голям.

Голямата част от местата за специалисти с висше образование остават трайно незаети поради слабата мобилност на работната сила с висше образование (особено за работа в отдалечени селски райони).

Община Септември не може да гарантира, че при разкриване на услуги – общодостъпни, дневни и резидентни, ще се осигури необходимия специализиран и общ персонал

ОБЩИНА СТРЕЛЧА

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани официални източници на информация – институциите на общинско ниво - като ДСП, РИО на МОН, РЗОК, ДБТ, общинска администрация – ГРАО и Дирекцията „ХДЗЕТСУСДТ“.

Общият брой на населението на община Стрелча, към 31.12.2021 г. е 4441 жители, от тях 863 деца до 18-годишна възраст. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 493, от тях деца 13.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Стрелча са разкрити 2 социални услуги и двете функционират на територията на гр. Стрелча. Общият капацитет на социалните услуги е за 55 потребители, в т.ч. 15 асистентска подкрепа.

	ЦСРИД	**АП**
Брой СУ	1	1
Брой потребители	40	15

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Стрелча

Няма желаещи да ползват социални услуги на територията на община Стрелча.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Стрелча, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата от други общини, които ползват социални услуги на територията на община Стрелча е 7.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ЦСРИД	7

Информация за демографското развитие в община Стрелча за последните 5 години

Демографската ситуация на община Стрелча се определя от много фактори, обусловени от историческо развитие, социално-икономическо развитие, както и възрастова, полова, образователна, етническа структури на населението, раждаемост, смъртност, миграции и др.

Данните от текущата демографска статистика показват, че в община Стрелча към 2021 г. населението наброява 4441 д., което съставлява 1,8% от населението на област Пазарджик, което е 252 038 д. Общината се нарежда на последно място сред 12-те общини.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	4678	37	133	100	93	34.2
2020г.	4773	32	114	193	65	34.9
2019г.	4829	56	92	117	115	35.3
2018г.	4867	39	106	88	73	35.58
2017г.	4909	32	98	77	79	35.89

Наблюдава се устойчива тенденция за намаляване броя на населението в общината през последните години, но тя е по-слабо изразена в сравнение с областните показатели. Устойчивата тенденция на обезлюдяване на общината е трудно да се преодолее и са необходими още по-целенасочени усилия за овладяване на този процес.

Естественият прираст на населението е с постоянна отрицателна стойност. Тенденцията в броя на населението в община Стрелча е към неговото непрекъснато намаляване.

Разпределението на населението по населени места показва, че основната част от него е съсредоточено в общинския административен център – гр. Стрелча.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към датата на изготвяне на Анализа държавно делегираните услуги ЦСРИ и Асистентска подкрепа се предоставят като комплекс от социални услуги в общината. Служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги държавно делегирани дейности са 13, като има незает само 0,5 щат за длъжността логопед. Всички служители отговарят на условията за назначаване на съответните позиции. Общината, в качеството ѝ на доставчик на социални услуги, осигурява професионално и кариерно развитие на служителите, работещи в услугите - супервизии, обучения, наставничество и менторство.

Съпоставяйки данните за брой на назначени служители и брой незаети длъжности към момента на извършването на анализа по утвърдените щатни разписания в услугите на територията на община Стрелча, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители, се очертава необходимост от увеличаване броя на служителите, с оглед на оптимално функциониране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги.

ОБЩИНА СЪРНИЦА

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани официални източници на информация- Общинска администрация Сърница, ДСП, ДБТ, Регионална здравна инспекция, Местна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни и др.

Общият брой на населението на община Сърница, към 31.12.2021 г. е 5 068 жители, от тях 1 003 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 648, от тях деца 35.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Сърница са разкрити 2 социални услуги и двете функционират на територията на гр. Сърница. Общият капацитет на социалните услуги е за 45 потребители, в т.ч. 20 асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**АП**
Брой СУ	1	1
Брой потребители	25	20

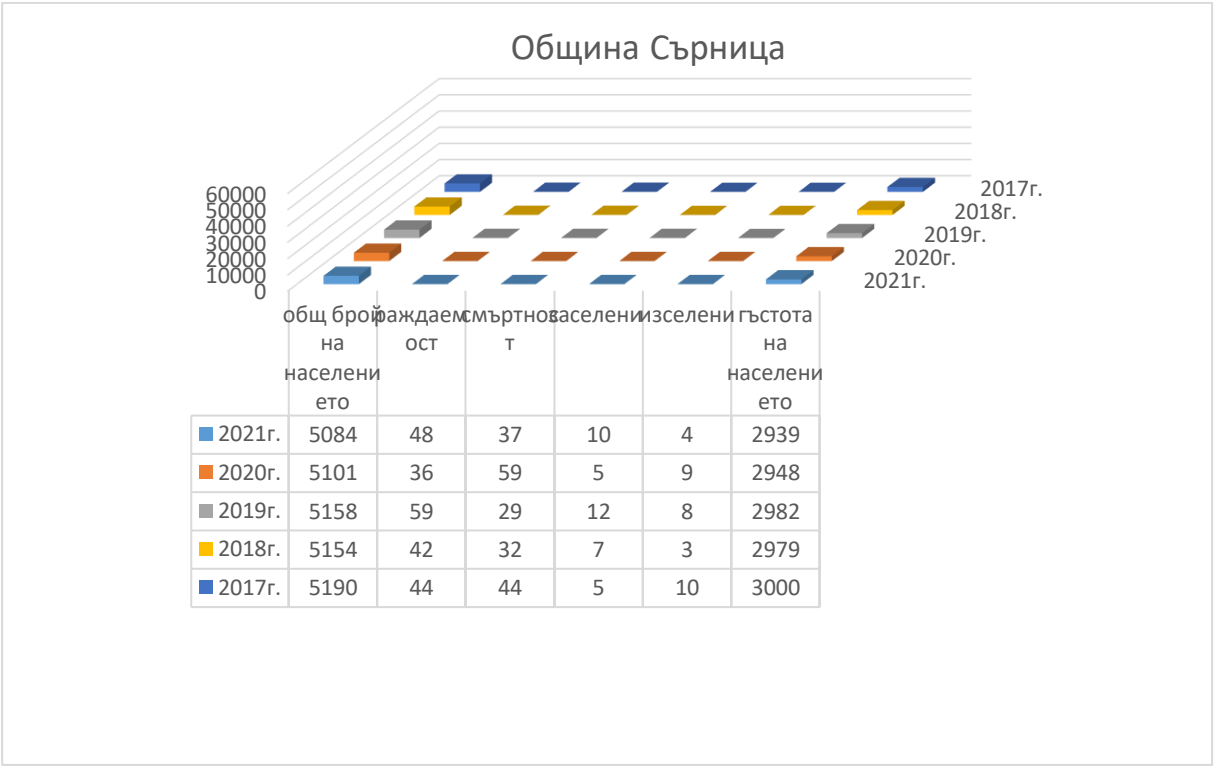
Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Сърница

Няма желаещи да ползват социални услуги на територията на община Сърница.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Сърница, различна от общината по настоящ адрес

Към 31.12.2022 г. няма лица от други общини, които ползват социалните услуги, функциониращи на територията на община Сърница.

Информация за демографското развитие в община Сърница за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	5084	48	37	10	4	2939
2020г.	5101	36	59	5	9	2948
2019г.	5158	59	29	12	8	2982
2018г.	5154	42	32	7	3	2979
2017г.	5190	44	44	5	10	3000

През последните пет години / 2017 г. - 2021 г. / населението на община Сърница видимо намалява.

Процесите на раждаемост и смъртност в общината са динамични, нито едната от двете величини не е постоянно намаляваща или увеличаваща.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

От предоставените данни за наличните социални услуги на територията на община Сърница е видно, че няма незаети длъжности.

Община Сърница е възложила предоставянето на ДЦДМУ на НПО „Емпатия”, която стриктно изпълнява задълженията си по осигуряване всички обучения необходими обучения на персонала .

Община Сърница като доставчик на социалната услуга „Асистентска подкрепа” към този момент е организирала въвеждащи и надграждащи обучения на всички лични асистенти.

Съпоставяйки данните за брой на назначени служители по утвърдените щатни разписания в услугите на територията на община Сърница, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители, се очертава необходимост от увеличаване броя на служителите, с оглед на оптимално функциониране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги.

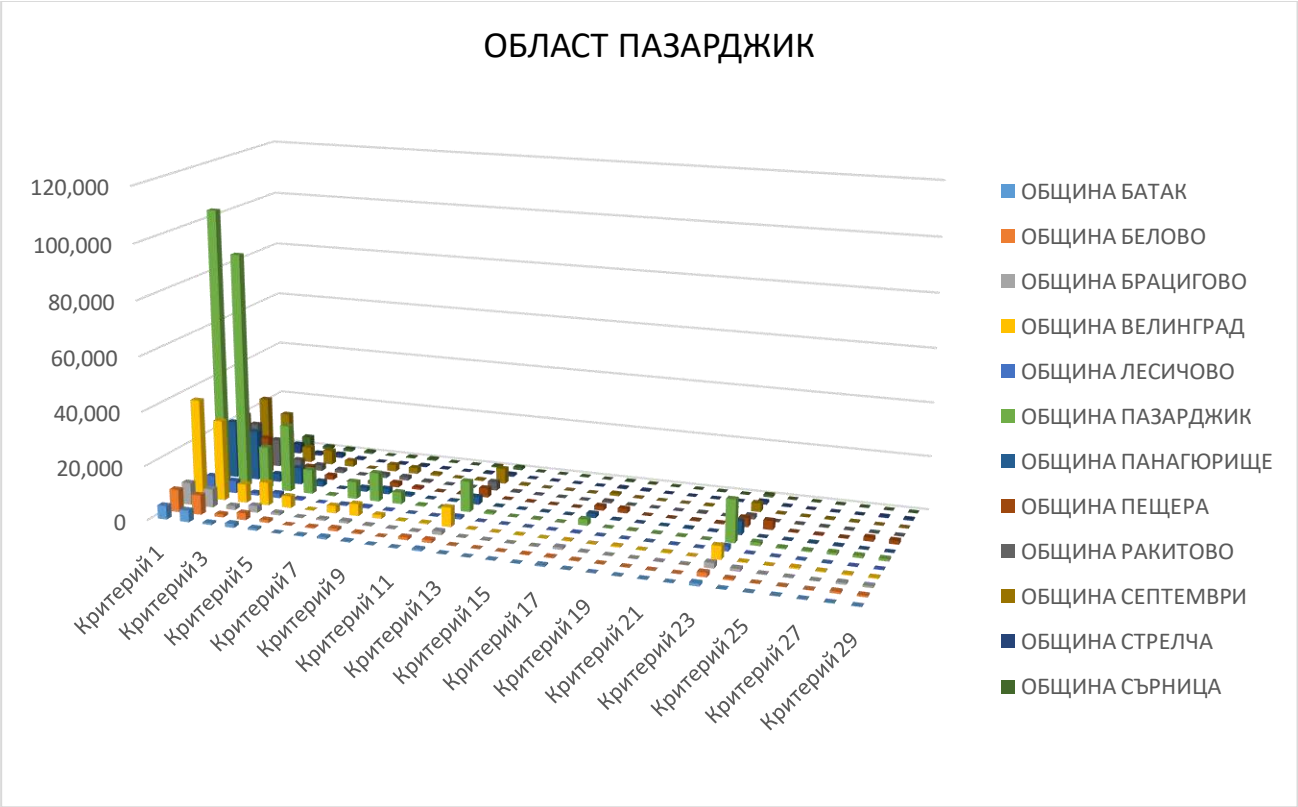
АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ В ОБЛАСТ ПАЗАРДЖИК (обобщено)

Показателите по критериите за всички социални и интегрирани здравно-социални услуги, обобщени за област Пазарджик по общини

По данни на общините от област Пазарджик информацията за населението по критериите съгласно Наредбата за планиране на социалните услуги е получена от информационна система ГРАО на общините, ДСП, ДБТ, РУО, Местна комисия за борба с

противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, кметове и кметски наместници, доставчици на социални услуги и др.

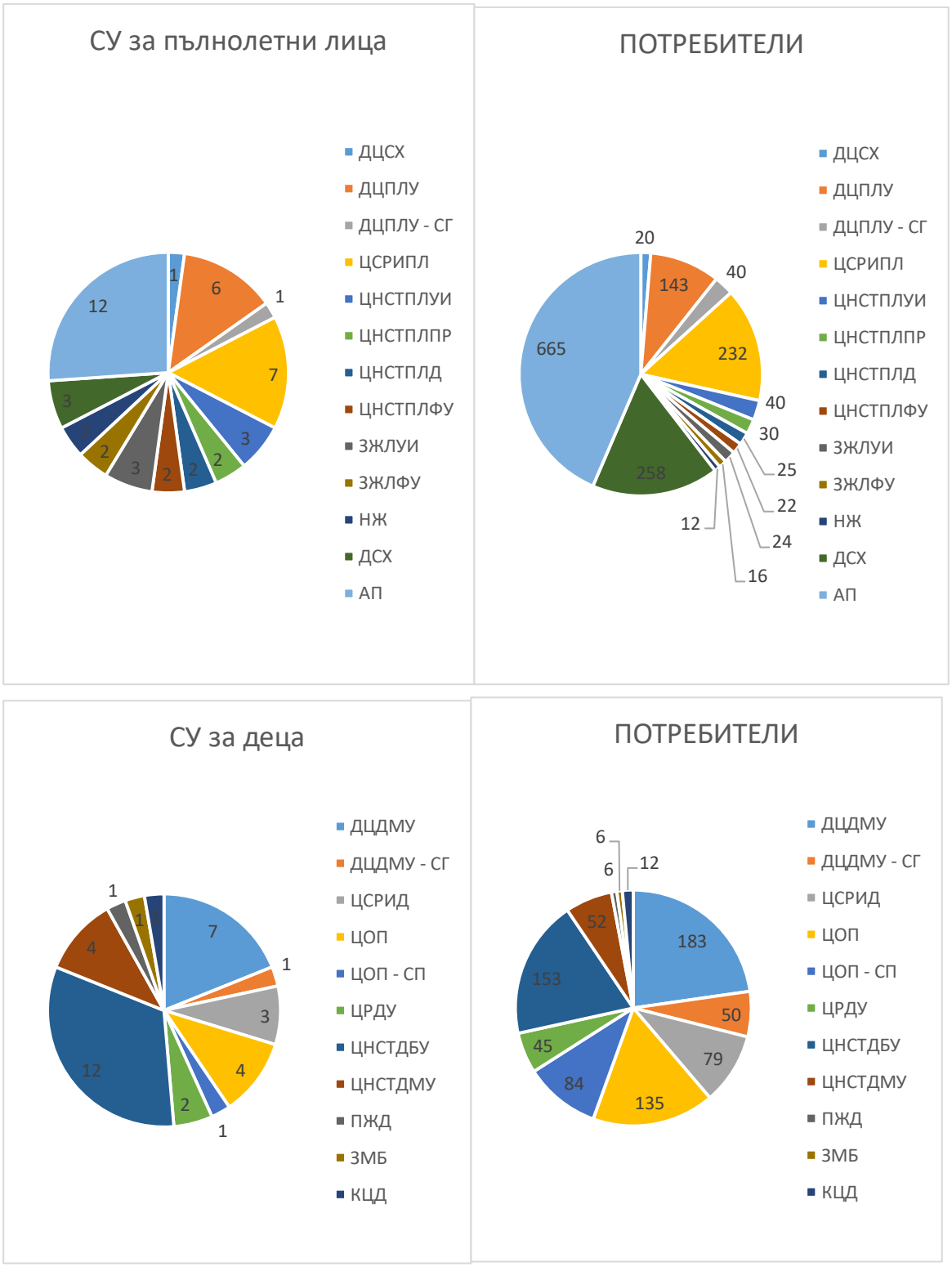
Общият брой на населението на област Пазарджик, към 31.12.2021 г. е 259 316 жители, от тях 44 090 деца до 18-годишна възраст. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 26 469, от тях деца 907.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на областта

Общият брои на социалните услуги на територията на област Пазарджик е 82 с 2 340 потребители. Броят на социалните услуги за пълнолетни лица е 46 с 1527 потребители. Социалните услуги за деца са 36 с 813 потребители.

От графиките е видно, че на територията на областта преобладават услугите за резидентна грижа (ЦНСТ, КЦ, ПЖ, ЗЖ, ЦВН) – 35 на брой за 398 потребители, броят на консултативните услуги – (ДЦ, ЦСРИ, ЦОП) са 33 за 1011 потребители, услугите, които се предоставят в домашна среда (АП) са с общ брой 12 за 665 потребители, услугите, които се предоставят в специализирана институция (ДСХ) са 3 на брой за 258 потребители



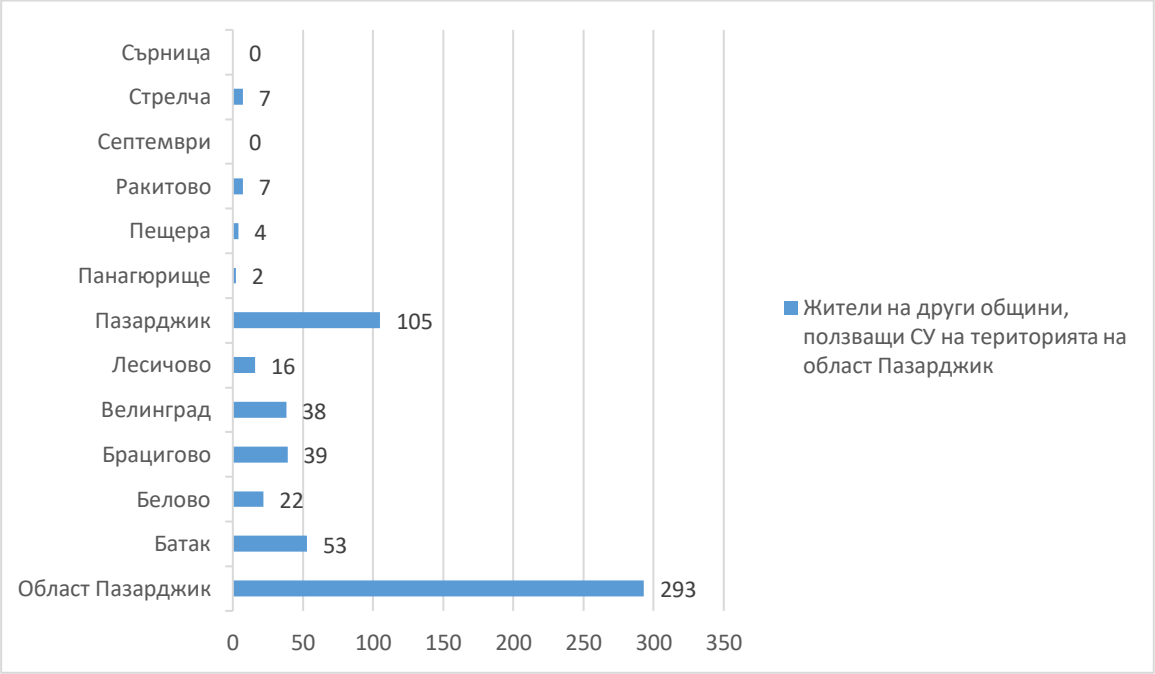
Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на област Пазарджик

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
Асистентска подкрепа	28
ЦНСТПЛД	4
ЦНСТПЛУИ	8

ЦНСТПЛПР	24
ЗЖЛУИ	8
ДСХ	2
Общо	**74**

Общо 74 лица са включени в списъците на чакащите за ползване на социални услуги в териториалния обхват на област Пазарджик. Най-голям е броят на лицата, желаещи да ползват социалните услуги Асистентска подкрепа и ЦНСТПЛПР.

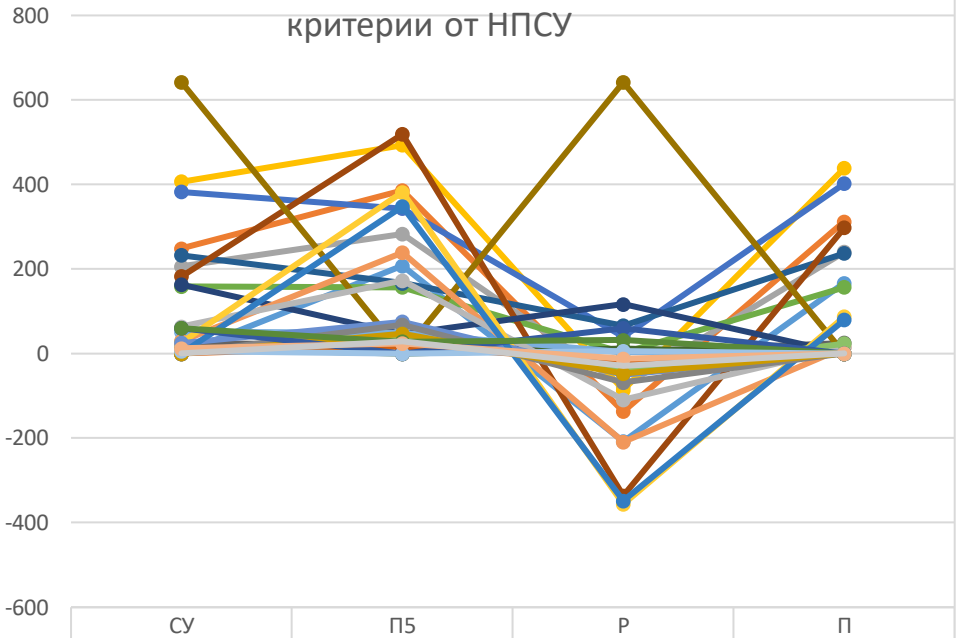
Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Пазарджик, различна от общината по настоящ адрес



Общият брой на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Пазарджик, различна от общината по настоящ адрес е 293. Най-голям е техният брой в социалните услуги на територията на общините – Пазарджик, Батак, Брацигово и Велинград. В Пазарджик функционират общо 29 социални услуги, от които и 2 специализирани институции ДСХ с общ брой места - 218. На територията на община Батак функционират общо 4 бр. социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания, съответно умствена изостаналост и психични разстройства.

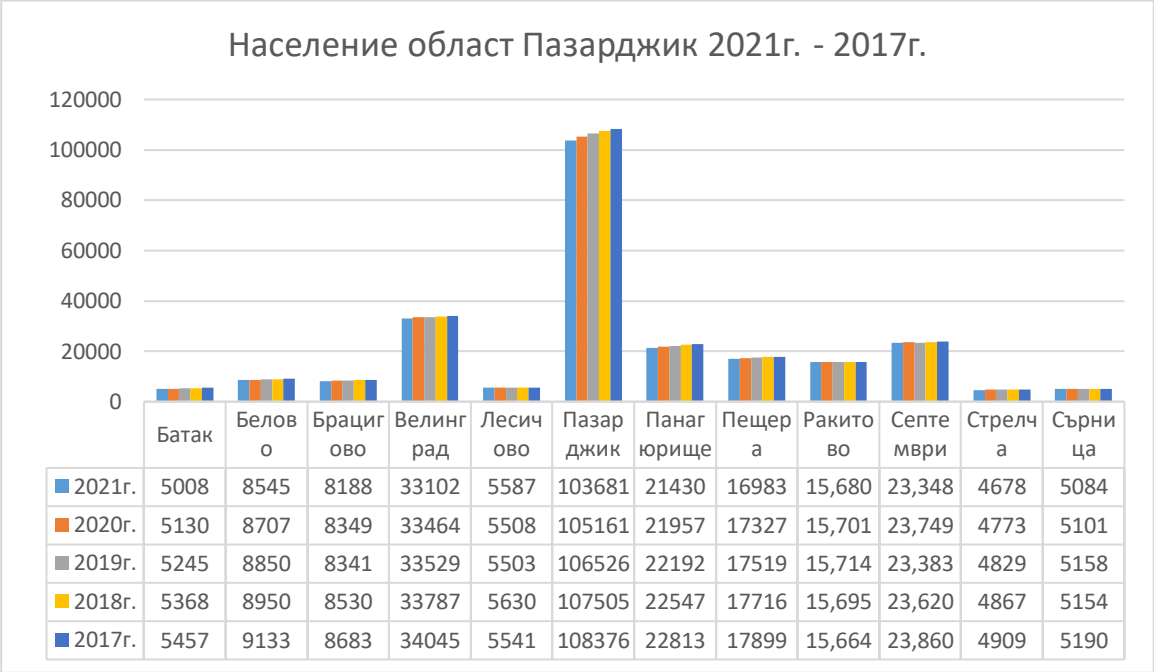
Впечатление прави, че потребителите на услугите в по-голямата част са от общините на територията на областта.

В графиката е представено сравнение между функциониращите към момента социални услуги, финансирани от държавния бюджет, съотнесени към социалните услуги по чл. 15 от ЗСУ, максималния брой потребители, съгласно критериите по Наредбата за планиране на социалните услуги и поетите ангажименти от общините в областта.



	СУ	П5	Р	П
ОСУ	0	208	-208	167
ИК	249	386	-137	312
ЗП	206	283	-77	240
ТР	407	493	-86	439
ОПУ	383	343	40	402
ППТУ	159	157	2	157
ДГДТУ	233	167	66	237
ДГПЛТУ	183	519	-336	298
ОПБЛ	25	20	5	25
АП	642	0	642	0
РГДБУ	163	46	117	0
РГМ	12	0	12	0
РГДТУ	52	49	3	0
РГПЛПР	30	239	-209	15
РГПЛИЗ	64	173	-109	15
РГПЛФУ	26	382	-356	87
РГПЛД	25	75	-50	0
РГПЛСУ	0	41	-41	24
РГЛНВБУ	0	348	-348	80
ИЗСУ - РГДТУППМГ	0	17	-17	0
ИЗСУ - РГПЛТУППМГ	0	68	-68	0
ИЗСУ - РГВХНСППМГ	0	47	-47	0
ОПДКС	60	0	60	0
ОПЛКС	60	28	32	0
ОПЛКС - БЖМД2	6	0	6	0
ОПДПДНДЖТ	12	24	-12	0
ОППЛПДНЛЖТ	0	29	-29	0

Информация за демографското развитие в област Пазарджик за последните 5 години



	Батак	Белово	Брацигово	Велинград	Лесичово	Пазарджик	Панагюрище	Пещера	Ракитово	Септември	Стрелча	Сърница
2021г.	5008	8545	8188	33102	5587	103681	21430	16983	15,680	23,348	4678	5084
2020г.	5130	8707	8349	33464	5508	105161	21957	17327	15,701	23,749	4773	5101
2019г.	5245	8850	8341	33529	5503	106526	22192	17519	15,714	23,383	4829	5158
2018г.	5368	8950	8530	33787	5630	107505	22547	17716	15,695	23,620	4867	5154
2017г.	5457	9133	8683	34045	5541	108376	22813	17899	15,664	23,860	4909	5190

Анализа на данните на демографското развитие в област Пазарджик за периода 2021 г. – 2017 г. показва, че продължава отрицателна тенденция за намаляване броя на населението. Отрицателният естествен прираст на населението дава неблагоприятен отпечатък върху демографската структура на областта, също и върху възрастовата такава. Налице е процес на застаряване на населението.

Трайните тенденции на отрицателен естествен прираст на населението се допълват и от отрицателен механичен прираст, дължащ се на емиграцията на млади хора в трудоспособна възраст, което пък оказва критично влияние пазар на труда.

Текущата демографска ситуация в страната се характеризира с продължаващо намаляване и застаряване на населението, ниска раждаемост и задържащо се високо равнище на общата и детската смъртност. Не прави изключение и област Пазарджик.

В демографското развитие на община Пазарджик пък се наблюдава тенденция на сравнителен застой в промяната на броя на населението, което се обуславя от факта, че гр. Пазарджик е както общински административен център, така и областен.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Пазарджик

От представените данни става ясно, че необходимите служители за функционирането на съществуващите социални услуги в област Пазарджик са обезпечени към момента на изготвяне на Анализа от общината.

Видно е, че общините в областта, като доставчици на социалните услуги осигуряват професионално и кариерно развитие на служителите и специалистите, работещи в социалните услуги, чрез провеждане на поддържащи обучения, супервизии и работни срещи, насочени към повишаване на професионалните умения и подобряване качеството на грижа спрямо потребителите.

Съпоставяйки данните за брой на назначени служители по утвърдените щатни разписания в услугите на териториите на общините, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и

квалификацията на необходимите служители, се очертава необходимост от увеличаване броя на служителите, с оглед на оптимално функциониране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво. Които се финансират от държавния бюджет.

Изводи за област Пазарджик

На територията на област Пазарджик е развита мрежа от консултативни социални услуги в общността и услуги за резидентна грижа, които са изцяло съобразени и удовлетворяват в най-голяма степен потребностите на потребителите.

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на пълнолетните лица с ментални увреждания;
- Недостатъчен е броят на социалните услуги, които се предоставят в домашна среда;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;

Във връзка с предстоящото разработване на Националната карта на социалните услуги, е планирано разкриване на нови социални услуги за резидентна грижа, с цел удовлетворяване на потребностите на общинско и областно ниво. Договорени са социални услуги за дневна и резидентна грижа, съобразно критериите, разписани в НКСУ.

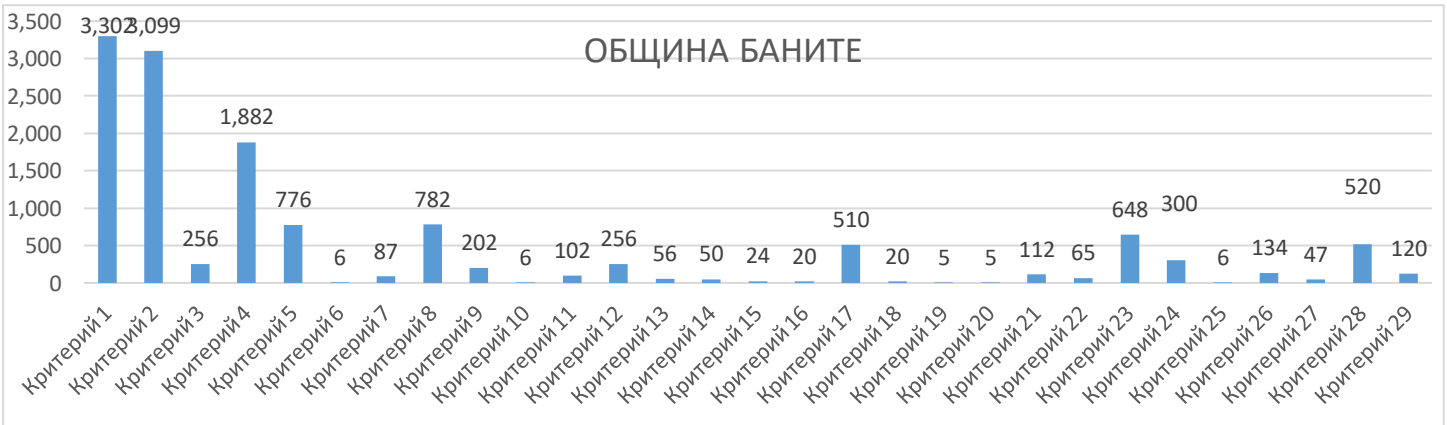
7.4 ОБЛАСТ СМОЛЯН

ОБЩИНА БАНИТЕ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

Информацията, необходима за извършване на настоящия анализ, се базира на данни от НСИ, ДСП – Смолян, РЗИ, ДБТ, общинска администрация – ГРАО и отделите, отговорни за социални, образователни и хуманитарни дейности и др.,

Общият брой на населението на община Баните , към 31.12.2021 г. е 3302 жители, от тях 256 деца до 18-годишна възраст. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 782, от тях деца 6.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Баните има две действащи социални услуги, делегирани от държавата дейности – ЦСРИ и АП, с общ брой потребители – 43 лица.

Брой СУ	1	1
Брой потребители	20	23

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Баните

Към момента на изготвяне на анализа, не са налични регистрирани желаещи да ползват социалните услуги, предоставяни на територията на общината като делегирани от държавата дейност.

На територията на община Баните, не функционират интегрирани здравно-социални услуги.

Информация относно броя на лицата от други общини, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Баните

Няма лица от други общини, които да ползват социални услуги в община Баните.

Информация за демографското развитие в община Баните за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	3302	8	126	60	45	0
2020г.	3547	11	129	58	61	0
2019г.	3722	12	92	59	6	0
2018г.	3890	11	63	62	43	0
2017г.	4041	13	53	59	31	0

Раждаемост: Коефициентът на раждаемост на 1000 души в община Баните е с ниски стойности и продължава да намалява от 3,6%0 през 2011 г. до 24,%0 през 2021 г.

Смъртност: Коефициента на смъртност на 1000 души от населението също е негативен като стойностите са съответно 20,33 %0 през 2011 г. и 37,3 %0 през 2021 г.

Разликата между живородените деца и общия брой на починалите за една година на 1000 души представлява естествения прираст на населението. При положителни стойности се приема, че са налице благоприятни демографски тенденции, а при отрицателни – неблагоприятни такива. В община Баните за целия период стойностите са отрицателни от -16,7%0 за 2011 г. и достигат до -34,9%0 за 2021 г.

Механичен прираст е разликата между заселилите се и изселилите се жители на дадена територия. Положителните стойности на индикатора се считат за благоприятна демографска тенденция. За община Баните стойностите са от 34,6%0 за 2011 г. и достигат до -14,2 %0 за 2021 г.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Като се съпоставиха данните за брой на назначени служители и брой незаети длъжности към момента на извършването на анализа по утвърденото щатно разписание в ЦСРИ, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители, се стигна до следните изводи:

- Във всички услуги може да се наложи изменение на длъжностното щатно разписание, относно длъжностите за да се изпълнят изискванията, заложени в стандартите за качество на НКСУ;
- С оглед трансформирането на социалните услуги в нови такива по реда на чл.12 и чл.15 от ЗСУ и при спазване изискванията на Наредбата за качество на социалните услуги е възможно да се появи необходимост от други специалисти – рехабилитатор, психолог, социален работник. Може да се осигурят кадри от категориите: хигиенист, технически сътрудник, трудотерапевт и шофьор и др.

ОБЩИНА БОРИНО

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

Представеният анализ на потребностите от социални услуги и планирането на социалните услуги е изготвен на основата на събраните данни за броя и състоянието на

рисковите групи през последните 5 години. Общинска администрация Борино, ДБТ-Борино, ДСП - Девин, ИРМ Борино, Отдел ГРАО, РЗИ - гр. Смолян, Местна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни и др.;



Общият брой на населението на община Борино, към 31.12.2021 г. е 3122 жители, от тях 410 деца до 18-годишна възраст. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 300, от тях деца 1.

Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Борино функционира като държавно делегирана дейност единствено социалната услуга „Асистентска подкрепа“.

	1
	25

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Борино

На територията на община Борино няма регистрирани желаещи да ползват функциониращата социална услуга, но пък при определен брой потребители на АП, при нейното създаване, - 25, същата реално обслужва 39 души.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Борино, различна от общината по настоящ адрес

Няма регистрирани потребители от други общини.

Информация за демографското развитие в община Борино за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	3736	25	27	2	3	19.44
2020г.	3789	19	33	4	6	0
2019г.	3847	25	20	4	8	0
2018г.	3891	26	26	3	10	0
2017г.	3943	22	31	5	15	0

Демографската ситуация както на национално ниво, така и на общинско ниво продължава да бъде с негативен характер. Застаряване на населението, ниска

раждаемост, висока смъртност и отрицателен механичен прираст характеризират демографията в община Борино. За последните 5 години раждаемостта се запазва, дори се наблюдава тенденция към увеличаване. Смъртността намалява, но въпреки всичко естественият прираст е отрицателен. Механичен прираст е разликата между заселилите се и изселилите се жители на дадена територия. Положителните стойности на индикатора се считат за благоприятна демографска тенденция. За община Борино стойностите са отрицателни и постепенно намаляват.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

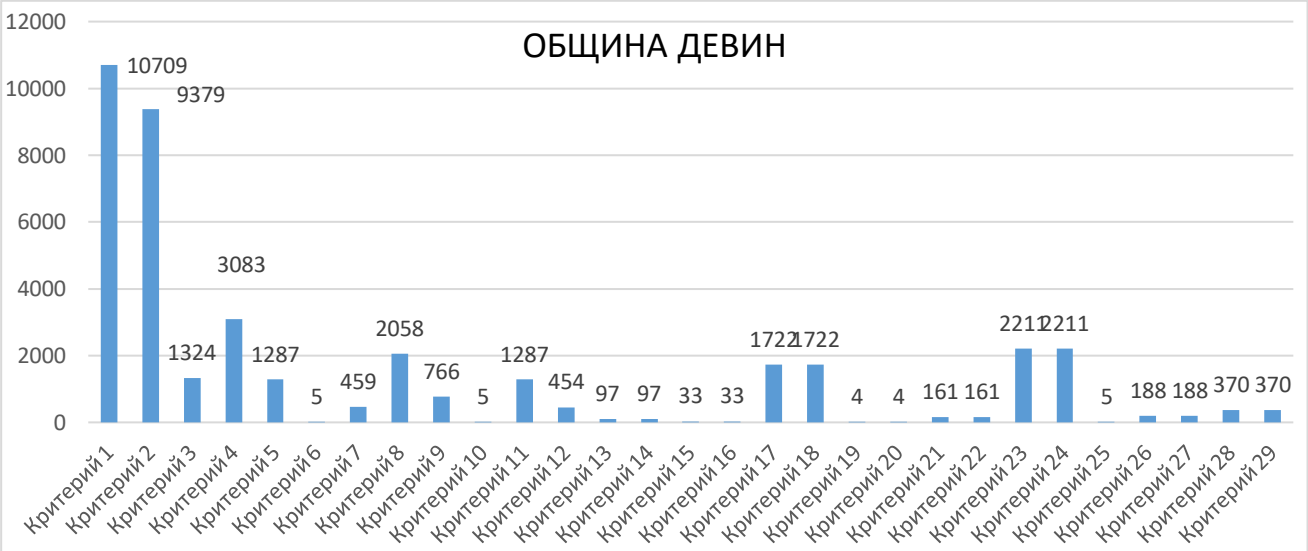
Към момента на извършване на анализа от страна на община Борино няма идентифицирана необходимост от назначаване на още персонал в действащата социална услуга.

ОБЩИНА ДЕВИН

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвяне на анализа е използвана информация, получена от: Териториално статистическо бюро – Смолян; РЗИ – гр. Смолян, ДСП –Девин, ДБТ – гр. Девин, както и от съществуващи социални услуги с доставчик община Девин.

Общият брой на населението на община Девин, към 31.12.2021 г. е 10709 жители, от тях 1324 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 9379. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 2058, от тях деца 5.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Девин функционират общо две социални услуги, делегирани от държавата дейности.

Брой СУ	1	1

Брой потребители	30	100

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Девин

Общият брой на желаещите да ползват социалните услуги на територията на община Девин е 86 лица, които респективно са регистрирани в регистъра на чакащите,

	86

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Девин, различна от общината по настоящ адрес

По услуги:

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ЦОП	2

Информация за демографското развитие в община Девин за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	10142	55	308	172	266	17.00
2020г.	10489	50	233	182	206	18.00
2019г.	10696	66	177	130	254	18.00
2018г.	10931	57	178	142	270	19.00
2017г.	11181	62	196	134	240	19.00

От информацията, предоставена от Териториално статистическо бюро – гр. Смолян се вижда, че през последните пет години общият брой на населението в община Девин непрекъснато намалява. Ръстът на раждаемост е по-нисък от ръста на смъртност, което води до отрицателен естествен прираст, прогресивно нарастващ през последните пет години. Поради намаленото предлагане на работа или осигуряване на сезонна заетост, голяма част от младите хора от общината се преместват да живеят в по-големи градове,

във вътрешността на страната. Поради тази причина, механичният прираст на населението е отрицателна величина.

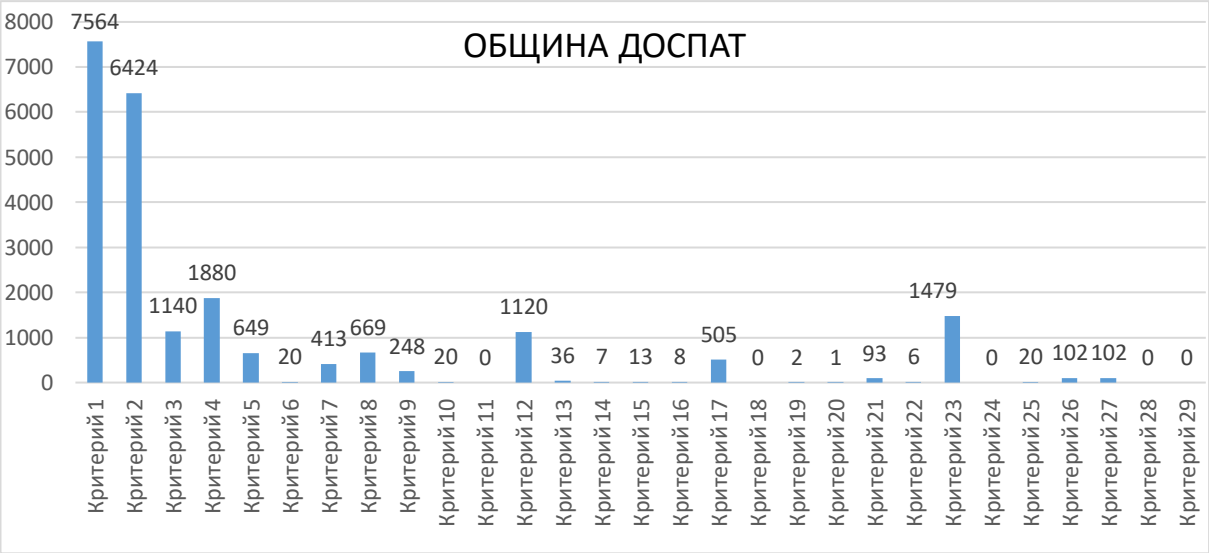
Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

При извършване на съпоставка на данните за брой назначени служители и брой незаети длъжности към момента на извършване на анализа, може да се направи извод, че не се налага да бъде извършвано изменение на длъжностното разписание в социалните услуги. Към настоящия момент са постигнати изискванията за брой, квалификация и състав на служителите, заложени в стандартите за качество по НКСУ.

ОБЩИНА ДОСПАТ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

За изготвянето на настоящия община Доспат е използвала информация от институциите на общинско ниво – ДБТ – гр. Девин, ДСП – Девин; институциите на областно ниво - териториално статистическо бюро – гр. Смолян, регионална здравна инспекция – гр. Смолян; общинска администрация – ГРАО и отделите, отговорни за социални, образователни и хуманитарни дейности; план за интегрирано развитие на Община Доспат, НСИ.



Общият брой на населението на община Доспат, към 31.12.2021 г. е 7564 жители, от тях 1140 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 6424. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 669, от тях деца 20.

Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

Съществуващите социални услуги на територията на община Доспат, които са държавно делегирана дейност са 3 с общ брой потребители 60.

Брой СУ	1	1	1
Брой потребители	20	20	20

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Доспат

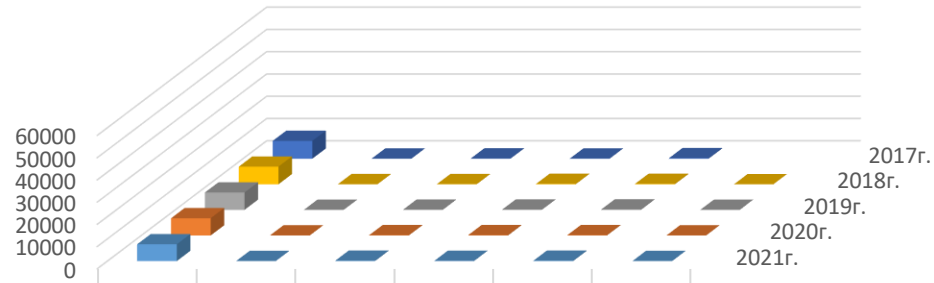
До момента на създаване на анализа на територията на община Доспат няма желаещи лица записани в регистъра на чакащите.

Произтичайки от горепосочените данни към настоящият момент социалните услуги изцяло покриват потребностите на лицата от най-уязвимите групи на общинско ниво.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Доспат, различна от общината по настоящ адрес

В община Доспат няма потребители ползващи социални услуги от други общини.

Информация за демографското развитие в община Доспат за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	7564	47	163	106	171	26.76
2020г.	7745	50	135	165	164	27.4
2019г.	7829	51	102	145	197	27.69
2018г.	7932	52	104	184	204	28.06
2017г.	8004	55	104	60	224	

На база на годишната демографска статистика, представена от НСИ, можем да направим извода, че населението на община Доспат продължава да намалява и след 2017 г. За периода от 2017 г. до 2021 г. то е намаляло с близо 5,5 %. На база на представената информация може да се изведе заключението, че демографския проблем, който се наблюдава в повечето общини в страната, е характерен и за община Доспат, дължащ се на отрицателните стойности на естествения прираст, характеризиращи се със застаряване на населението, ниска раждаемост и висока смъртност, както и отрицателните стойности на механичния прираст.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

По щатно разписание общият брой на служителите в ДЦДМУ е 13 лица, центъра има необходимост от служители на длъжност:

- Директор – 0,5 бр. за осъществяване на дейностите по ръководство;
- социален работник – 1 бр., рехабилитатор – 0,5 бр., логопед – 0,5 бр., психолог – 0,5 бр. и медицинска сестра – 1 бр., за осъществяване дейности по предоставяне на социални услуги и Детегледач – 1 бр.,
- **Център за обществена подкрепа**

По щатно разписание общият брой на служителите в ЦОП е 7 лица, като центъра има необходимост от 3 лица, които да заемат длъжност:

- директор – 0,5 броя;
- социални работници – 1,5 броя;
- психолог и логопед по 0,5 бр.
- **Асистентска подкрепа**

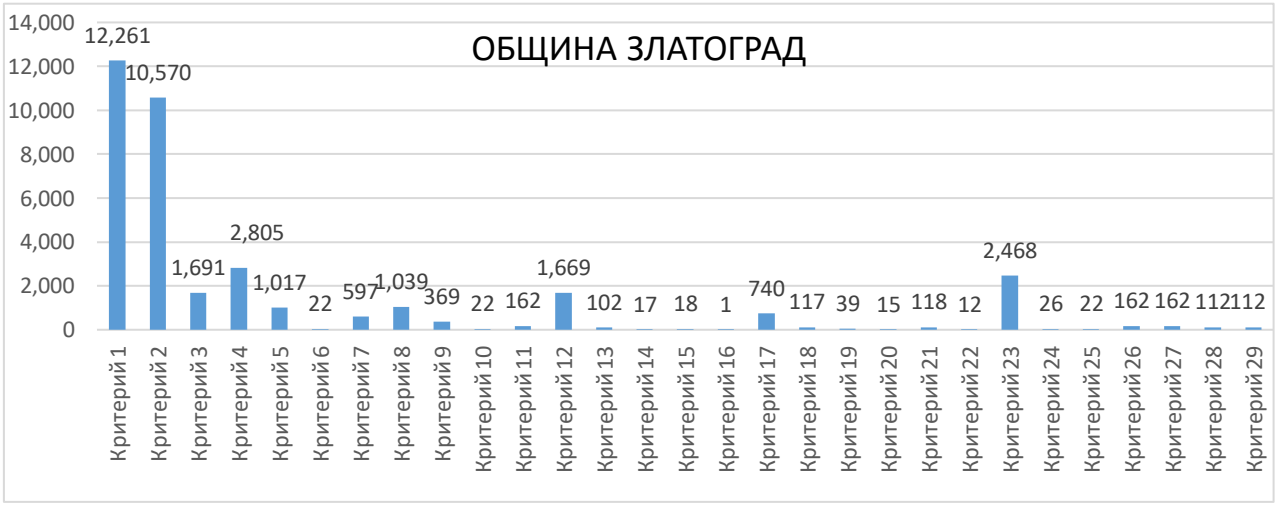
Към момента на извършване на анализа няма необходимост от назначаване на нови служители, предвид определения брой потребители за община Доспат.

ОБЩИНА ЗЛАТОГРАД

Показателите по критериите за всички социални и интегрирани здравно-социални услуги за общината

За изготвянето на Анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Златоград, са използвани актуални данни от общинска администрация, събирани и предоставени от експертите на ГРАО, експертите от Дирекция „Хуманитарни дейности, благоустрояване, озеленяване и опазване на околната среда“, ДСП - Златоград, РЗИ – Смолян, Регионално управление на образованието – Смолян, ДБТ - Златоград, НСИ.

Общият брой на населението на община Златоград, към 31.12.2021 г. е 12261 жители, от тях 1691 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 10570 . Общият брой на лицата с трайни увреждания е 1039, от тях 22 са деца.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Златоград функционират 5 социални услуги, делегирани от държавния бюджет, с общ брой места 139.

	1	1	1	1	1
	10	50	35	29	15

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Златоград

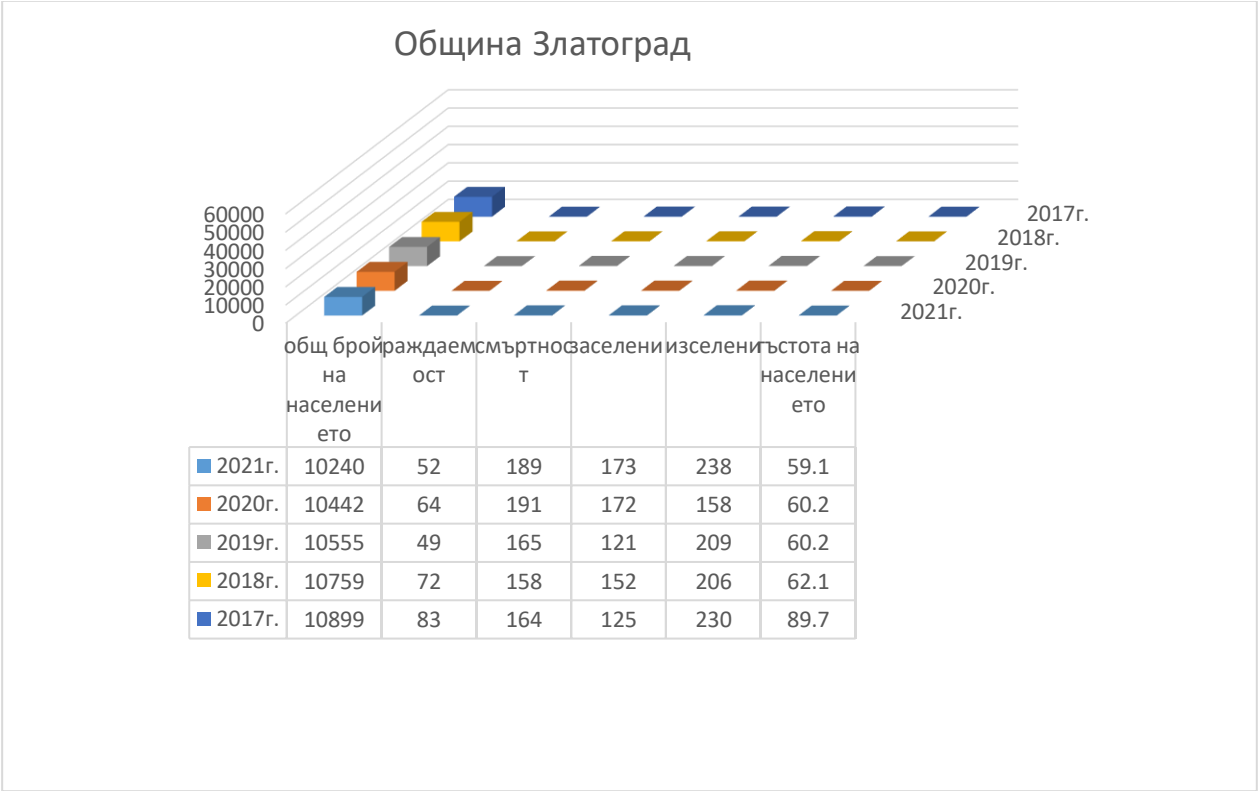
На територията на Община Златоград, в разкритите социални услуги, няма лица вписани в регистъра на чакащи. Наличните услуги обхващат всички насочени деца, лица и семейства, видно от средногодишната им заетост.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Златоград, различна от общината по настоящ адрес

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ДЦПЛУ	1
ДЦДМУ	1

Информация за демографското развитие в община Златоград последните 5 години

По данни на ГРАО, към 31.12.2020 г. Община Златоград заема второ място по брой на населението, по постоянен адрес, след областния град Смолян. Данните от текущата демографска статистика показват, че в общината, към 2020 г., населението по постоянен адрес е 12 486 жители, което е с 6.3% по малко от броя на населението през 2014 г. - 13 324 жители.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	10240	52	189	173	238	59.1
2020г.	10442	64	191	172	158	60.2
2019г.	10555	49	165	121	209	60.2
2018г.	10759	72	158	152	206	62.1
2017г.	10899	83	164	125	230	89.7

Във всички населени места, включително и град Златоград, числеността на населението (за разглеждания 5 годишен период), показва тенденция към намаляване на броя на населението в общината, което е характерно за почти всички общини в страната. Естественият прираст към 2019 г. е - 116 души.

Разпределението на населението на общината, по типа на населените места (град-села), показва, че по-голямата част от него е съсредоточено в общинския център – гр. Златоград. Към 2020 г. броят на градското население е 7 563 души, което е 61% от общия брой на населението в общината.

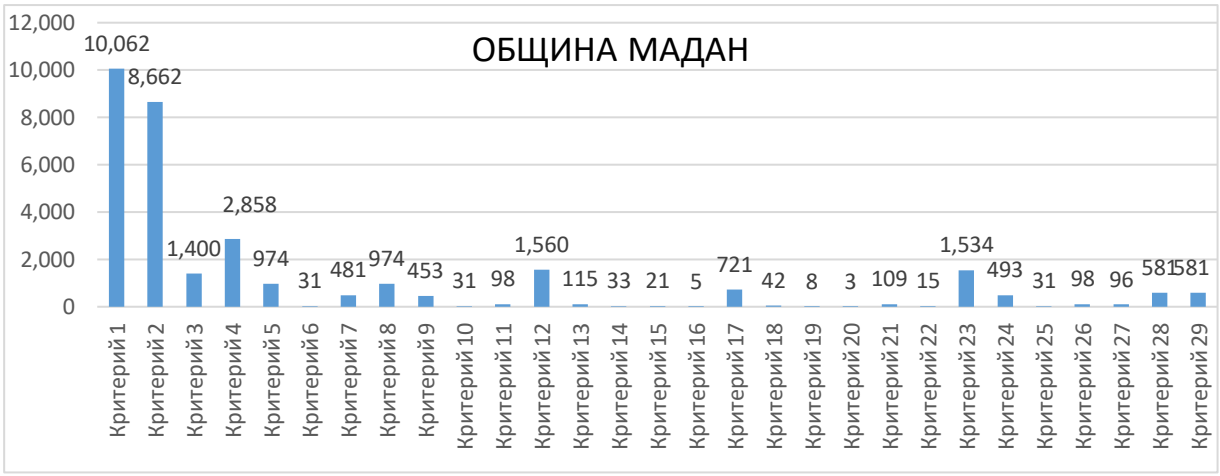
Освен общинския център, с относително по-висок брой на населението са само селата Долен и Старцево.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на извършване на анализа не е установена необходимост от промяна на щатното разписание е отделните социални услуги, тъй като няма незаети бройки.

ОБЩИНА МАДАН

В процеса на проучване и събиране на информация община Мадан е използвала като източници на информация НСИ, ДСП – Мадан, ДБТ – гр. Мадан, ТСБ- гр. Смолян.



Общият брой на населението на община Мадан, към 31.12.2021 г. е 10062 жители, от тях 1400 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 8662. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 974, от тях деца 31.

Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Мадан, като делегирани от държавата дейности функционират общо 5 социални услуги с общ брой места 211, а именно: ЦНСТПЛПР, ЦСРИД, ДЦСХ, АП и ЦНСТПЛФУ.

	1	1	1	1	1
	15	50	30	101	15

Възрастните хора и хората с увреждания са предимно социалната група, на която й е необходимо повече внимание и обгрижване, като изключим децата. Най-вече от една определена възраст (над 65 г.) те се нуждаят от специфични грижи и помощ, особено онези от тях, които са самотно живеещи. Стремежът е да се оказва подкрепа в домашна среда и в общността, а когато това вече не е възможно и са изчерпани всички опции, се преминава към ползването на социални услуги за резидентна грижа. През изминалите

години най-голям интерес се проява към социалната услуга Дом за стари хора. Няма заявено желание от лица да ползват социални и интегрирани здравно – социални услуги, но предвид застаряващото население в региона и естеството на работа в мините / което води до тежки заболявания/ проблемите и нуждите на лица с неравностойно социално положение, стари хора, лица с увреждания, социални слаби, тежко болни и др. подобни категории и липсата на близки да се грижат за тях е изключително важно да се намери решение на проблема.

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Мадан

Регистрирани желаещи да ползват функциониращите социални услуги, държавно делегирана дейност на територията на община Мадан да общо 19.

	19

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Мадан, различна от общината по настоящ адрес

По услуги:

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ЦНСТПЛПР	9

Информация за демографското развитие в община Мадан за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	естествен прираст	механичен прираст	гъстота на населението
2021г.	10340	64	232	212	272	59.1
2020г.	10568	77	182	189	214	60.4
2019г.	10698	76	154	178	288	61.14
2018г.	10886	76	188	165	236	62.22
2017г.	11069	83	174	170	284	63.26

Естественият прираст е резултат от раждаемостта и смъртността на населението. Тъй като смъртността е с по-високи стойности от раждаемостта, то стойностите на естествения прираст са с отрицателен знак. Макар и с не много високи, но с отрицателни стойности е естественият прираст на населението на общината за целия петгодишен период. Така само по линия на естественото движение на населението, средно на година,

община Мадан се обезлюдява с около 100д. Друго отражение на отрицателните стойности на естествения прираст е, че поради намаляващата раждаемост, намаляват контингентите от младо население и от там - на възможностите за бъдещо естествено демографско възпроизводство. Намалението на броя на населението на община Мадан се дължи не само на отрицателния естествен прираст на населението, а и на отрицателните стойности на механичния прираст. Показателите, характеризиращи механичното движение са брой заселени и брой изселени лица. Съпоставката между техните стойности формира механичния прираст. За периода 2017-2021 г. броят на заселените в общината лица е 914 д., или по 183 д. средно на година. През отделните години от проучвания период броят на заселените лица варира в много тесни граници. За същия период е регистриран по-висок брой на изселените лица. За анализираните 5 години, те са общо 294 д., или средногодишно по 176 д. трайно напускат общината. Превишението в броя на изселените над броя на заселените лица, формира и отрицателните стойности на механичния прираст. Средногодишният му брой е - 116 д. Подобно на броя на заселените, броят на изселените лица също е в много тесни рамки.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на изготвянето на Анализа, няма промяна в длъжностното щатно разписание на персонала предоставящ социални услуги. След декомпозирането по дейностите на чл. 15 и изчисляването на броя на местата за всяка услуга по чл. 15 от ЗСУ, спрямо настоящият брой места към съществуващите към момента социални услуги, се установи, че има нужда от увеличаване на длъжностното щатно разписание на ЦСРИ „Детелина“, които предоставят дейностите информиране и консултиране; застъпничество и посредничество; терапия и рехабилитация; обучение за придобиване на умения и подкрепа за придобиване на трудови умения. В момента на изготвяне на Анализа, длъжностното щатно разписание на ЦСРИ „Детелина“ е от 10 души. Планира се увеличаване на длъжностното щатно разписание с 4 щатни бройки, които са социален работник, логопед; трудотерапевт и психолог.

В услугите „Резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства“ длъжностното щатно разписание е от 15,5 щатни бройки е за основни специалисти, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, като не са включени щатни разписания за служители, подпомагащи функционирането на социалната услуга.

Същото се отнася и за „Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания“, като щатното разписание от 15 щатни бройки е за основни специалисти, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, като не са включени щатни разписания за служители, подпомагащи функционирането на социалната услуга.

За останалите социални услуги поне на този етап не се планира увеличаване на длъжностното щатно разписание.

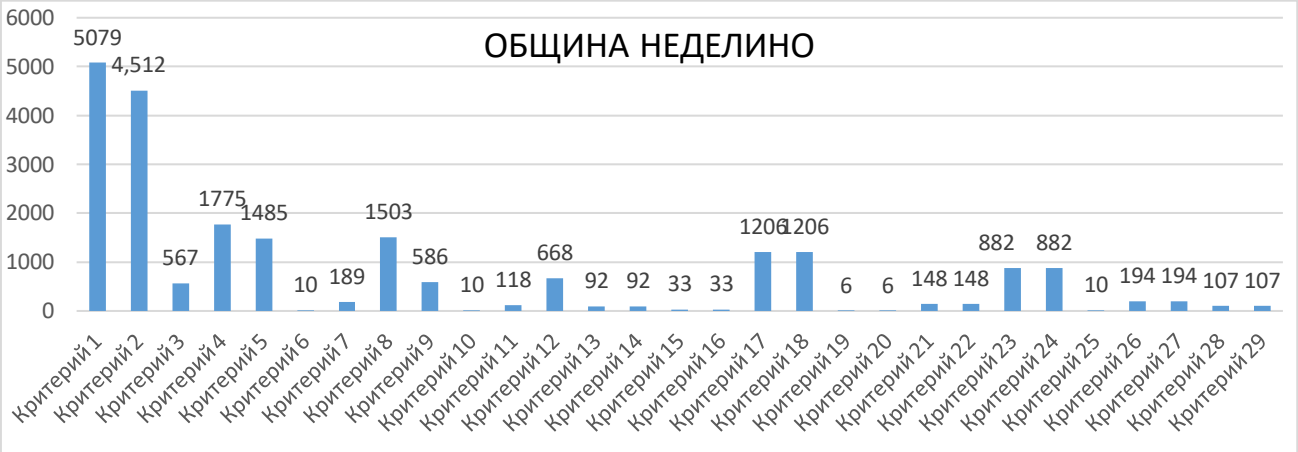
ОБЩИНА НЕДЕЛИНО

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно социални услуги

Използваните методи за събиране на информация включват анализи, доклади, стратегически документи на национално, областно и местно ниво и от РДСП (като стратегии, дългосрочни програми и планове за развитие); статистически бази-данни, редовно събирани и актуализирани от - институциите на общинско ниво - като РДСП, РИО на МОН, РЦЗ, РЗОК, ДБТ, от общинска администрация – ГРАО и отделите, отговорни за социални, образователни и хуманитарни дейности и др., от ДСП и отделите „Социална закрила” в общините. Използвани са и данни, документация и експертиза на доставчиците на услуги за действащите социални услуги в общините, както и училища,

лични лекари и пр., които разполагат с информация за състоянието на свързаните сектори със социалните услуги.

Общият брой на населението на община Неделино, към 31.12.2021 г. е 5079 жители, от тях 567 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 4512. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 1503, от тях деца 10.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Неделино функционират 4 социални услуги, делегирани от държавата дейност с общ брой потребители 93 души.

	1	1	1	1
	25	15	30	23

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Неделино

По услуги:

	2

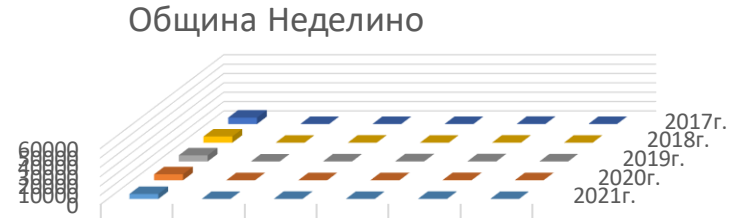
Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Неделино, различна от общината по настоящ адрес

Във функциониращите социални услуги на територията на община Неделино , има общо 13 потребители от други общини.

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ЦНСТПЛФУ	13

Информация за демографското развитие в община Неделино за последните 5 години

Броят и структурите на населението се определят от размерите и интензивността на неговото естествено и механично (миграционно) движение. Възпроизводството на населението на дадена територия се изразява в постоянното му възобновяване или чрез смяната на едни поколения с други. Количествената му страна обхваща естественото движение на населението. От своя страна, то се характеризира с раждаемостта и смъртността. До голяма степен раждаемостта зависи от броя на сключените бракове и броя на разводите. През 2019 г. естественият прираст в община Неделино е отрицателен. В резултат на отрицателния естествен прираст населението на района е силно намаляло. Демографския фактор силно влияе върху процесите на организация и модернизиране. В резултат на установилите се през последните години неблагоприятни тенденции в развитието на демографските процеси, броят на населението в община Неделино продължава да намалява. Рязко намалява населението в селата в трудоспособна възраст и се увеличава броя на селските жители на възраст над трудоспособната. При разглеждане на последните пет години се очертава трайна тенденция на намаляване на броя на населението.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	5355	23	114	84	190	52.5
2020г.	6384	34	107	103	203	62.58
2019г.	6568	30	89	180	176	64.39
2018г.	6703	32	99	73	202	65.71
2017г.	6848	34	90	85	207	67.13

Отдалечеността на населените места от общинския център са проблем при осъществяването и предоставянето на социални услуги. Основна причина за намалението на населението е ниската раждаемост. Факторите, които влияят върху намалението на населението са влошеното икономическо състояние на общината и застаряващото население.

Механичният прираст в Община Неделино е положителен. През 2019г. стойността е 4, която се формира от 180 заселени и 176 изселени души.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

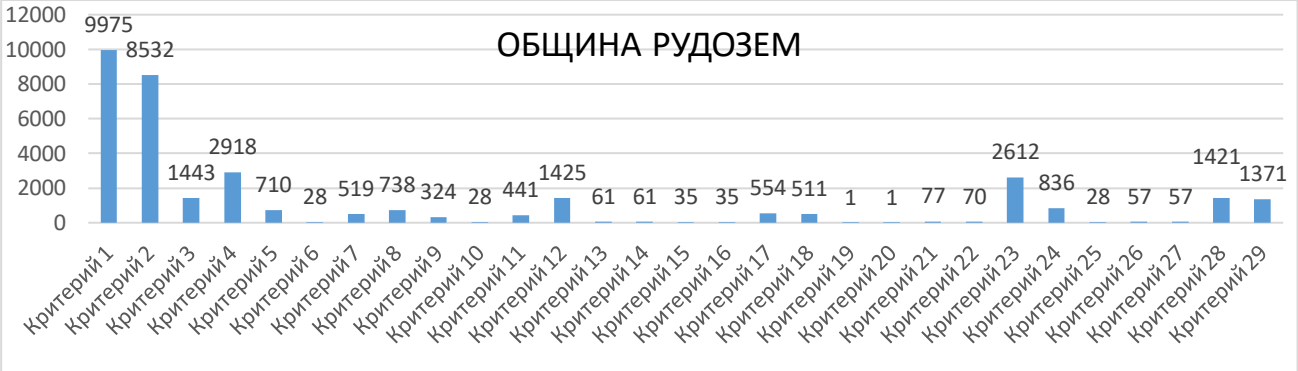
Към момента на извършването на анализа по данни на предоставените щатни разписания във всяка едно от социалните услуги на територията на община Неделино, няма незаети щатни бройки.

ОБЩИНА РУДОЗЕМ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

Използвани са предоставени данни, различни документи и отчети, икономически анализи и доклади, информация от предходни изследвания, оперативна информация от общината, както и данни, които се събират и съхраняват от други организации като ДСП и ДБТ, ГРАО, и други държавни институции.

Общият брой на населението на община Рудозем, към 31.12.2021 г. е 9975 жители, от тях 1443 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 8532. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 738, от тях деца 28.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Рдозем са разкрити 3 социални услуги, делегирани от държавата дейности.

	1	1	1
	30	30	50

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Рудозем

Потребителите изявили желание да ползват социалните услуги в ДЦДМУ за 2022 година са 40 потребителя (37 деца и 3 младежи).

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Рудозем, различна от общината по настоящ адрес

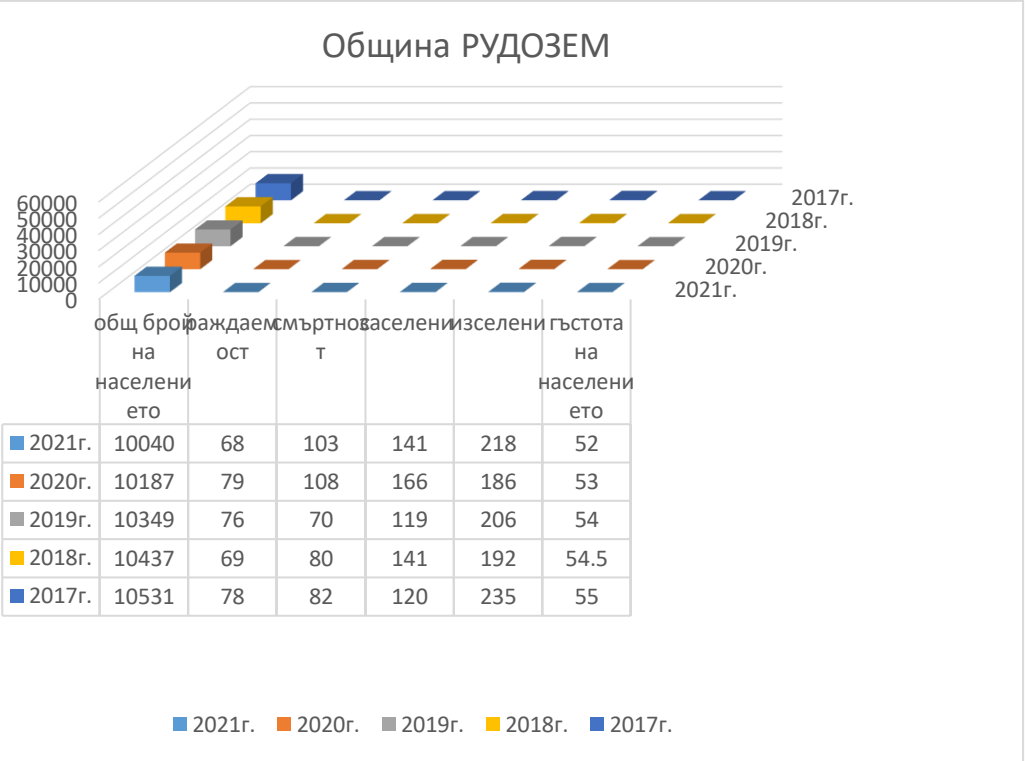
1. Вид социална услуга: информиране и консултиране, терапия и рехабилитация и дневна грижа, брой потребители от други общини: 1 бр. потребител от община Смолян.

2. Вид социалната услуга: информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения и дневна грижа , брой потребители от други общини: 3 потребителя от община Мадан

Информация за демографското развитие в община Рудозем за последните 5 години

През последните години са отчетени неблагоприятни характеристики на демографските процеси - наблюдават се тенденции за намаляване числеността на населението. Този процес може да бъде обяснен с намалената раждаемост, увеличена смъртност и

миграционните процеси. Всички изброени дотук фактори са причина за спада в естествения прираст на населението – в рамките на анализирания период той е отрицателен. Освен върху общия брой на населението, стойностите на показателите за естествения прираст оказват влияние и върху възрастовата структура на населението, на стойностите на работната сила. Състоянието на раждаемостта е един от индикаторите за възможностите за увеличаване дела на младото население. Статистическите данни за анализирания период показват, че в община Рудозем броят на родените бележи леко изразена тенденция на намаление през 2021г. Анализът на статистическите данни показва, че за целия анализиран период в община Поморие броят на умрелите лица надвишава броя на родените, с изключение на 2019г., когато е отчетен положителен естествен прираст. Основната причина за по-високия брой на случаите на умирания се крие във влошената възрастова структура на населението (застаряваща), значимите заболявания на населението и др., което в комбинация със средната продължителност на живот води до по-висока смъртност, а в последните две години отрицателните стойност скачат значително спрямо предходния период. Миграцията също е един от процесите, който обуславя намаляването числеността на населението.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	10040	68	103	141	218	52
2020г.	10187	79	108	166	186	53
2019г.	10349	76	70	119	206	54
2018г.	10437	69	80	141	192	54.5
2017г.	10531	78	82	120	235	55

В града темпът на намаляване на населението е по- голям в сравнение със селата. Този факт може да бъде обяснен с механичното движение на населението, включващо изселването и заселването, свързани с промяна на местоживеенето. От данните на НСИ, поместени в таблицата по-горе е видна, че тенденцията отново е към намаляване броя на населението. За последните 5 години на територията на общината са се заселили 687 души, докато броят на изселените е 1037, което е почти два пъти повече.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на анализиране на данните, няма посочени незаети щатни бройки към функциониращите на територията на община Рудозем социални услуги, делегирани от държавата дейности. Ръководството на Общинска Администрация е осигурило нужните супервизии – индивидуални и групови, които осигуряват професионалното и кариерно развитие на служителите работещи в услугата. Тези супервизии дават яснота върху проблемните аспекти в процеса на работа.

ОБЩИНА СМОЛЯН

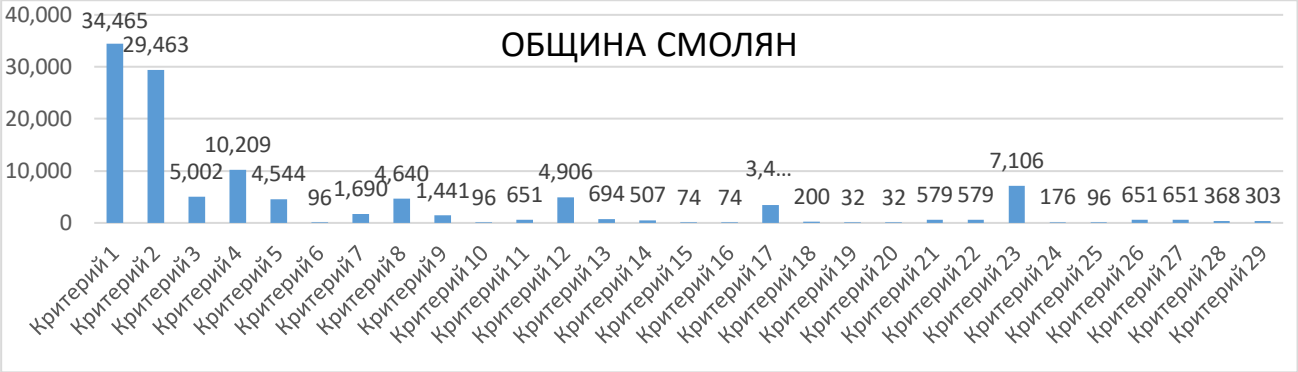
Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

За целите на анализът на потребностите от социални услуги в община Смолян са използвани следните източници на официална информация: Статистически данни на НСИ, предоставени ни от Териториално статистическо бюро – Смолян, Регионална здравна инспекция – Смолян, Дирекция „Бюро по труда“ Смолян, Дирекция „Социално подпомагане“ Смолян, Регионално управление на образованието – Смолян и ръководители на социални услуги, функциониращи на територията на община Смолян.

Използвани са данни от ГРАО към община Смолян и План за интегрирано развитие на община Смолян 2021 – 2027.

За да се извърши по-точна преценка на ситуацията в общината и потребностите на хората, получената информация се разглежда не само поотделно, но и в сравнение. Целта е да се проследят тенденциите и да се очертае по-прецизен профил на рисковите групи и необходимостта от социални услуги.

Общият брой на населението на община Смолян, към 31.12.2021 г. е 34 465 жители, от тях 5002 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 29 463. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 4640, от тях деца 1690.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Смолян се предоставят общо 8 социални услуги, делегирани от държавата дейност с общ брой потребители 353.

	1	1	1	2	1	1	1
	90	24	24	26	40	20	129

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Смолян

В получено писмо с вх. № ЕО-СМ-087/18.01.2023 г. от Дирекция „Социално подпомагане“ е посочено, че към настоящия момент няма чакащи потребители за ползване на следните услуги: Дом за стари хора – с. Фатово; Център за работа с деца на улицата – с. Широка Лъка; Дневен център за пълнолетни лица с увреждания; Дневен център за деца и младежи с увреждания; Център за обществена подкрепа; Център за

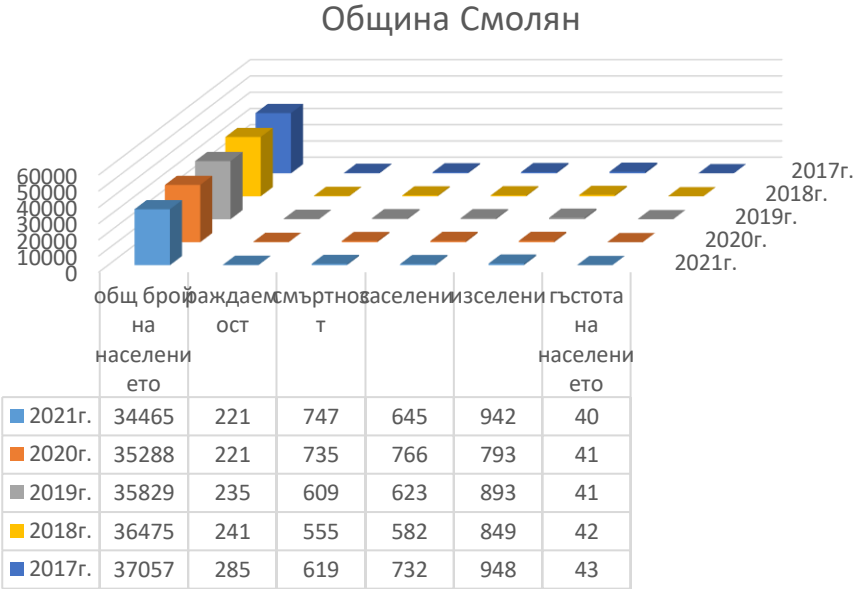
настаняване от семеен тип за деца без увреждания – кв. Устово и Център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания – кв. Каптажа. По услуги:

	3
	45

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Смолян, различна от общината по настоящ адрес

Вид СУ	**Брой потребители от други общини**
ДСХ	34
ЦНСТДБУ 1	5
ЦНСТДБУ 2	6
ЦОП	7
ЦРДУ	4

Информация за демографското развитие в община Смолян за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	34465	221	747	645	942	40
2020г.	35288	221	735	766	793	41
2019г.	35829	235	609	623	893	41
2018г.	36475	241	555	582	849	42
2017г.	37057	285	619	732	948	43

При направеното проучване на територията на община Смолян се вижда, че естественият прираст е с постоянни отрицателни стойности през изследвания период. След 2020 г., се наблюдава значително нарастване на смъртността, което вероятно е в голяма степен повлияно от здравната криза с COVID-19.

За последните пет години негативна тенденция се наблюдава по показател раждаемост, като от 285 раждания през 2017 г. намалява с 64 броя и достига до 221. Показателят

смъртност пък се увеличава със 128 човека за периода 2017-2021, което е логично с оглед наблюдаващото се застаряване на населението.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

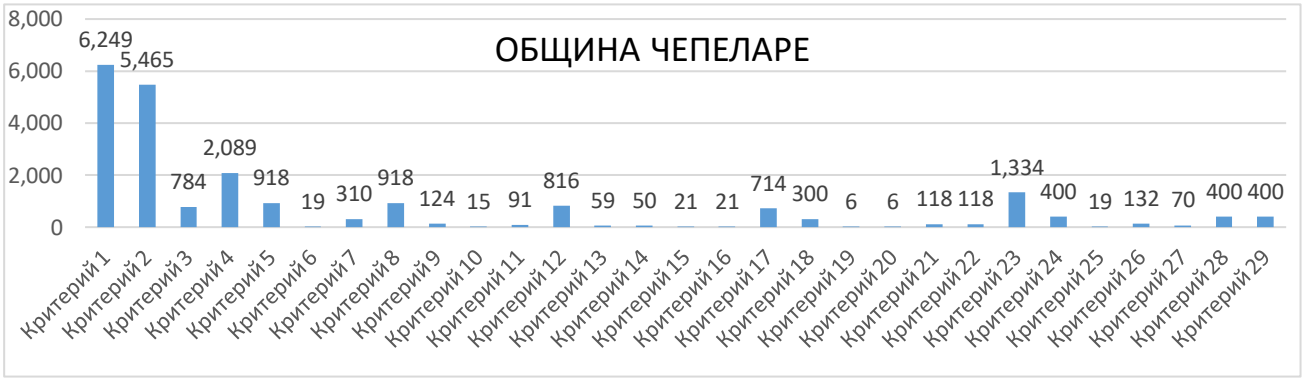
Към настоящия момент на територията на община Смолян във функциониращите социални услуги числеността на персонала е съобразена с Наредбата за качество на социалните услуги, осигурена е възможност за професионално и кариерно развитие на служителите.

ОБЩИНА ЧЕПЕЛАРЕ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани актуални данни от общинската администрация, събирани и предоставени от експертите на ГРАО, експертите от отдел „Образование и хуманитарни дейности“, ДСП, РЗИ, РУО, ДБТ, НОИ НСИ и други.

Общият брой на населението на община Чепеларе, към 31.12.2021 г. е 6249 жители, от тях 784 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 5465. Общия брой на лицата с трайни увреждания е 918, от тях деца 310.



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Чепеларе са разкрити 3 социални услуги с общ капацитет 40 потребители.

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Чепеларе

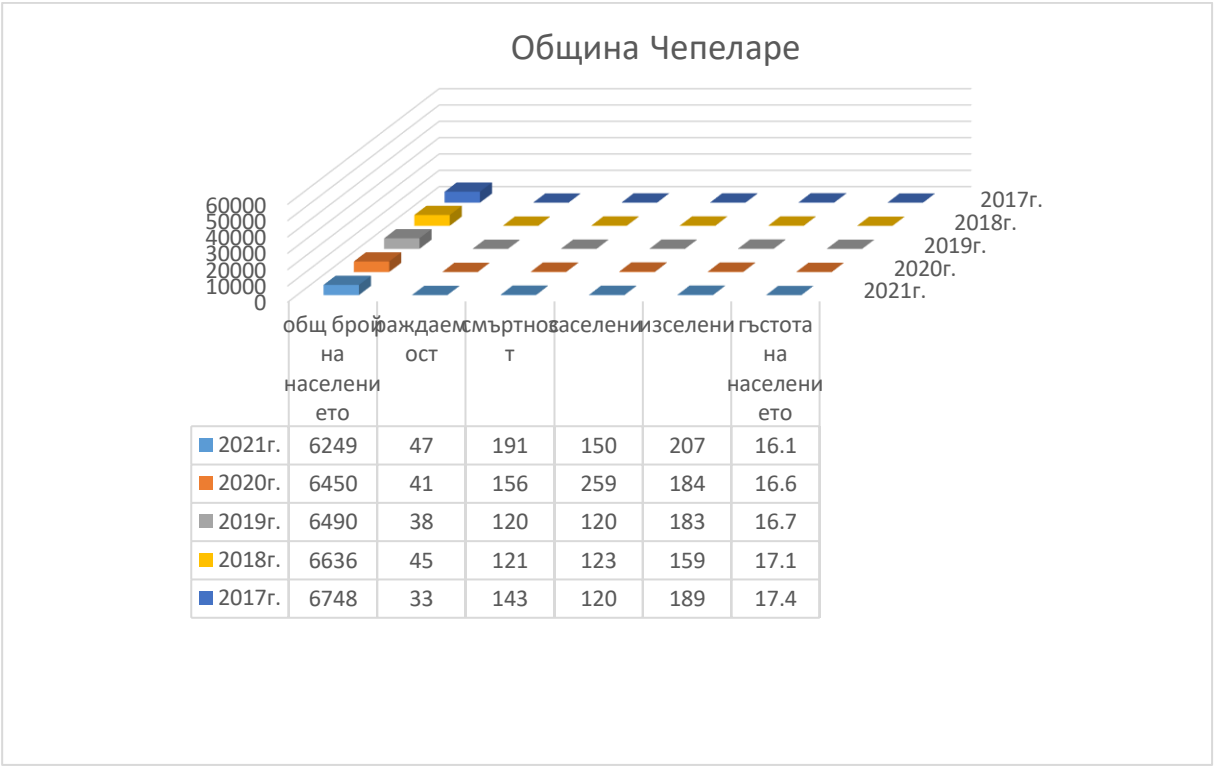
Няма лица вписани в регистрите на чакащи за включване в предоставяните на територията на община Чепеларе услуги.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Чепеларе, различна от общината по настоящ адрес

Лицата от други общини, които ползват социални услуги в община Чепеларе са 9 и всички са потребители в социалната услуга ЦНСТДБУ.

Информация за демографското развитие в община Чепеларе за последните 5 години

Към момента община Чепеларе наброява 6249 жители.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	6249	47	191	150	207	16.1
2020г.	6450	41	156	259	184	16.6
2019г.	6490	38	120	120	183	16.7
2018г.	6636	45	121	123	159	17.1
2017г.	6748	33	143	120	189	17.4

През последните години се наблюдава тенденция към намаляване броя на жителите на територията на общината. 69% от населението живее в административния център, останалите 31% в селата. Поради липса на работа все по- млади хора се изселват от селата и се заселват в големите градове, въпреки, че не си сменят постоянния адрес.

Раждаемостта бележи тенденция съвсем слабо към покачване в сравнение с 2017 година, касаеща предимно гр. Чепеларе, докато в селата отбелязва спад. Смъртността сред населението се покачва.

Гъстотата на населението е основен показател, който отразява демографската ситуация. Наблюдава се тенденция за намаляване на жителите на всички териториални нива и се отчита спад на показателя за гъстота на населението, както на областно ниво, така и за община Чепеларе. Към 31.12.2019 г. средната гъстота на населението на община Чепеларе е 17,2 д. на кв. м., като за период от 9 години се констатира трайна тенденция за спад при този показател.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

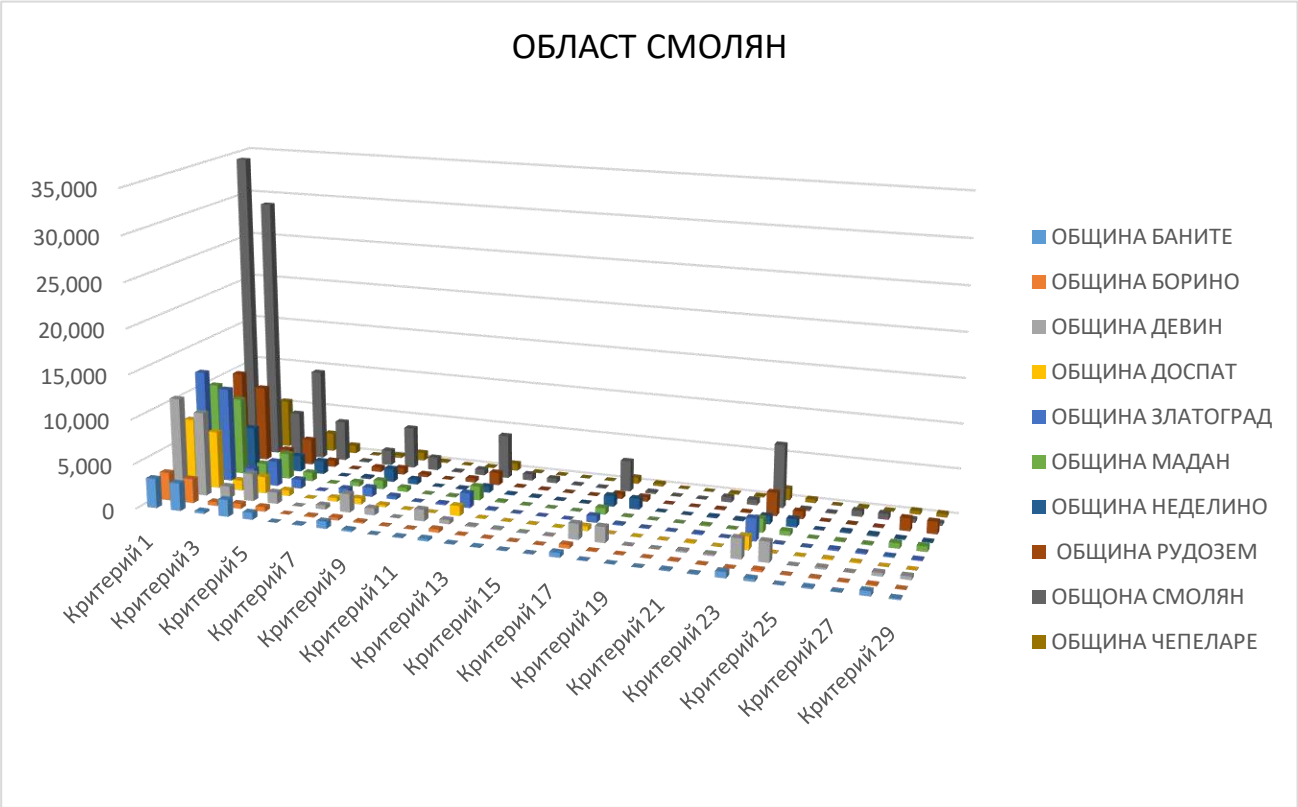
Към момента в община Чепеларе са назначени следните щатни бройки:

- ЦНСТДБУ-с. Павелско 8 щатни бройки /7 назначени лица/
- ДЦСХ – с. Хвойна – 1 щатна бройка /няма назначено лице/
- Асистентска подкрепа – 10 щатни бройки

АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ В ОБЛАСТ СМОЛЯН (обобщено)

Общият брой на населението на област Смолян, към 31.12.2021 г. е 102 788 жители, от тях 14017 деца до 18-годишна възраст, броят на пълнолетните лица е 88 818. Общият брой на лицата с трайни увреждания е 13 621, от тях деца 234.

Показателите по критериите за всички социални и интегрирани здравно-социални услуги, обобщени за област Смолян по общини

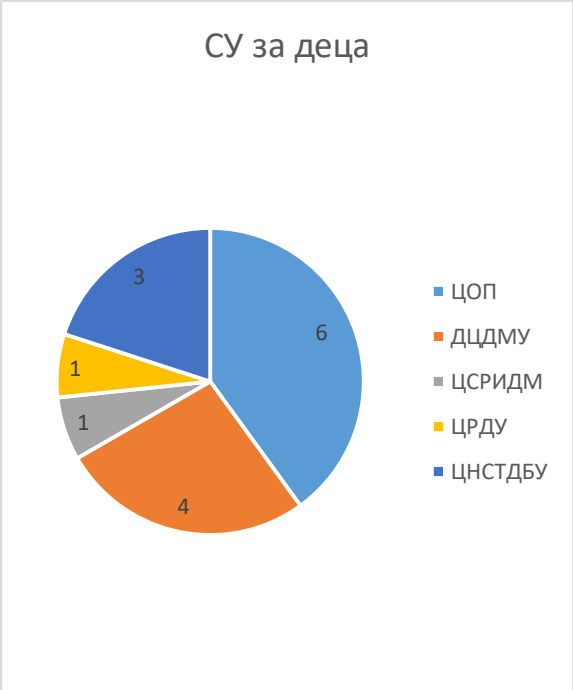


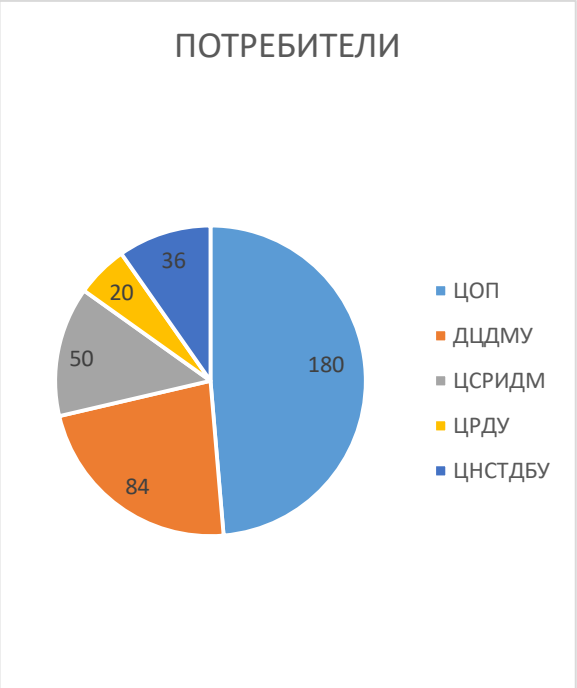
По данни на общините от област Смолян информацията за населението по критериите съгласно Наредбата за планиране на социалните услуги е получена от информационна система ГРАО на общините, РЗИ, от ДСП и ДБТ, кметове и кметски наместници, социалните услуги, функциониращи на територията на всяка една отделна община в рамките на административната област, училища, лечебни заведения, социални услуги и др.

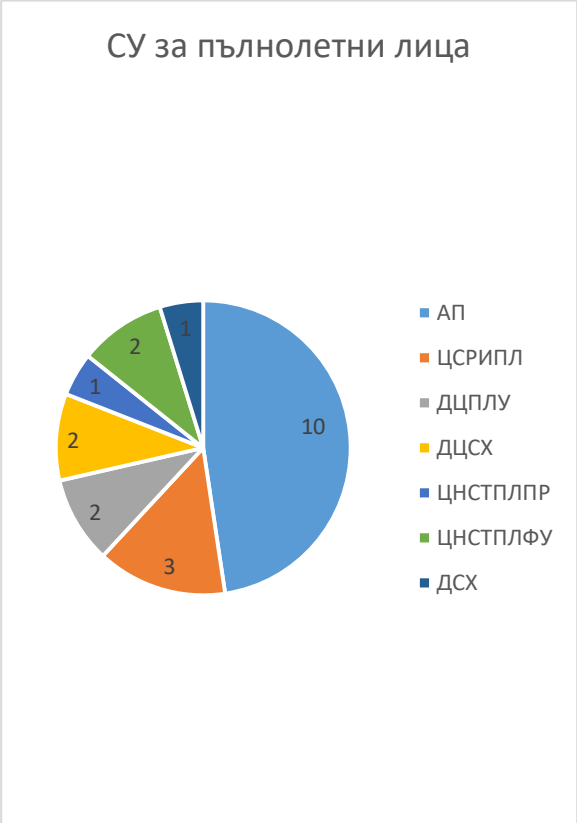
Съществуващите социални и интегрирани здравно-социални услуги и брой на техните потребители (общ и по видове услуги и групи потребители) за цялата област по общини

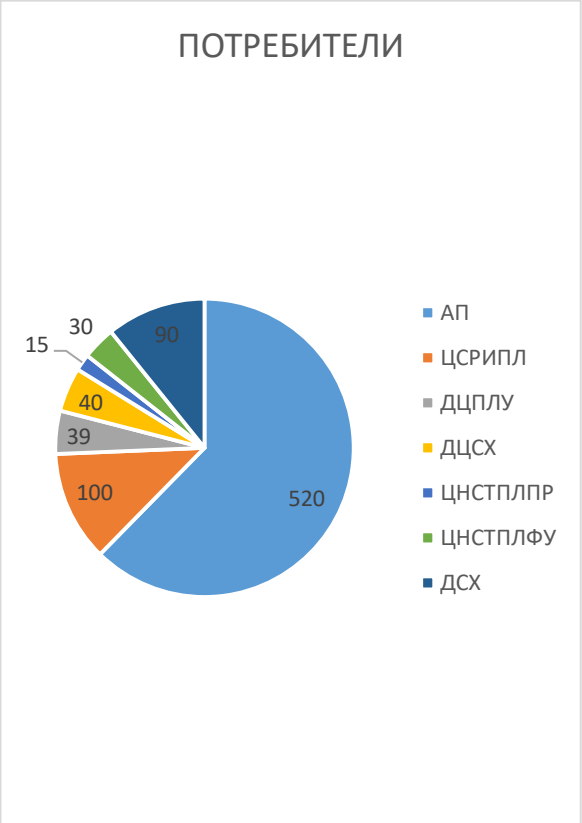
Общият брой на социалните услуги на територията на област Смолян е 36 с 1204 потребители. Броят на социалните услуги за деца е 15 с 370 потребители. Социалните услуги за пълнолетни лица са 21 с 834 потребители.

От графиките е видно, че на територията на областта преобладават консултативните услуги (ДЦ, ЦСРИ, ЦОП, ЦРДУ), които са 19 на брой и обслужват общо 513 потребители, както и социалните услуги в домашна среда (АП) – общо 10 на брой и обслужващи 520 потребители. Видно от настоящото сравнение, с най-малък дял на територията на областта са социалните услуги за резидентна грижа (ЦНСТ, ЗЖ, ПЖ, НЖ, КЦ, ЦВН) – едва 6 на брой за общо 81 потребители. На територията на област Смолян е функционира само една специализираните институции за пълнолетни лица, обект на настоящия анализ, а именно ДСХ обслужващ 90 потребители.









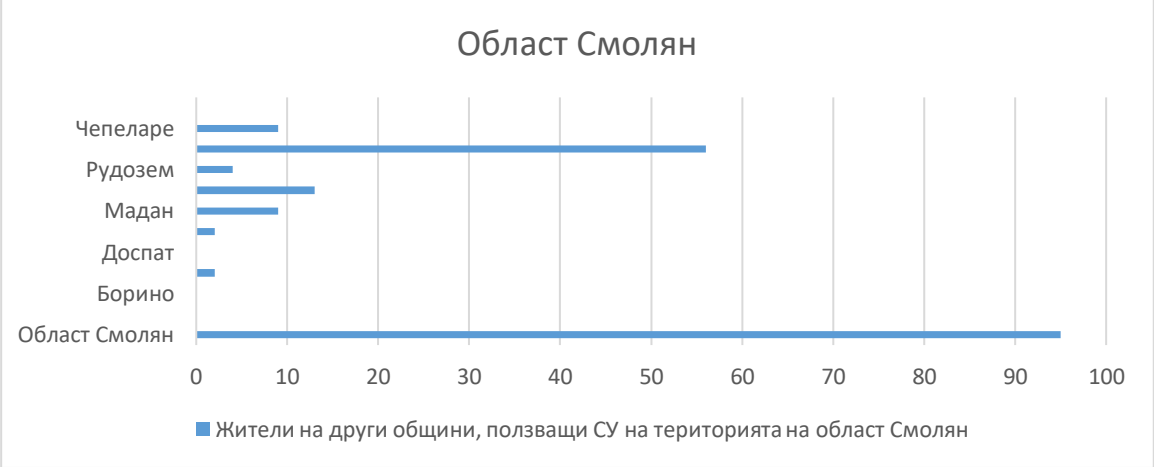
Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на област Смолян

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**

АП	131
ЦНСТПЛПР	19
ЦНСТПЛФУ	2
ДЦДМУ	40
ДСХ	3
Общо	**195**

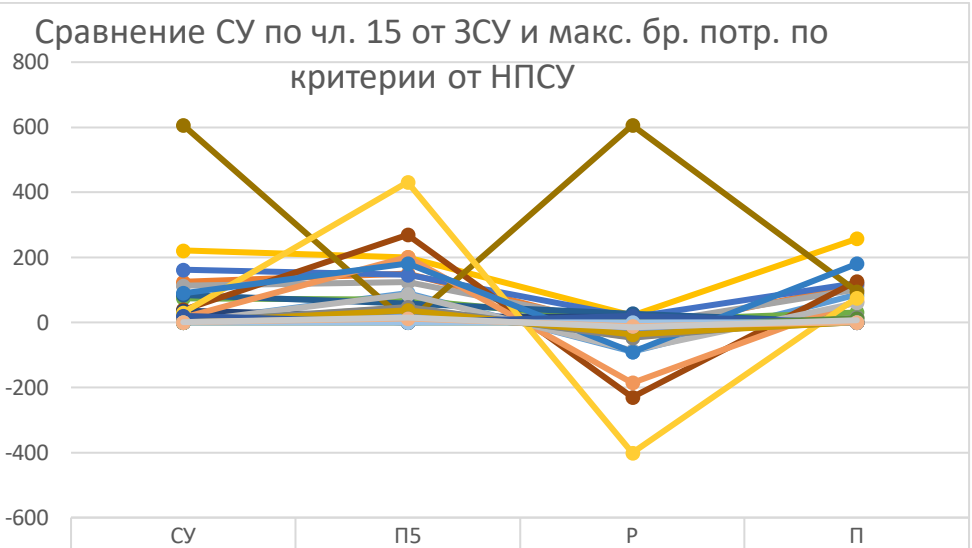
Лицата, желаещи да ползват и респективно включени в регистрите на чакащите за ползване на социални услуги в териториалния обхват на област Смолян са 195. Голям е и броят на лицата за включване в Асистентска подкрепа, видно от данните, те са 131 лица.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Смолян, различна от общината по настоящ адрес



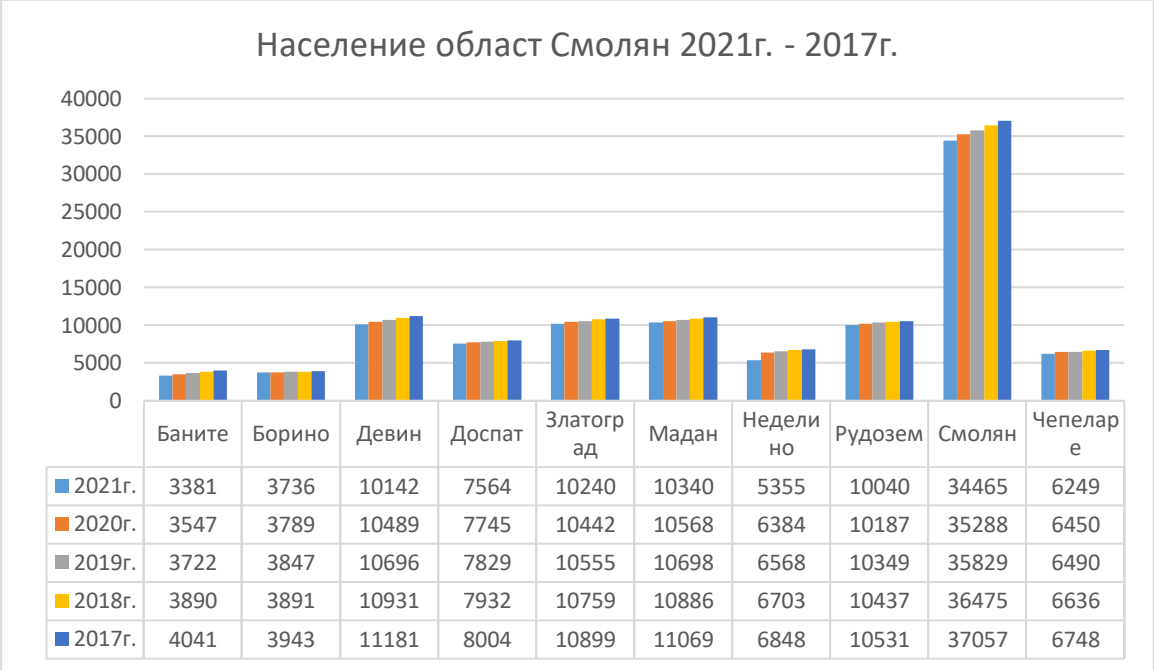
Общият брой на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Смолян, различна от общината по настоящ адрес е 95. Най-голям е техният брой в социалните услуги на територията на общините – Смолян, Неделино и Чепеларе.

В следващата графика е представено сравнение между функциониращите към момента социални услуги, финансирани от държавния бюджет, съотнесени към социалните услуги по чл. 15 от ЗСУ, максималния брой потребители, съгласно критериите по Наредбата за планиране на социалните услуги и поетите ангажименти от общините в областта.



	СУ	П5	Р	П
ОСУ	0	90	-90	85
ИК	124	150	-26	114
ЗП	113	124	-11	102
ТР	221	200	21	257
ОПУ	162	146	16	120
ППТУ	74	69	5	31
ДГДТУ	84	57	27	0
ДГПЛТУ	39	269	-230	126
ОПБЛ	0	11	-11	0
АП	606	0	606	95
РГДБУ	36	19	17	0
РГМ	0	0	0	0
РГДТУ	0	19	-19	0
РГПЛПР	15	201	-186	65
РГПЛИЗ	0	86	-86	60
РГПЛФУ	30	431	-401	75
РГПЛД	0	35	-35	0
РГПЛСУ	0	45	-45	15
РГЛНВБУ	90	181	-91	180
ИЗСУ - РГДТУППМГ	0	11	-11	0
ИЗСУ - РГПЛТУППМГ	0	47	-47	15
ИЗСУ - РГВХНСППМГ	0	37	-37	0
ОПДКС	20	0	20	0
ОПЛКС	0	12	-12	12
ОПЛКС - БЖМД2	0	0	0	0
ОПДПДНДЖТ	0	12	-12	0
ОППЛПДНЛЖТ	0	15	-15	6

Информация за демографското развитие в област Смолян за последните 5 години



	Баните	Борино	Девин	Доспат	Златоград	Мадан	Неделино	Рудозем	Смолян	Чепеларе
2021г.	3381	3736	10142	7564	10240	10340	5355	10040	34465	6249
2020г.	3547	3789	10489	7745	10442	10568	6384	10187	35288	6450
2019г.	3722	3847	10696	7829	10555	10698	6568	10349	35829	6490
2018г.	3890	3891	10931	7932	10759	10886	6703	10437	36475	6636
2017г.	4041	3943	11181	8004	10899	11069	6848	10531	37057	6748

Анализа на данните на демографското развитие в област Смолян за периода 2021 г. – 2017 г. показва тенденция към намаляване броя на населението във всички общини.

Във всички общини, с изключение на общ. Борино и от части на общ. Чепеларе, се отчита тенденция към намаляване на раждаемостта и повишаване на смъртността, което от своя страна обуславя и отрицателния естествен прираст. Отчита се устойчива тенденция към емиграция. Висок е броят на хората с трайни увреждания – общо за област Смолян те наброяват 13 621 лица, като от тях 234 са деца с трайни увреждания.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

По-голяма част от социалните услуги в областта са обезпечени със служители, необходими за предоставянето им. Общините са използвали различни възможности за наемане на необходимите служители за извършване на дейностите – специалисти се търсят както в ДБТ, така и на свободния пазар, като на работа се наемат и пенсионери. На база на предоставената от общините информация за заетостта на служителите в социалните услуги, се очертава тенденция за недостиг основно на медицински специалисти.

Една от предпоставките за ефективност на социалните услуги е наличието на квалифициран и мотивиран персонал. Развитието и обучението на човешките ресурси в тази област е важна предпоставка за качествени услуги, които да съдействат за повишаване и качеството на живот на отделните индивиди, семейства и групи.

Изводи за област Смолян

Социалните услуги са ключов фактор за ефективно социално включване и участие в живота на обществото на всички групи лица, които имат необходимост от подкрепа. Във основа на направения анализ на състоянието на социалните услуги на територията на областта и очерталите се тенденции, могат да се направят следните изводи:

- На територията на областта има малък брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, което поражда необходимостта такива да бъдат планирани, за да се задоволят част от идентифицираните потребности на

лицата от конкретни целеви групи. На база на разгледаните дотук данни, може да се обобщи, че за територията на област Смолян е изключително необходимо спектърът на социалните услуги да продължи да се разширява, т. е да се създават социални услуги, за които от настоящия анализ е идентифицирана реална необходимост и ще могат да задоволят специфичните потребности на конкретните целеви групи.

- Данните сочат, че на този етап на територията на област Смолян най-голяма нужда има от разкриване на резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства, резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания, резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания, както и осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация, и от интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания и потребност от постоянни медицински грижи.
- Към момента на извършване на анализа, се отчита, че консултативните услуги успяват да покрият потребностите на ползващите ги лица, като е важно в бъдеще да се мониторира броят на желаещите да ползват ДЦДМУ и при значително покачване на желаещите евентуално общината да потърси вариант за обезпечаване на възникналата необходимост;
- Все още, особено от населението в по-млаките общини от областта, не се възприема достатъчно правилно и ясно ролята на социалните услуги, а именно като дейности, насочени към социално включване и стимулиране за водене на независим начин на живот;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица, което следва да бъде една от главните цели на общините от областта при планирането.
- Осигуряването на равен достъп до услуги на всички нуждаещи се чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на област Смолян са съществена част от политиките на областната и общинските администрации.

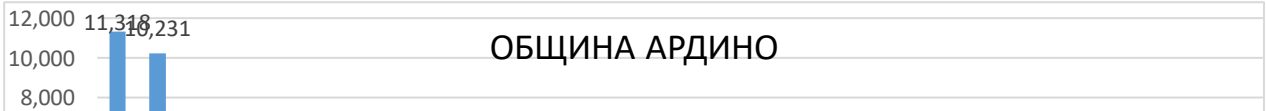
7.5 ОБЛАСТ КЪРДЖАЛИ

ОБЩИНА АРДИНО

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

По данни на община Ардино информацията за населението по настоящ адрес е получена от информационна система ГРАО, Отдел „Статистически изследвания“ гр. Ардино и от Дирекция „Социално подпомагане“.

Общият брой на населението на община Ардино, към 31.12.2021 г. е 11 318 жители, от тях 1 087 деца до 18-годишна възраст (9,6 %), броят на пълнолетните лица е 10231 (90,4%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 2064, от тях деца 45 (2,18%).



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Ардино са разкрити 4 социални услуги, които се предоставят в града. Общият капацитет на социалните услуги е 134 потребители, в т.ч. 54 асистентска подкрепа.

	ДЦПЛУ	**ЦНСТПЛУИ**	**ЦОП**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1
Брой потребители	20	10	50	54

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Ардино

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Ардино е 5 лица. По услуги:

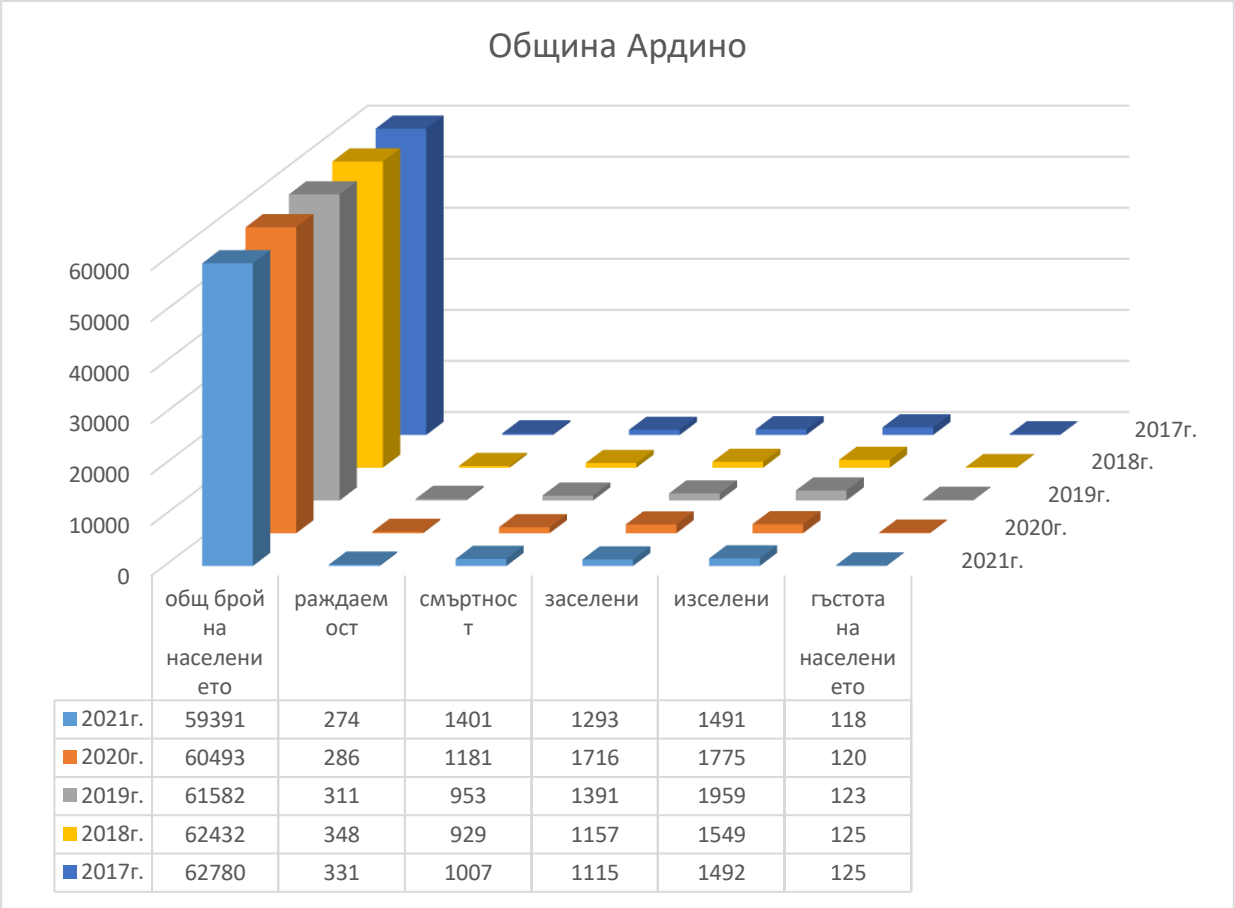
Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
ДПЛД/ЦНСТПЛД	2
ДПЛФУ	1
ДСХ	1
ЦНСТПЛПР	1

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Ардино, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата, които ползват социални услуги на територията на община Ардино, от други общини е 45. Жители на община Кюстендил - 12; община Кърджали - 27; Община Черноочене - 2; община Крумовград - 2 ; община Момчилград – 2.

Информация за демографското развитие в община Ардино за последните 5 години

Графиката показва, намаление на общия брой на населението с тенденция към застаряване, ниска раждаемост, висока смъртност и отрицателен естествен прираст. Устойчива е тенденцията към емиграция и обезлюдяване на общината.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	59391	274	1401	1293	1491	118
2020г.	60493	286	1181	1716	1775	120
2019г.	61582	311	953	1391	1959	123
2018г.	62432	348	929	1157	1549	125
2017г.	62780	331	1007	1115	1492	125

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Социалните услуги в община Ардино са обезпечени с кадри необходими за предоставянето им. С малки изключения необходимостта от кадри по щатно разписание е задоволена. Свободни са две работни места за медицинска сестра и едно за възпитател.

ОБЩИНА ДЖЕБЕЛ

По данни на община Джебел информацията за населението по настоящ адрес е получена от НСИ, ДСП, ДБТ и ГРАО.

Общият брой на населението на община Джебел, към 31.12.2021 г. е 8375 жители, от тях 1079 деца до 18-годишна възраст (12,8%), броят на пълнолетните лица е 7296 (87,12%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 1608, от тях деца 16 (1%).



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Джебел са разкрити 2 социални услуги, Общият капацитет на социалните услуги е за 57 потребители, в т.ч. 37 асистентска подкрепа.

	ЦОП	**АП**
Брой СУ	1	1
Брой потребители	20	37

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Джебел

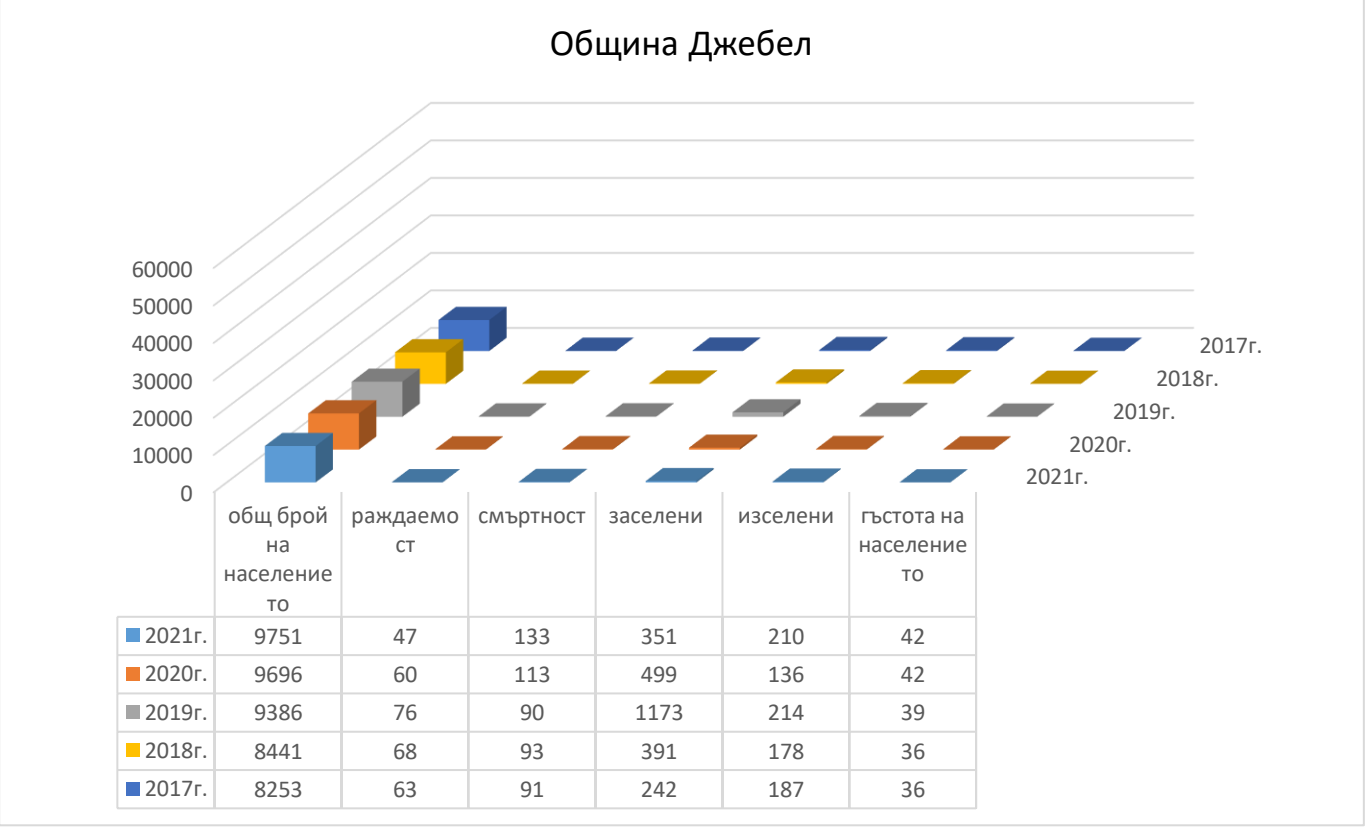
Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Джебел е 5 лица. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
АП	5

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Джебел различна от общината по настоящ адрес

В социалните услуги на територията на община Джебел няма потребители от други общини.

Информация за демографското развитие в община Джебел за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	9751	47	133	351	210	42
2020г.	9696	60	113	499	136	42
2019г.	9386	76	90	1173	214	39
2018г.	8441	68	93	391	178	36
2017г.	8253	63	91	242	187	36

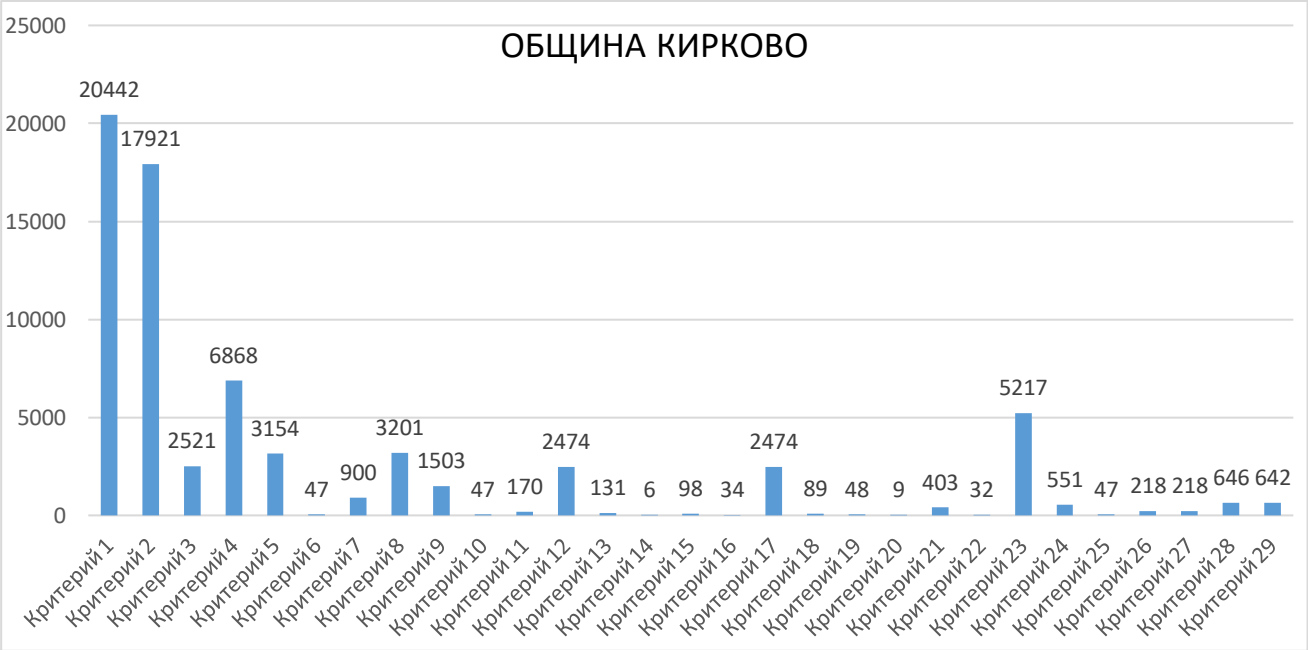
Графиката показва, намаление на общия брой на населението на общината. Високите стойности на смъртността и относително невисоките стойности на раждаемост водят до отрицателен естествен прираст за територията на община Джебел. Показателите за механичния прираст на населението показват запазване на тенденцията за увеличаване на външните миграции, предизвикани от лошата икономическа обстановка и високия процент на безработица.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Малък е броя на незаетите позиции в социалните услуги на територията на общината. Основно не заети са длъжностите за основни специалисти, осъществяващи дейности по предоставяне на СУ като психолози, логопеди, педагози, рехабилитатори и т.н. Проблем е и наемането на социални работници с висше образование, поради което в част от социалните услуги са наети сътрудници – социална работа, със средно образование. Недостатъчни са специалистите в общината в трудоспособна възраст за предоставяне на медицински грижи в социалните услуги.

1.1.3 ОБЩИНА КИРКОВО

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги



По данни на община Кирково информацията за населението по настоящ адрес е получена от НСИ и информационна система ГРАО, Общинска администрация, ДСП, ДБТ - Кирково, Детска педагогическа стая и др.

Общият брой на населението на община Кирково, към 31.12.2021 г. е 20 442 жители, от тях 2521 деца до 18-годишна възраст (12,3%), броят на пълнолетните лица е 17 921 (87,6%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 3201, от тях деца 47 (1,47%).

Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Кирково са разкрити 2 социални услуги, от тях 1 се предоставят в с. Добромирци. Общият капацитет на социалните услуги е 94 потребители, в т.ч. 82 асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**АП**
Брой СУ	1	1
Брой потребители	12	82

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Кирково

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община *Кирково* е ***34*** лица. Интересът към услугата „Асистентска подкрепа“ е голям. Много от лицата желаещи да ползват услугата са лица с трайни увреждания с установени вид и степен на увреждане, но без чужда помощ и не попадат в обхвата на целевата група на услугата. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
АП	34

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Кирково, различна от общината по настоящ адрес

На територията на Община Кирково, няма потребители от други общини ползващи социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги.

Информация за демографското развитие в община Кирково за последните 5 години

Проследявайки населението на община Кирково през периода от 2017 до 2021 г. включително се наблюдава увеличаване на населението, което е с местоживеене в общината.

Община	**2021 год.**	**2020 год.**	**2019 год.**	**2018 год.**	**2017 год.**
Кирково	**22990**	**22782**	**22375**	**21254**	**21044**

(По данни от НСИ)



Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

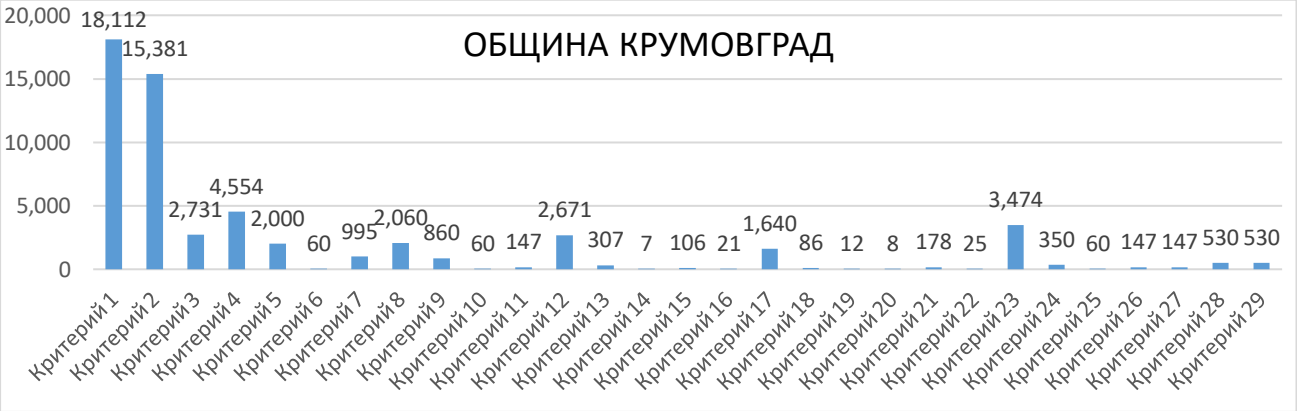
Свободни са 2,5 места за социални работници, като по данни на административната статистика на АЗ няма регистрирани търсещи работа лица с медицинско образование и с висше образование в областта на Хуманитарните науки.

ОБЩИНА КРУМОВГРАД

Показателите по критериите за всички социални и интегрирани здравно-социални услуги за общината

По данни на община Крумовград информацията за населението по настоящ адрес е получена от информационна система ГРАО, Дирекция „Социално подпомагане“, АХУ, както и от социалните услуги.

Общият брой на населението на община Крумовград, към 31.12.2021 г. е 18 112 жители, от тях 2731 деца до 18-годишна възраст (15,08%), броят на пълнолетните лица е 15 381 (84,9%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 2 060, от тях деца 60 (2,9%).



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Крумовград са разкрити 5 социални услуги, от тях всички се предоставят в гр. Крумовград . Общият капацитет на социалните услуги е за 163 потребители, в т.ч. 67 асистентска подкрепа.

	ЦОП	**ЦНСТДБУ**	**ДСХ**	**АП**
Брой СУ	1	2	1	1
Брой потребители	30	16	50	67

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Крумовград

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Крумовград е 43 лица, като 41 от тях са за социалната услуга „Асистентска подкрепа“. Няма желаещи лица да ползват социалните услуги на територията на общината. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
ЦНСТПЛПР	1

ЦНСТПЛУИ	1
Асистентска подкрепа	41

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Крумовград, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата, ползващи социални услуги на територията на община Крумовград, от други общини е 23.

- ЦОП – 2 лица от Ивайловград
- ЦНСТДБУ – 6 деца от Елхово, Хасково, с. Кьосево, общ. Кълджали, Момчилград, с. Свобода, общ. Чавдар
- ДСХ – 15 лица от Сливен, Ивайловград, Момчилград, Джебел, Кирково, Бургас, Ардино, Ихтиман, Кърджали

Информация за демографското развитие в община Крумовград за последните 5 години

За анализирания 5 годишен период е налице тенденция за увеличаване броя на населението в община Крумовград. Определено влияние за увеличения брой на населението има състоянието на механичното движение на населението.

В сравнение с останалите общини в страната от групата на т.нар. „селски“ общини, процесът на обезлюдяване слабо засяга община Крумовград. Влияние за това оказва наличието на работни места и добре уредената селищна среда. Специфична характеристика за Крумовград е, че делът на живеещите в селата на общината е много по-голям от тези в града. Близо 72 % живеят в селата, а останалите 28 % са в града.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	18112	130	376	834	529	21
2020г.	18053	165	260	764	391	21
2019г.	17775	181	232	1390	645	21
2018г.	17081	178	232	814	600	20
2017г.	16921	163	256	602	525	20

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

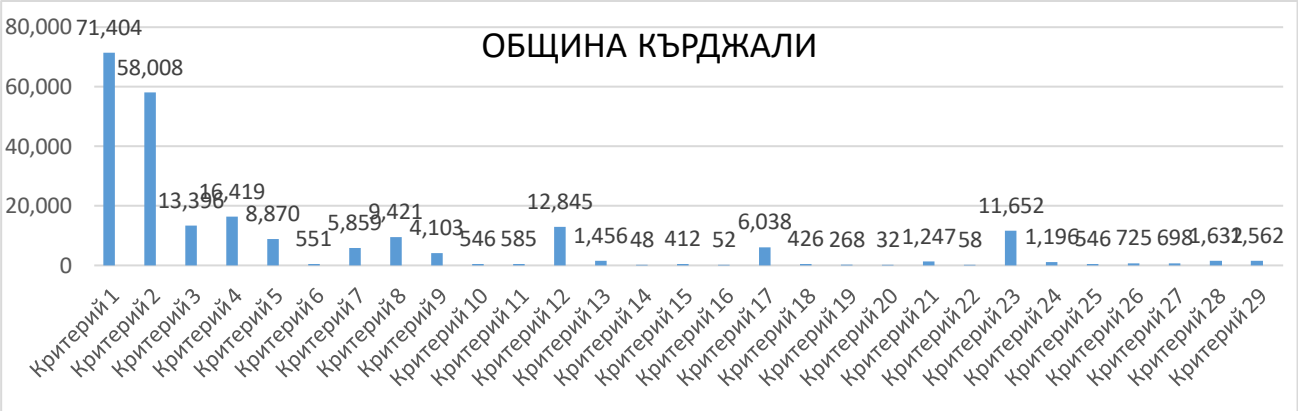
В социалните услуги, на територията на община Крумовград е нает необходимия персонал за осигуряване на грижа за потребителите на услугите. Няма незаети длъжности.

ОБЩИНА КЪРДЖАЛИ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно социални услуги

По данни на община Кърджали информацията за населението по настоящ адрес е получена от НСИ, ДСП, ДБТ, „ГРАО“ на общината.

Общият брой на населението на община Кърджали към 31.12.2021 г. е 71 404 жители, от тях 13 396 деца до 18-годишна възраст (18,7%), броят на пълнолетните лица е 58 008(81,2%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 9 421, от тях деца 551 (5,85%).



на общината

На територията на община Кърджали са разкрити 10 социални услуги с общ капацитет 365 потребители.

	ДЦДМУ	**ДЦПЛУ**	**ЦСРИПЛ**	**ЦНСТДБУ**	**ЦНСТДМУ**	**ЗЖЛУИ**	**АП**	**ДСХ**
Брой СУ	1	1	1	2	2	1	1	1
Брой потребители	30	30	30	24	28	8	185	30

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Кърджали

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Кърджали е 475 лица. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
ДЦДУ	31
ДЦПЛУ	41
ЦСРИПЛ	33
ЦНСТДБУ	23
ЦНСТДМУ	27

ЗЖЛУИ	18
Асистентска подкрепа	89
ДСХ	22

Лицата, от други общини, които ползват социални услуги на територията на община Кърджали са 63

Информация за демографското развитие в община Кърджали за последните 5 години

Като резултат от наблюдаваното цялостно негативно демографско развитие, ситуацията на общинско ниво не е изключение от проявяващите се неблагоприятни тенденции, характеризиращи демографското развитие на националната територия. Анализът акцентира върху състоянието на човешките ресурси, в контекста на тяхната роля и значимост на ключов елемент за развитието на дадена територия. Стойностите на показателите за динамика на населението, раждаемост, смъртност, естествен и механичен прираст разкриват, че територията на община Грамада не прави изключение от негативната тенденция на демографско развитие на национално ниво.



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	71404	517	1152	2634	1915	124
2020г.	71320	600	954	2696	1119	123
2019г.	70097	697	810	3361	888	121
2018г.	68727	683	787	2563	1603	119
2017г.	67871	677	807	1972	1638	118

ОБЩИНА МОМЧИЛГРАД

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно социални услуги

По данни на община Момчилград информацията за населението по настоящ адрес е получена от ДСП, „ГРАО“ на Дирекция „Административно обслужване и финанси“ на общината, Агенцията за хората с увреждания, кметове и кметски наместници.

Общият брой на населението на община Момчилград, към 31.12.2021 г. е 14 353 жители, от тях 1 958 деца до 18-годишна възраст (13,6%), броят на пълнолетните лица е 12 395 (86,3%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 1980, от тях деца 64 (3,23%).



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Момчилград са разкрити 5 социални услуги, Общият капацитет на социалните услуги е за 146 потребители, в т.ч. 53 асистентска подкрепа.

	ДЦДМУ	**ЦСРИПЛ**	**ЦОП**	**ЦНСТДБУ**	**АП**
Брой СУ	1	1	1	1	1
Брой потребители	24	20	35	14	53

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на община Момчилград.

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Момчилград е 66 лица. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
ЦНСТПЛПР	1
Асистентска подкрепа	65

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Момчилград, различна от общината по настоящ адрес

Потребители от други общини, които ползват услугите, функциониращи на територията на община Момчилград са 20 деца, както следва:

– Дневен център за деца с увреждания – 9 деца от община Кирково;

– Център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания – 6 деца от гр. Кърджали, 1 дете от гр. Димитровград, 1 дете от гр. Харманли, 1 дете от гр. Несебър, 1 дете от гр. Самоков, 1 дете от гр. Севлиево.

Информация за демографското развитие в община Момчилград за последните 5 години



	общ брой на населението	раждаемост	смъртност	заселени	изселени	гъстота на населението
2021г.	14353	112	247	654	414	40
2020г.	16530	111	227	629	297	46
2019г.	16314	121	195	1046	445	46
2018г.	15787	133	204	613	346	44
2017г.	15591	124	187	431	330	44

Налице са тенденции за намаляване на населението. Приблизително 50% от населението е съсредоточено в общинския център, като гъстотата му е 40,08 души на кв. км.

За периода 2017 – 2021г. *естествения прираст на населението е с отрицателен* показател (родени 601, починали 1060 души).

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Към момента на извършване на анализа общия брой служители, който е ангажиран в предоставяне на социални услуги, в услугите Държавно делегирани дейности е 34.

По видове услуги щатните разписания са както следва:

– Дневен център за деца с увреждания – 10 щатни бройки

– Център за социална рехабилитация и интеграция за пълнолетни лица – 6 щатни бройки;

– Център за обществена подкрепа – 7 щатни бройки;

– Център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания -11 щатни бройки.

Към момента на извършването на анализа общият брой на служителите извършващи дейности по предоставяне на социални услуги е 34.

ОБЩИНА ЧЕРНООЧЕНЕ

Показателите в общината по критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги

При изготвянето на анализа са използвани официални източници на информация – данни на Националния статистически институт, инструментите на ГРАО – Национална база данни, Локална база данни. Данни от ДСП, ДБТ, учебни заведения.

Общият брой на населението на община Черноочене, към 31.12.2021 г. е 8 668 жители, от тях 1 552 деца до 18-годишна възраст (17,9%), броят на пълнолетните лица е 7116 (82,1%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 1033, от тях деца 21 (2,03%).



Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината

На територията на община Черноочене са разкрити 3 социални услуги, две от които се предоставят в с. Минзухар и с. Патица, а една в с. Черноочене Общият капацитет на социалните услуги е за 55 потребители, в т.ч. 39 асистентска подкрепа.

	ЗЖЛУИ	**АП**
Брой СУ	2	1
Брой потребители	16	39

Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Черноочене

Общият брой на желаещите да ползват социални услуги на територията на община Черноочене е 57 лица. По услуги:

Социална услуга	**Брой желаещи да ползват СУ**
Асистентска подкрепа	57

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Черноочене, различна от общината по настоящ адрес

Общият брой на лицата, които ползват социални услуги на територията на община Черноочене, които ползват социалната услуга ЗЖЛУИ от други общини, е 15 от гр. Габрово, с. Стремци, с. Чубрика, гр. Златоград, гр. Нови пазар, с. Петковци, гр. Хасково, с. Венец, гр. Димитровград, гр. Шумен, гр. Варна, гр. Велики Преслав, гр. Пазарджик, гр. Кубрат.

Информация за демографското развитие в община Черноочене за последните 5 години



Броят на населението в община Черноочене бележи изразена тенденция към намаление. Средногодишният абсолютен прираст е отрицателен – общината обезлюдява средно със 100 души на година, като най-чувствително е намалението през 2021 г. – 114 човека. Естественият прираст за всички години от анализирания период е с отрицателни стойности, което е индикация за трайна, макар и бавна тенденция на намаляване на населението в общината, обезлюдяване на по – малките населени места и застаряване на населението в общината. Една от причините за отрицателния естествен прираст е ниската раждаемост през последните години, която е свързана с негативното влияние на редица социални, икономически, демографски и други фактори. Към тях се отнасят недостатъчната материална осигуреност на семействата и психическата нагласа за малко деца, снижаването на жизнения стандарт, безработицата и др.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

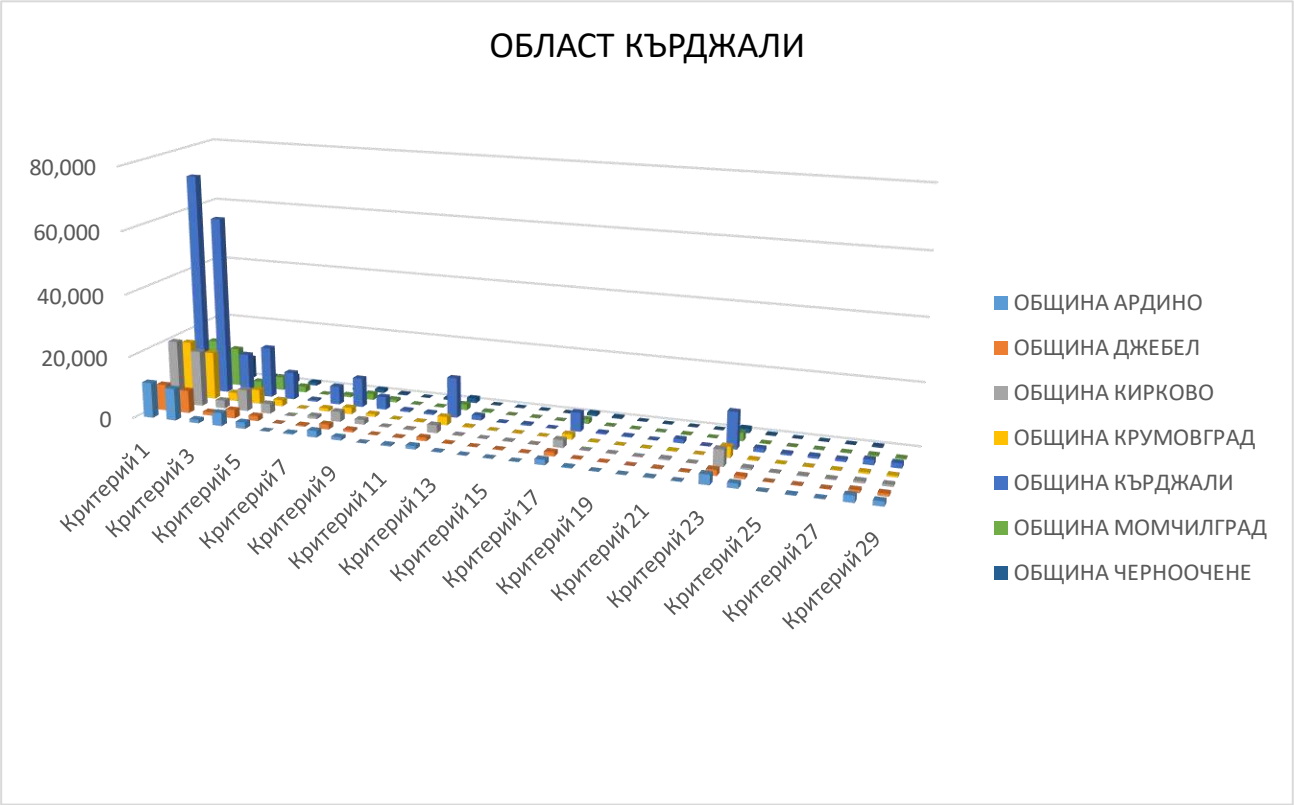
При направената съпоставка на данните за броя на назначените служители в съществуващите социални услуги на територията на общината и броя на незаетите длъжности към момента на изготвяне на анализа по утвърдените щатни разписания във всяка услуга бе установено, че няма незаети щатни бройки в съществуващите на територията на община Черноочене социални услуги, делегирани държавни дейности.

АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ В ОБЛАСТ КЪРДЖАЛИ (обобщено)

Показателите по критериите за всички социални и интегрирани здравно-социални услуги, обобщени за област Кърджали по общини

По данни на общините от област Кърджали информацията за населението критериите съгласно Наредбата за планиране на социалните услуги е получена от НСИ,

информационна система ГРАО на общините, Агенция за хората с увреждания, РЗИ, от Дирекция „Социално подпомагане“ от Дирекция „Бюро по труда“, кметове и кметски наместници, училища, лечебни заведения, социални услуги и др.

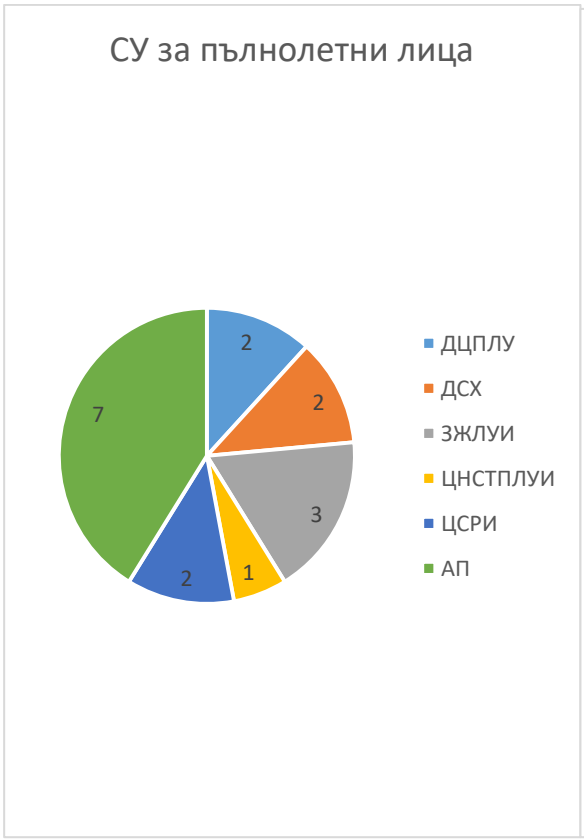


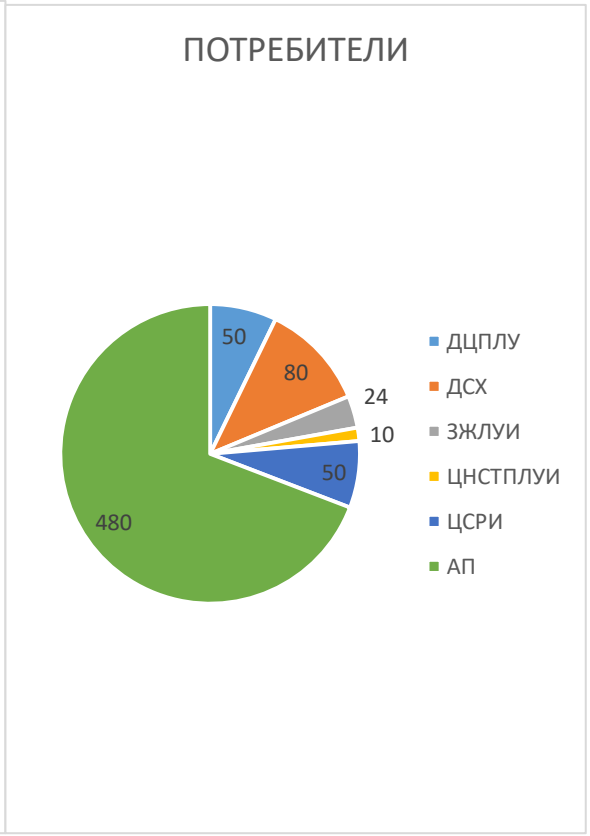
Общият брой на населението на област Кърджали, към 31.12.2021 г. е 152 672 жители, от тях 24 324 деца до 18-годишна възраст (15,93%), броят на пълнолетните лица е 128 348 (84,07%). Общия брой на лицата с трайни увреждания е 31 600, от тях деца 1449 (4,59%).

Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на областта

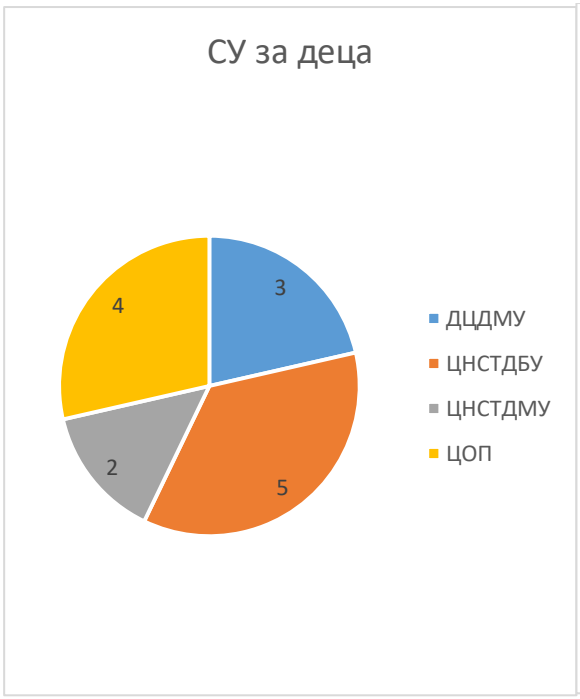
Общият брои на социалните услуги на територията на област Кърджали е 31 с 1014 потребители. Броят на социалните услуги за пълнолетни лица е 17 със 731 потребители.

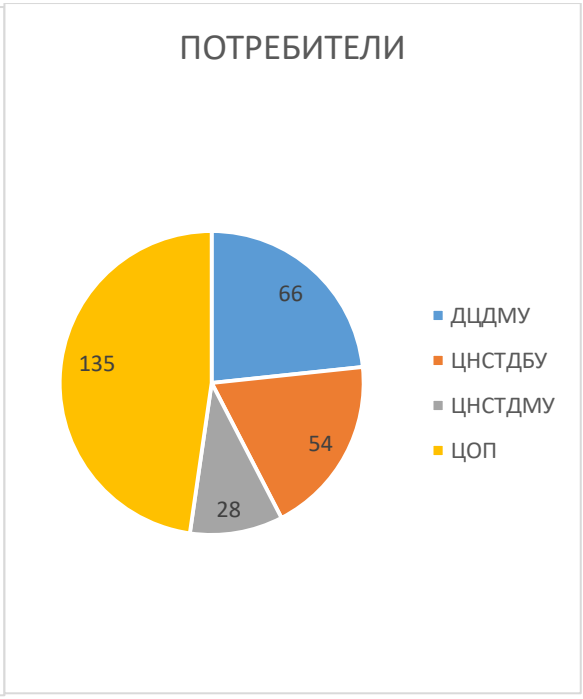
От графиките е видно, че на територията на областта услугите за резидентна грижа (ЦНСТ, ЗЖ) 11 услуги за 116 потребители, услугите в домашна среда (АП) – 7 услуги за 480 потребители, услугите в специализирани институции за пълнолетни лица (ДСХ) 2 услуги за 80 потребители и консултативни услуги (ЦОП, ЦСРИ) – 6 услуги за 235 потребители.





Социалните услуги за деца са 14 със 283 потребители.



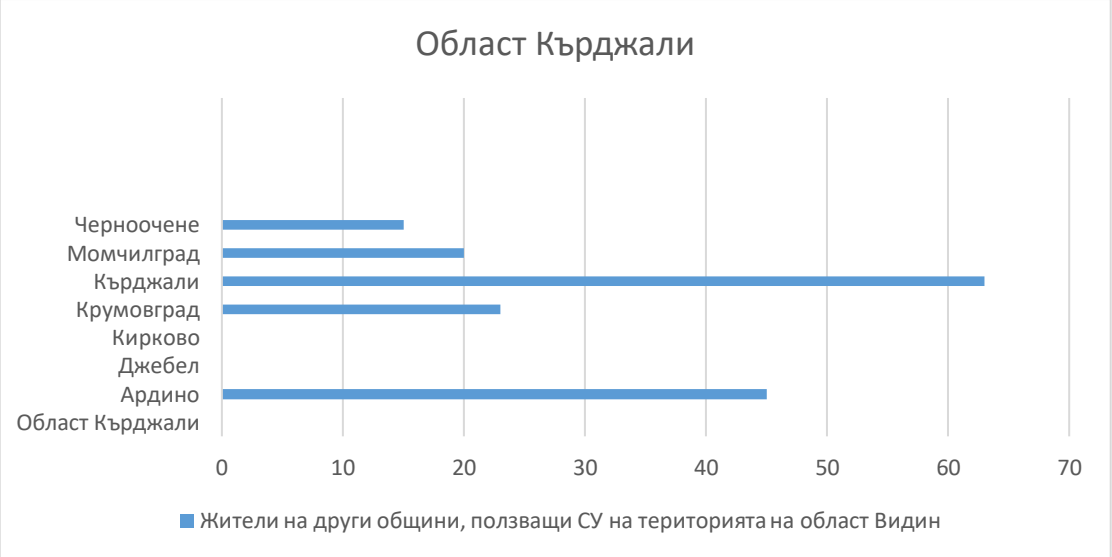


Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Кърджали

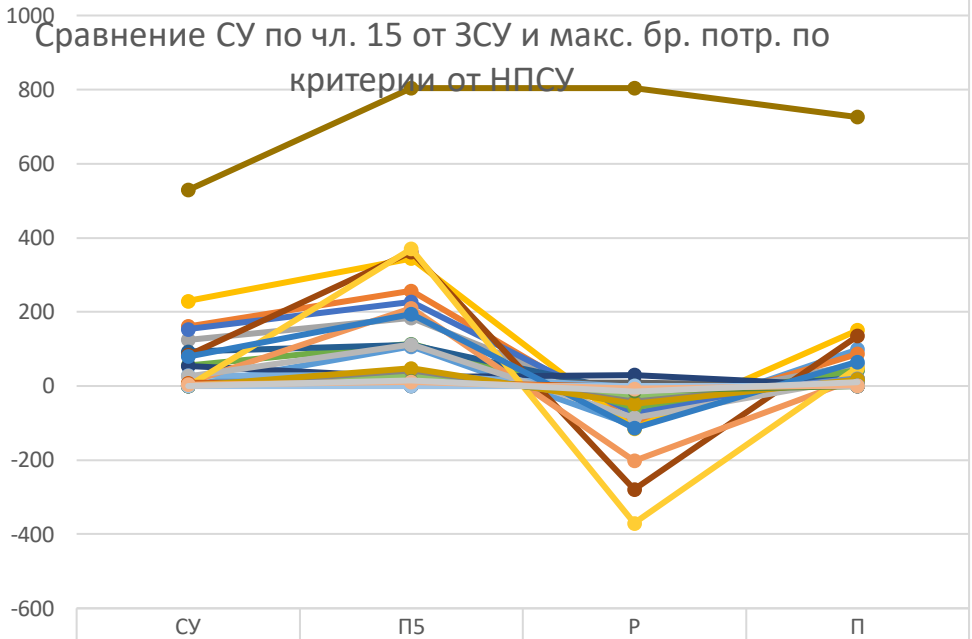
Социална услуга	Брой желаещи да ползват СУ
ДЦДУ	31
ДЦПЛУ	42
ЦСРИПЛ	33
ЦНСТДБУ	23
ЦНСТДМУ	27
ЗЖЛУИ	18
ДСХ	23
ЦНСТПЛПР	3
ЦНСТПЛУИ	4
Асистентска подкрепа	444

Общо 204 лица са включени в списъците на чакащите за ползване на социални услуги в териториалния обхват на област Кърджали. Голям е и броят на лицата за включване в Асистентска подкрепа.

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на област Кърджали, различна от общината по настоящ адрес



В следващата графика е представено сравнение между функциониращите към момента социални услуги, финансирани от държавния бюджет, съотнесени към социалните услуги по чл. 15 от ЗСУ, максималния брой потребители, съгласно критериите по Наредбата за планиране на социалните услуги и поетите ангажименти от общините в областта



	СУ	П5	Р	П
ОСУ	0	107	-107	99
ИК	161	257	-96	87
ЗП	125	184	-59	58
ТР	229	344	-115	151
ОПУ	153	227	-74	42
ППТУ	56	114	-58	44
ДГДТУ	93	111	-18	20
ДГПЛТУ	83	362	-279	135
ОПБЛ	0	9	9	0
АП	529	804	804	726
РГДБУ	54	24	30	0
РГМ	6	0	0	0
РГДТУ	28	30	-2	0
РГПЛПР	8	210	-202	20
РГПЛИЗ	26	112	-86	20
РГПЛФУ	0	370	-370	50
РГПЛД	0	43	-43	20
РГПЛСУ	0	30	-30	10
РГЛНВБУ	80	194	-114	65
ИЗСУ - РГДТУППМГ	8	10	-2	0
ИЗСУ - РГПЛТУППМГ	0	42	-42	15
ИЗСУ - РГВХНСППМГ	0	48	-48	18
ОПДКС	0	0	0	0
ОПЛКС	0	13	-13	0
ОПЛКС - БЖМД2	0	0	0	0
ОПДПДНДЖТ	4	11	-7	1
ОППЛПДНЛЖТ	0	15	-15	10

Информация за демографското развитие в област Кърджали за последните 5 години



	Ардино	Джебел	Кирково	Крумовград	Кърджали	Момчилград	Черноочене				
2021г.	59391	9751	22990	18112	71404	14353	8668				
2020г.	60493	9696	22782	18053	71320	16530	8782				
2019г.	61582	9386	22375	17775	70097	16314	8772				
2018г.	62432	8441	21254	17081	68727	15787	8791				
2017г.	62780	8253	21044	16921	67871	15591	8803				

Анализа на данните на демографското развитие в област Кърджали за периода 2021 г. – 2017 г. показва тенденция към намаление на броя на населението във всички общини.

Във всички общини се отчита ниска раждаемост с тенденция към намаление, висока смъртност и отрицателен естествен прираст. Прогресивно намаляване на относителния дял на лицата в трудоспособна възраст. Устойчива тенденция към емиграция и обезлюдяване. Висок е броя на хората с увреждания, както и на самотно живеещите стари хора от селата в общината, с невъзможност за самообслужване.

Всички тези фактори, показват че на територията на общината населението застарява и има необходимост от социални услуги за резидентна грижа и услуги в домашна среда.

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

По-голяма част от социалните услуги в областта са обезпечени със служители, необходими за предоставянето им. Общините са използвали различни възможности за наемане на необходимите служители за извършване на дейностите – специалисти се търсят както в Дирекции „Бюра по труда“, така и на свободния пазар, като на работа се наемат и пенсионери. На база на предоставената от общините информация за заетостта на служителите в социалните услуги, се очертава тенденция за недостиг основно на медицински специалисти.

Една от предпоставките за ефективност на социалните услуги е наличието на квалифициран и мотивиран персонал. Развитието и обучението на човешките ресурси в тази област е важна предпоставка за качествени услуги, които да съдействат за повишаване и качеството на живот на отделните индивиди, семейства и групи.

Изводи за област Кърджали

Социалните услуги са ключов фактор за ефективно социално включване и участие в живота на обществото на всички групи лица, които имат необходимост от подкрепа. Във основа на направения анализ на състоянието на социалните услуги на територията на областта и очерталите се тенденции, могат да се направят следните изводи:

- На територията на областта има социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта. На база извършените анализи от общините в област Кърджали се установява необезпечен голям брой потребители за резидентна грижа за лица с психични разстройства, интелектуални затруднения, физически увреждания и деменция, както и за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания.

Със споразумение на областно ниво са предложени за създаване 11 социални услуги за резидентна грижа от горецитираните целеви групи.

- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за деца и пълнолетни лица.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;
- Осигуряването на равен достъп до услуги на всички нуждаещи се чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на област Кърджали са съществена част от политиките на областната и общинските администрации.

8 Обобщение и изводи. Препоръки

8.1 Обобщение

С Наредбата за планирането на социалните услуги се уреждат критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и на максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет чрез включването им в Националната карта на социалните услуги по чл. 34 от ЗСУ, както и редът за нейното разработване и актуализиране. С наредбата се определят и критериите, редът и условията за разработване от общините на анализа на потребностите и предложенията по чл. 35, ал. 1 от ЗСУ, редът за осъществяване на координация, сътрудничество и съгласуване на национално, областно и общинско ниво при разработването на Картата и др.

Социалните услуги в Република България са децентрализирани, като управлението им е възложено на кметовете на съответните общини. Този факт предоставя възможността на общините да развиват и управляват услугите, въз основа на идентифицираните потребности на населението от конкретни социални услуги.

От страна на общинските администрации беше необходимо да бъдат разгледани и обсъдени всички възможности, разписани в закона – да бъдат обследвани както съществуващите социални услуги и дейностите който се предоставят в тях, така и потребностите на населението в съответните общини и области и се планират всички необходими социални услуги, за задоволяване на тези потребности.

Нормативно определените ангажименти на общините са свързани с изготвянето на анализ на потребностите и предложение за планиране на социалните услуги на общинско и областно ниво. По отношение на обобщаването на информацията от изготвените от общините анализи, може да се направят следните обобщения:

– Всички общини в 28-те области в страната са представили своите анализи на потребностите от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, като данните са обработени от АСП, обобщени и синтезирани на ниво община и област, съгласно определените критерии в чл. 45 от НПСУ и изцяло отговарят на изискванията за максималният брой на потребителите на всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет,

който не може да бъде по-малък от достигнатия брой потребители на тези социални услуги, делегирани от държавата дейности, към 31 декември на годината, предхождаща годината на приемането на картата.

- До м. април 2023 г. общините разработиха анализ и предложение, относно потребностите от социални услуги. Критериите за определяне на услугите и максималния брой на потребителите в Картата са определени в НПСУ, съобразно броя и демографския профил на населението. В центъра на процеса на планиране са поставени реалните нужди на населението, като водеща е ролята на общините за осигуряване на минимален пакет от услуги на областно и общинско ниво, което ще допринесе за подобряване на ефективността на предоставяните социални услуги за уязвимите групи и ще подпомогне тяхното социално включване. Използвайки препоръчителните структури, общините разработиха анализите и предложенията си, като са изследвани спецификите на всяка община и са описани всички факти и обстоятелства, който имат значение за конкретната община. В периода м. април - май 2023 г. същите са представени в АСП за обобщаване и изготвяне на настоящия Анализ на потребностите на национално ниво и предложение на Национална карта на социалните услуги. При част от общините се наблюдава непълна и/или неточна и не добре структурирана информация.
- На база на анализа и критериите за определяне на услугите и на максималния им брой потребители по формулата, регламентирана в НПСУ и в резултат на сравнението между съществуващите към момента услуги и установената реална необходимост на практика всяка община е определила каква нужда от услуги има за задоволяване на потребностите на населението си. Всичко това дава възможност в предложението на Националната карта на социалните услуги да се включат всички услуги със съответния максимален брой потребители – съществуващите към момента социални услуги и необходимите, които следва да бъдат създадени в бъдеще, и е предпоставка за създаване на пълна мрежа от социални услуги, с оглед задоволяване на потребностите на населението в общината и на областно ниво, включително в дългосрочен план. Важно е да се отбележи, че Закона за социалните услуги дава изключителна свобода и гъвкавост на общините като доставчици на услугите да определят най-подходящият за тях начин на организация, управление и предоставяне на услугите – самостоятелно или в комплекс от различни социални услуги, почасови, полудневни, целодневни, денонощни, съобразно потребностите и спецификите на общината.
- Всяка община е взела под внимание постигнатите договорености по време на проведените в областните администрации срещи за обсъждане и съгласуване между кметовете на общините в областта на социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво.

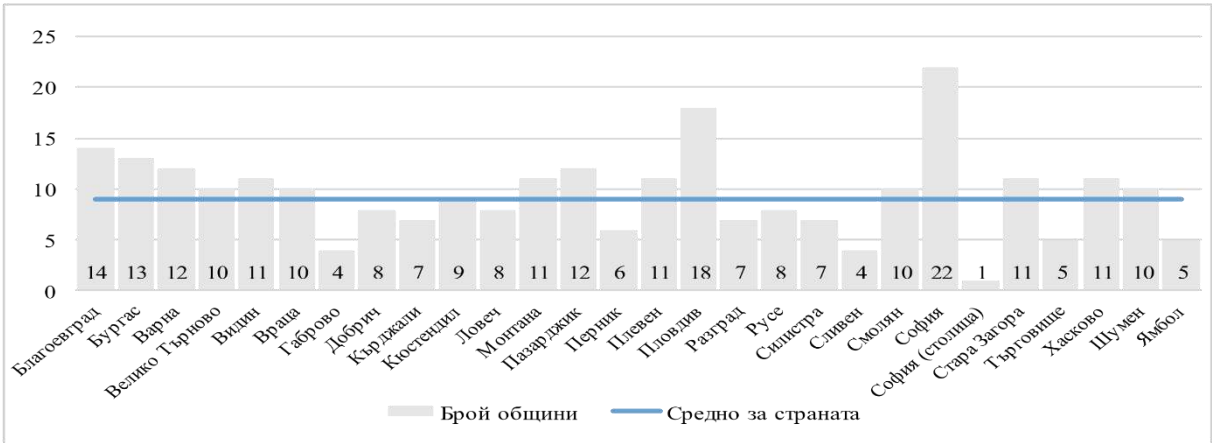
Демографска картина

По данни на общините, информацията за населението по критериите съгласно Наредбата за планиране на социалните услуги в процеса на изготвяне на анализа са използвани следните източници: Национален статистически институт (НСИ) - отдел „Статистически данни“ и отдел „Статистически изследвания“ към териториалните статистически бази, информационна система ГРАО на общините, Национален осигурителен институт (НОИ), Агенция за хората с увреждания (АХУ), Регионални здравни инспекции (РЗИ), Дирекции „Социално подпомагане“ (ДСП), Регионални здравноосигурителни каси (РЗОК), от Дирекции „Бюро по труда“ (ДБТ), Местните комисии за борба срещу противообществените прояви на малолетни и непълнолетни (МКБППМН), кметове и кметски наместници, Регионални управления на образованието към Министерство на

образованието и науката (РУО на МОН), училища, лечебни заведения, Държавните психиатрични болници (ДПБ), социални услуги, стратегически планове и др.

Към 31 декември 2022 г. Република България е разделена административно-териториално на 28 области и 265 общини. Освен това Столична община и градовете Пловдив и Варна са разделени административно-териториално на райони: Столична община - на 24 района, гр. Пловдив - на 6 района, гр. Варна - на 5 района.

В таблицата са представени брой общини по области към 31.12.2022 година



По данни на НСИ общият брой на населението в страната към 31.12.2021 г. е 6 724576 жители. А по данни, посочени от общините при изготвянето на анализите, общият брой на населението в страната към същата дата е 7 066778 жители, с разлика от 342 202 лица. Разликата по области може да се проследи в таблицата. Единствено в областите София – град и Ямбол данните за броя на населението, подадени от двете области съвпадат с официалната статистика на НСИ, при останалите области подаденият брой население е в повече от данните на НСИ, с изключение на област Перник.

Област	**Брой население (НСИ)**	**Брой население (общини)**
ОБЩО:	**6 724 576**	**7 066 778**
Благоевград	298 251	288 381
Бургас	408 704	415 742
Варна	468 614	451 310
Велико Търново	225 674	241 587
Видин	78 814	90 682
Враца	153 700	159 637
Габрово	103 404	105 361
Добрич	167 314	175 906
Кърджали	161 024	152 672
Кюстендил	113 440	154 395
Ловеч	119 780	128 264
Монтана	122 179	142 658

Пазарджик	247 360	259 316
Перник	118 023	116 109
Плевен	228 300	240 353
Пловдив	662 907	701 048
Разград	107 764	122 314
Русе	209 084	217 297
Силистра	104 869	117 810
Сливен	180 058	186 036
Смолян	99 318	102 788
София -област	233 607	243 029
София (столица)	1 307 439	1 307 439
Стара Загора	307 140	323 202
Търговище	108 117	112 920
Хасково	220 269	224 441
Шумен	169 423	171 720
Ямбол	114 361	114 361

Като основна причина за разминаването на данните, общините посочват различните официални източници, които са ползвали при попълването им, като са разглеждани няколко варианта, базирани на различията в данните предоставяни от статистиката на НСИ и служба „ГРАО“ и са използвани официалните данни с по-благоприятните цифри при критериите за определянето на потребностите от социалните услуги в Националната карта.

Най-голямата по брой на населението община в България е Столична. Освен нея още 8 общини в страната са с население над 100 000 души - Пловдив, Варна, Бургас, Русе, Стара Загора, Сливен, Плевен и Пазарджик. Най-голямата по брой на населението област в България е София Столична (1 307 439), следвана от област Пловдив (701 048), другите големи по брой население над 400 хиляди са областите Бургас и Варна. С най-малко жители е област Видин (90 682). Към края на 2021 г. от общо 265 общини в страната 133 от тях са с население под 10 000 души. Най-малката община в страната е Трекляно (област Кюстендил) с население 714 души, следвана от община Бойница (област Видин) с население 780 души.

Анализът на данните на демографското развитие за периода 2017 г. – 2021 г. показва тенденция към намаление на броя на населението във всички общини. Отчита се ниска раждаемост с тенденция към намаление, висока смъртност и отрицателен естествен прираст. Прогресивно намалява относителния дял на лицата в трудоспособна възраст. В много голяма част от общините се отчита висок брой на хората с увреждания, както и на самотно живеещите стари хора от отдалечени и малки населени места, с невъзможност за самообслужване. Предизвикателство пред общините е и миграцията на населението в трудоспособна възраст към други европейски страни, което създава сериозни рискове за децата от тези семейства по отношение на пълноценната родителска грижа, образованието и развитието им. Процесът на обезлюдяване в страната е проблем, тъй като създава затруднения, свързани с функционирането на важни обекти на здравната,

социалната и образователната инфраструктура – детски заведения, училища, здравни заведения за болнична и доболнична помощ, социални услуги и др. По данни на НСИ, към 31.12.2022 г., населението на Столична община е 1 307 439 човека или 19,1% от населението на страната. През 2017 г. този дял е 18,8%. Въпреки нарастването на дела на населението в общината от общото население на страната през 2021 г., то за целия период между 2017-2021 г., населението в Столична община намалява като брой с 1,4% или с близо 18 хил. души. Тези плавни темпове на намаляване на населението в Столична община са право пропорционални на намаляването на общото население за страната, но показват постоянстващата тенденция на запазване на висока концентрация на населението в Столицата (респективно Столична община).

В някои малки общини Твърдица, Антон, Божурище, Елин Пелин и Костинброд се отчита увеличаване броя на населението, предимно дължащо се на повишаване равнището на раждаемостта, както и повишаване на механичния прираст.

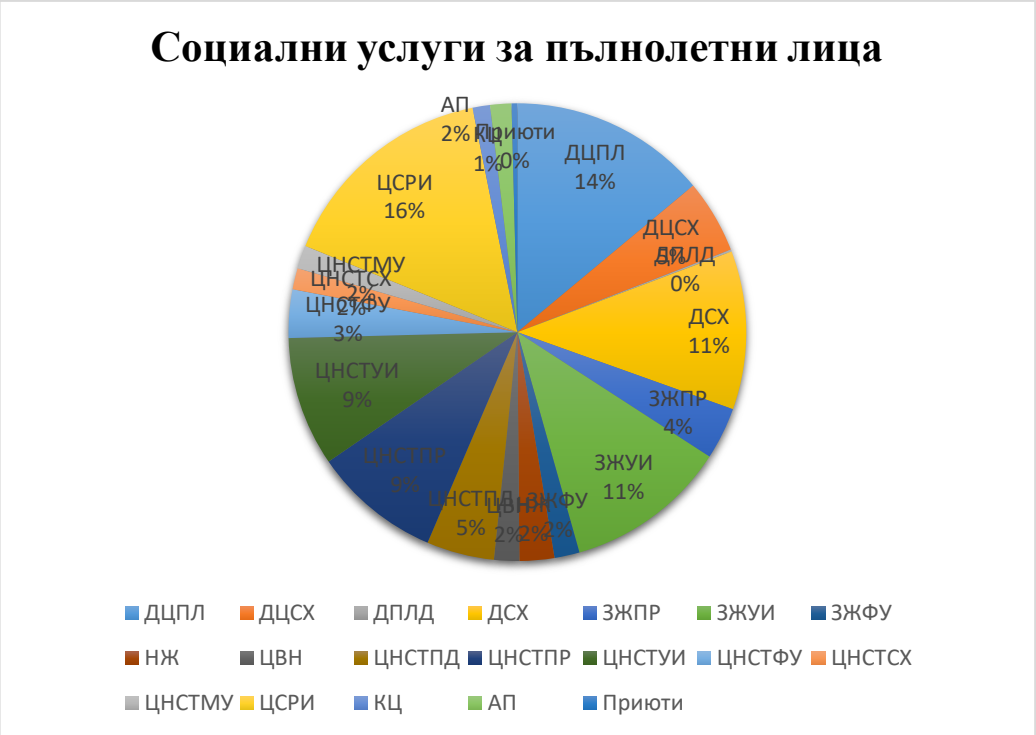
Социални услуги

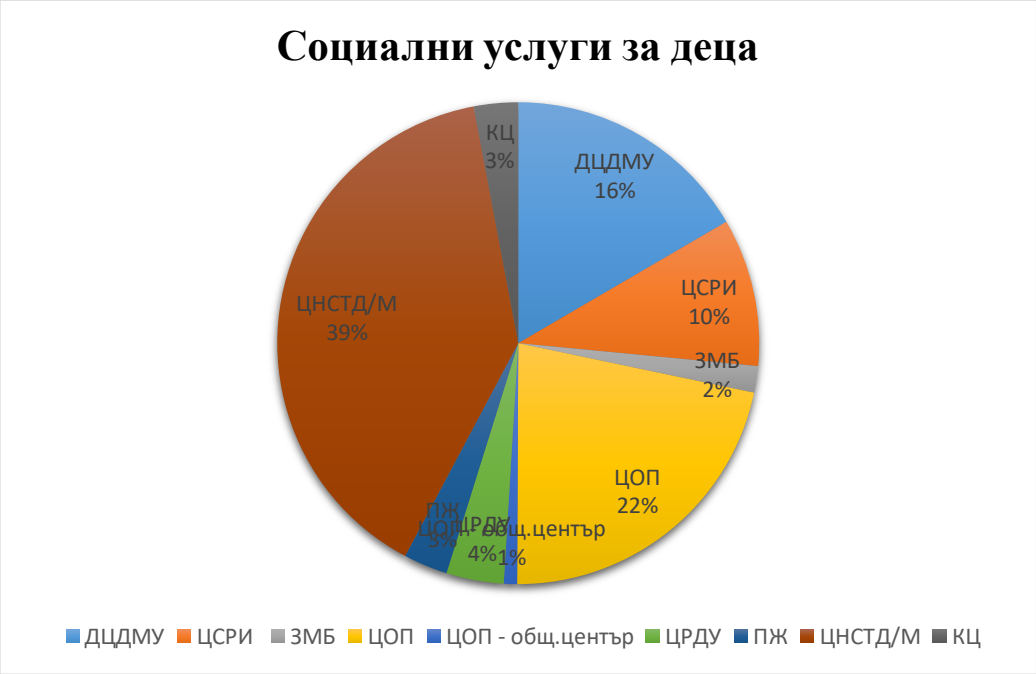
Съществуващи социални и интегрирани здравно-социални услуги и брой на техните потребители (общ и по видове услуги и групи потребители) за цялата страна по области

Общият брои на социалните услуги на територията на страната е 1584 с 48424 потребители. Съотношението на социалните услуги за пълнолетни лица и деца е приблизително 57:43 на сто. Броят на социалните услуги за пълнолетни лица е 909, с 32302 потребители (в т.ч. Асистентска подкрепа – 263 с 20231 субсидирани потребители). Социалните услуги за деца са 675 с 16122 потребители.

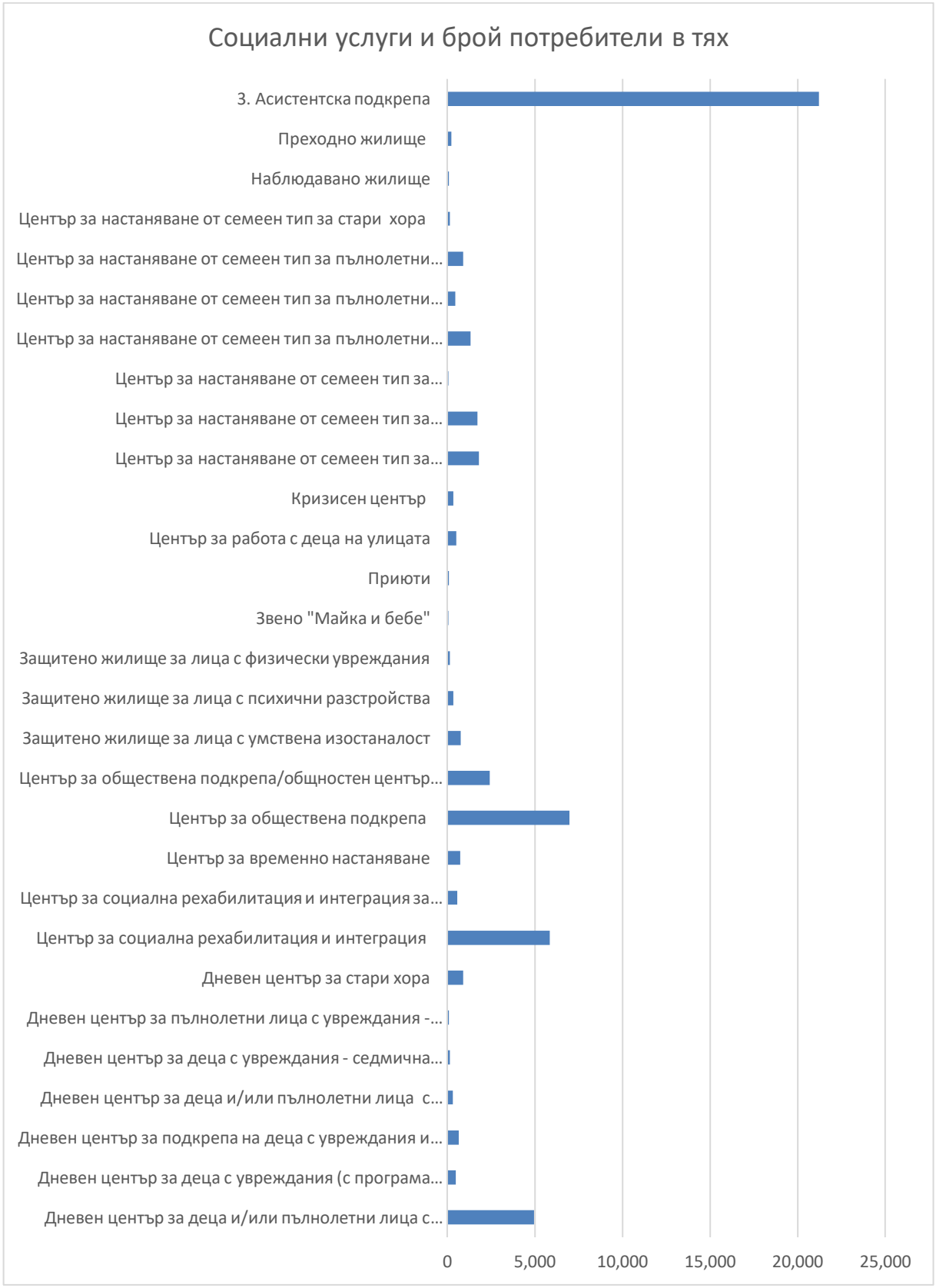
В общините Минерални бани, Маджарово, Любимец, Хитрино, Никола Козлево, Каолиново, Върбица, Аврен, Белослав, Вълчи дол, Сухиндол, Ябланица, Криводол, Грамада и Макреш се предоставя единствено Асистентска подкрепа и потребителите са от съответната община.

В графиките е показан делът на социалните услуги по видове в процентно съотношение, спрямо общия брой на социалните услуги. От графиките е видно, че на територията на страната преобладават услугите за резидентна грижа (ЦНСТ, ЗЖ, ПЖ, НЖ, КЦ, ЦВН, Приют) - 391 услуги за 4993 пълнолетни лица и 305 услуги за 3635 деца. Консултативни услуги (ДЦ, ЦСРИ, ЦОП, ЦРДУ) са с 21 по-малко като брои, но са с по-голям брой потребители – 370 услуги за 12 487 потребители –деца и 255 услуги за 7078 пълнолетни лица. Асистентската подкрепа е услугата предоставяща грижа единствено в домашна среда, като броят на подкрепяните лица е 20231.


Социални услуги за пълнолетни лица
ДЦПЛ 14%
ДЦСХ 3%
ДПЛД 0%
ДСХ 11%
ЗЖПР 4%
ЗЖУИ 11%
ЗЖФУ 2%
НЖ 2%
ЦВН 2%
ЦНСТПД 5%
ЦНСТПР 9%
ЦНСТУИ 9%
ЦНСТФУ 3%
ЦНСТСХ 2%
ЦНСТМУ 2%
ЦСРИ 16%
КЦ 1%
АП 2%
Приюти 0%
ДЦПЛ ДЦСХ ДПЛД ДСХ ЗЖПР ЗЖУИ ЗЖФУ
НЖ ЦВН ЦНСТПД ЦНСТПР ЦНСТУИ ЦНСТФУ ЦНСТСХ
ЦНСТМУ ЦСРИ КЦ АП Приюти


Социални услуги за деца
ДЦДМУ 16%
ЦСРИ 10%
ЗМБ 2%
ЦОП 22%
ЦОП - общ.център 1%
ЦРДУ 4%
ПЖ 3%
ЦНСТД/М 39%
КЦ 3%
ДЦДМУ ЦСРИ ЗМБ ЦОП ЦОП - общ.център ЦРДУ ПЖ ЦНСТД/М КЦ

На фигурата по-долу са представени в графичен вид съществуващите социални услуги по видове и броят на потребителите в тях. Както се вижда най-голям брой нуждаещи се лица се подкрепят чрез услугите Асистентска подкрепа, Център за обществена подкрепа и Център за социална рехабилитация и интеграция, с най- малък капацитет са услугите Наблюдавано, Преходно и Защитено жилище, както и Приюти.



Брой на желаещите да ползват социални и интегрирани здравно- социални услуги на територията на страната

По данни от общините общо 8432 лица са включени в списъците на чакащите за ползване на социални услуги, разпределени по области са, както следва:

Област	**Брой лица, желаещи да ползват СУ**
Благоевград	400
Бургас	657
Варна	387
Велико Търново	207
Видин	477
Враца	348
Габрово	38
Добрич	345
Кърджали	204
Кюстендил	420
Ловеч	342
Монтана	783
Пазарджик	74
Перник	19
Плевен	646
Пловдив	79
Разград	331
Русе	432
Силистра	204
Сливен	115
Смолян	195
Софийска	83
София	436
Стара Загора	254
Търговище	138
Хасково	123
Шумен	433
Ямбол	262
ОБЩО	8432

Информация относно броя на лицата, които ползват социални и интегрирани здравно-социални услуги, различна от общината по настоящ адрес

По данни от анализите на общините общо 8320 са лицата потребителите на социални и интегрирани здравно-социални услуги, различни от общината по настоящ адрес и са разпределени по области, както следва:

Област	**Брой лица, ползващи СУ от други общини**
Благоевград	720
Бургас	467
Варна	145
Велико Търново	391
Видин	265
Враца	406
Габрово	136
Добрич	321
Кърджали	166
Кюстендил	163
Ловеч	193
Монтана	661
Пазарджик	293
Перник	215
Плевен	367
Пловдив	682
Разград	174
Русе	232
Силистра	255
Сливен	80
Смолян	95
Софийска	306
София	230
Стара Загора	267
Търговище	138
Хасково	196
Шумен	394
Ямбол	362
ОБЩО	8320

Приемна грижа и Домове за медико социални грижи за деца

Предвид факта, че Приемната грижа не е социална услуга по смисъла на ЗСУ, то и общините не са включили в общинските анализи дейностите. Приемната грижа и ДМСГД не са обект на анализ от страна на общините, тъй като не са в обхвата на услугите по ЗСУ, но във връзка с процеса на деинституционализация на деца и изпълнението на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, същите са разгледани на национално ниво, с оглед включването им в предложението на Картата необходимите социални услуги.

Приемна грижа

В изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ от страна на АСП се изпълнява Проект „Приеми ме 2015“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“. Дейностите по проекта се осъществяват на областно ниво, чрез Областен модел на планиране, управление и предоставяне на дейностите в подкрепа на приемната грижа и засилване на ролята на доставчиците на социални услуги и общините в процеса, тъй като те не само извършват набиране и оценяване на кандидати за приемни семейства, но съвместно с ДСП извършват и наблюдение и подкрепа на приемните семейства. В рамките на проекта са създадени и функционират 28 областни екипи по приемна грижа, изпълняващи дейностите по набиране, обучение и подкрепа на приемните родители.

В регистрите, водени от Регионалните дирекции за социално подпомагане към 12.09.2023 г. са вписани 1810 приемни семейства, разпределени по области, както следва:

Област	**Общ брой приемни семейства, вписани в регистрите на областно ниво**
БЛАГОЕВГРАД	66
БУРГАС	55
ВАРНА	123
ВЕЛИКО ТЪРНОВО	87
ВИДИН	83
ВРАЦА	70
ГАБРОВО	50
ДОБРИЧ	56
КЪРДЖАЛИ	22
КЮСТЕНДИЛ	46
ЛОВЕЧ	41
МОНТАНА	104
ПАЗАРДЖИК	97
ПЕРНИК	44
ПЛЕВЕН	132
ПЛОВДИВ	90
РАЗГРАД	63
РУСЕ	46
СИЛИСТРА	16

СЛИВЕН	40
СМОЛЯН	53
СОФИЯ – ГРАД	34
СОФИЯ – ОБЛАСТ	27
СТАРА ЗАГОРА	51
ТЪРГОВИЩЕ	65
ХАСКОВО	112
ШУМЕН	115
ЯМБОЛ	22
ОБЩО	**1 810**

Домове за медико социални грижи за деца

ДМСГД не да обект на анализ от страна на общините, тъй като са в системата на здравеопазването, но във връзка с процеса на деинституционализация и предстоящото им закриване в областите – Варна, Плевен, Стара Загора и Кърджали, в АСП е налична информация:

Към 31.08.2023 година настанените деца в ДМСГД са:

- ДМСГД – Стара Загора. Общ брой настанени деца - 69, от тях 47 деца, оценени като нуждаещи се от постоянна медицинска грижа.
- ДМСГД – Плевен. Общ брой настанени деца - 50, от тях 36 деца, оценени като нуждаещи се от постоянна медицинска грижа;
- ДМСГД – Кърджали. Общ брой настанени деца - 31, от тях 16 деца, оценени като нуждаещи се от постоянна медицинска грижа
- ДМСГД – Варна. Общ брой настанени деца - 50, от тях 29 деца, оценени като нуждаещи се от постоянна медицинска грижа.

Персонал в социалните услуги

Информация и прогноза за необходимите служители за извършване на дейностите по предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги

Осигуряването на квалифициран човешки ресурс за управление и за предоставяне на социални услуги е необходимо както за осъществяване на адекватна подкрепа на потребителите, така и за гарантирането на качество на услугите. Социалните услуги на територията на страната, в по-голямата си част са обезпечени с необходимите служители за осъществяване на дейностите. Важно е да се отбележи, че се очертава недостиг не само на квалифицирани специалисти: медицински сестри, трудотерапевти, социални работници, педагози, а и на служители за длъжностите - шофьор, общ работник, санитари, готвач. Текучеството на персонал в социалните услуги е в резултат от една страна на назначаване на медицински персонал в пенсионна възраст, а друга квалифицираните кадри се ориентират в сферата на образованието поради по-високите възнаграждения.

Въпреки трудностите като цяло социалните услуги са обезпечени с необходимите служители. Изключение се наблюдава в община Георги Дамяново, както и община Антоново, която не е наела необходимия персонал за осигуряване на добра грижа за потребителите на услугите В някои от общините се налага назначаване на специалисти почасово на граждански договори поради липсата на такива кадри на пазара на труда.

Има обаче общини където няма необходимите служители, поради липса на квалифицирани такива. А в анализа си община Поморие е отразила липса на финансови средства за назначаване на служители на пълен работен ден, като тяхната заетост към момента е на половин работен ден.

Общините са използвали различни възможности за наемане на необходимите служители за извършване на дейностите – специалисти се търсят както в Дирекции „Бюра по труда“, така и на свободния пазар, като на работа се наемат и пенсионери. Назначени са и служители, които пътуват от други общини в областта. Проблем се явява и наемането на социални работници с висше образование, поради което в част от социалните услуги са наети сътрудници – социална работа, със средно образование, а 90% от медицинските специалисти работещи в социалните услуги са в пенсионна възраст. На база на предоставената от общините информация за заетостта на служителите в социалните услуги, се очертава тенденция за недостиг основно на медицински специалисти.

Важно е да се отбележи, че в социалните услуги е налице тенденция за увеличаване на средната възраст на работещите и липса на млади специалисти, желаещи да се развиват в социалната сфера.

Въпреки предизвикателствата, услугите функционират оптимално съобразно определените минимални изисквания за стандартите за качество на социалните услуги.

Общините Братя Даскалови, Гълъбово, Опан, Болярово, Тунджа, Ямбол, Котел, Сливен, Бургас, Карнобат, Малко Търново, Созопол, Сунгурларе, Царево, Бойчиновци, Вълчедръм, Монтана, Якимово, Белене, Гулянци, Кнежа, Плевен и др. не са извели прогнозна потребност за необходимия им персонал за функциониране на социалните услуги след трансформирането на съществуващите социални услуги и декомпозирането им по дейности, съгласно чл.15 от Закон за социалните услуги, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители.

Следва да се отчете подхода на община Враца за осигуряване на някои от нужните за развитието на социалните услуги в общината кадри - изградено е добро партньорство с ВТУ „Св. Св. Кирил и Методий” – филиал Враца, като е осигурено стажуване и практическо обучение на студенти от специалностите „Социални дейности” и „Социална педагогика” във всички социални услуги на територията на общината. Но на територията на друга област въпреки съвместните усилия на Община Русе и Технически университет „Ангел Кънчев“, където се обучават студенти по специалност „Социални дейности“, младите специалисти не са мотивирани за работа в социалните услуги и мобилна работа „на терен“.

Интересен е подхода на община Кула за осигуряване на някои от нужните за развитието на социалните услуги в общината кадри - в бюджета на общината е предвиден фонд за осигуряване на стипендии на студенти, които след завършването си биха работили на територията на общината.

8.2 Изводи от анализа по области

Социалните услуги са ключов фактор за ефективно социално включване и участие в живота на обществото на всички групи лица, които имат необходимост от подкрепа.

Общините са изправени пред предизвикателството да променят и усъвършенстват системата на социални услуги, които се предоставят на територията им с оглед по-голяма гъвкавост, активно включване на потребителите, разработване на иновативни модели на социални услуги и повишаване на качеството на съществуващите, с акцент върху постигнатия резултат. Осигуряването на равен достъп до услуги на всички нуждаещи се

чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на областта са съществена част от политиките на областната и общинските администрации. Тази форма на подкрепа подпомага и разширява възможностите на лицата да водят самостоятелен начин на живот и са насочени към подкрепа на подпомаганите лица за осъществяване на ежедневните им дейности.

Въз основа на направения анализ на състоянието на социалните услуги на територията на областите в страната и очерталите се тенденции, могат да се направят следните изводи:

Изводи за област Видин

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта;
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за пълнолетни лица и е планирано създаване на нови социални услуги;
- Не се възприема ролята на социалните услуги като дейности, насочени към социално включване и стимулиране за водене на независим начин на живот;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица, общините в областта са договорили и планирали разкриването на социални услуги за задоволяване на потребностите на населението от ИЗСУ и социални услуги за осигуряване на подслон;
- Осигуряването на равен достъп до услуги на всички нуждаещи се чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на област Видин са съществена част от политиките на областната и общинските администрации и всички общини в областта са поели конкретни ангажименти с оглед запазване на съществуващите към момента социални услуги, увеличаване на броя на потребителите или планирано създаване на нови социални услуги.

Изводи за област Враца

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа и грижа в домашна среда;
- Броят на услугите за превенция, терапия и дневна грижа е изключително малък, като услуги се предоставят само в 5 от общините в областта;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;
- Предвид ключовото значение на социалните услуги за качеството на живот на населението, предоставянето на разнообразни и качествени социални услуги, съобразени с потребностите на хората, е изключително важен и значим приоритет в провежданите политики на местно ниво.

Изводи за област Ловеч:

- На територията на областта във всички общини се предоставят социални услуги за грижа в домашна среда;
- Преобладават социалните услуги за пълнолетни лица, но се отчита потребност за създаване на нови услуги, която потребност не е планирана от

общините да бъде задоволена в цялост, особено внимание следва да се обърне на социалната услуга Дневна грижа за пълнолетни лица с увреждания;

- На територията на областта има развита мрежа от консултативни социални услуги (ЦОП, ДЦ, ЦСРИ);
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица - не се планира разкриване на нови интегрирани здравно социални услуги за деца с потребност от постоянна медицинска грижа, въпреки изведената потребност. Частично е планирано да бъдет задоволени потребностите от нови ИЗСУ за пълнолетни лица с потребност от постоянна медицинска грижа и в невъзможност за самообслужване;
- Нито една от общините в област Ловеч не е поела ангажимент за разкриване на социални услуги за осигуряване на подслон на бременни жени и майки с деца до 3години, осигуряване на подслон за пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица жертви на трафик и осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация.

Изводи за област Монтана

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта;
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа;
- Не се възприема ролята на социалните услуги като дейности, насочени към социално включване и стимулиране за водене на независим начин на живот;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;

Изводи за област Плевен

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта;
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за деца и пълнолетни лица;
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца и техните родители;
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца с увреждания, ранна интервенция на увреждането и подкрепа на техните семейства;
- На територията на областта съществуват интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица, но капацитета им е недостатъчен за задоволяване на потребностите;
- На територията на област Плевен не функционират социални услуги, за които е изчерпана необходимостта от предоставяне;
- Не е установена потребност от намаление на капацитета на социалните услуги;

- На територията на област Плевен се планира закриване на действащите социални услуги, като същите се трансформират в други подходящи социални услуги, които да удовлетворяват потребностите;
- При изготвения обобщен анализ за област Плевен, впечатление прави, че във връзка с деинституционализацията на деца, предстои закриване на специализираната институция – ДМСГД – Плевен. Община Плевен не е предвидила създаването на здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи. На територията на общината функционират 5 социални услуги резидентен тип – ЦНСТДБУ с капацитет 68 потребители, на част от тях би могло да се промени профила на социалната услуга;

Изводи за област Велико Търново

- Съществуващите на територията на областта социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица са недостатъчни за задоволяване на потребностите на жителите на областта;
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа;
- Не се възприема ролята на социалните услуги като дейности, насочени към социално включване и стимулиране за водене на независим начин на живот;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;
- Осигуряването на равен достъп до услуги на всички нуждаещи се чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на област Велико Търново са съществена част от политиките на областната и общинските администрации.
- Общият брой на лицата с трайни увреждания на територията на областта е близо 22 хиляди, от друга страна потребността от различни резидентни услуги за лица с трайни увреждания, предимно пълнолетни с психични разстройства, интелектуални затруднения, физически увреждания, както и лица в надтрудоспособна възраст е доста висока. Предвид това действията на общините следва да са насочени в посока увеличаване на броя на местата в съществуващите услуги или създаване на нови. Общините на територията на областта не предлагат действия, съответстващи на потребностите на населението в областта и в унисон с гореизложеното.
- На територията на областта има голяма потребност от съществуващите интегрирани здравно-социални услуги, особено от ИЗСУ-РГВХНСППМГ. Планирано е създаването на нови такива, за да могат лицата, които имат необходимост от постоянни медицински грижи да получат нужната подкрепа за удовлетворяване на специфичните им потребности в съответните услуги.

Изводи за област Габрово

- Броят на консултативните социални услуги за децата и лицата с увреждания е по-голям в сравнение с услуги за резидентна грижа за деца и пълнолетните лица с увреждания. Независимо от големия брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания, той е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта, тъй като в по-голяма част се ползват от потребители от цялата страна.

- Предвид изведените потребности от страна на общините са направени предложения за създаване на нови социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица с увреждания.
- На територията на община Габрово се предоставя една интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа за деца и младежи – „Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи“, с капацитет – 8 места и се ползва от потребители от цялата страна. Същата е планирана като социална услуга на областно ниво, за което следва да се сключи споразумение, съгл. чл. 56 от ЗСУ с другите общини в областта.
- Броят на желаещите за ползване на социалната услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства е най-голям в сравнение с броя на желаещите за ползване на другите услуги, съответно е необходимо да се създадат нови услуги за резидентна грижа за горепосочената целева група.

Изводи за област Разград:

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на пълнолетните лица с ментални увреждания;
- Недостатъчен е броят на социалните услуги, които се предоставят в домашна среда;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;
- Планирано е разкриване на нови социални услуги за резидентна грижа, с цел удовлетворяване на потребностите на общинско и областно ниво.

Изводи за област Русе

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с ментални и физически увреждания, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта;
- Недостатъчен е капацитетът на услугите, които се предоставят в домашна среда;
- На територията на областта има една интегрирано здравно-социално услуга за деца и пълнолетни лица.

Изводи за област Силистра:

- На територията на областта има сравнително голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица;
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.

Изводи за област Варна

- Община Варна, която е и областния център се характеризира със значителен демографски потенциал, което се дължи на по-големите икономически и социални възможности, които предлага;
- Въпреки на пръв поглед значителния общ брой социални услуги на територията на областта, все още в някои общини съществуват потребности социални услуги за резидентна грижа на т. к. рискови целеви групи, като:

пълнолетни лица с психични разстройства, пълнолетни лица с физически увреждания и лицата в надтрудоспособна възраст без увреждания. Не са напълно покрити и потребностите от дневна грижа за деца с трайни увреждания;

– Област Варна се отличава като притегателен център за целия североизточен район, което се отразява, както на необходимостта от достатъчен брой социални услуги, така и на обхвата на техния спектър.

Изводи за област Добрич

– На територията на областта наличните места за резидентна грижа за деца без увреждания са повече от идентифицираните потребности. Планира се промяна на броя на потребителите от 15 на 12 места на всяка една резидентна услуга от този вид. По отношение на резидентна грижа за деца с увреждания потребностите не са задоволени и се предвижда създаване на нови услуги.

– На територията на област Добрич има социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта. Необходимо е да бъдат създадени нови социални услуги от резидентен тип за лица с психични разстройства, умствена изостаналост, физически увреждания, деменция и лица в надтрудоспособна възраст без увреждания.

– На територията на областта не функционират подслон за лица в кризисна ситуация, както и подслони за деца и лица, пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик. Към настоящия момент никоя от общините в областта не планира разкриване на този вид услуги. Единствено община Добричка планира създаване на Подслон за бездомни лица с капацитет 10 потребители.

– Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа;

– На територията на областта няма социални услуги за резидентна грижа за лица със сетивни нарушения, както и интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица;

Изводи за област Търговище

– На територията на областта има голям брой, дори преобладават социалните услуги за резидентна грижа, включително се предоставят интегрирани здравно-социални услуги за деца, но броят им не е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.

– Голям е броя на лицата, които са заявили желание да ползват социалната услуга „Асистентска подкрепа“.

– Недостатъчен е броя на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа;

– Необходимо е развитие на услугите в посока увеличаване на техния капацитет или създаване на нови такива.

Изводи за област Шумен

– На територията на областта най-голям брой са консултативните социални услуги, за които е очертана необходимост от увеличаване на броя на местата или създаване на нови. На следващо място преобладават услугите за резидентна грижа, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.

- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа.;
- Социалните услуги за осигуряване на подслон за лица (деца и пълнолетни) са със сравнително ниски стойности на потребност, но от представените данни е видно, че съществуващия брой на услугите не покрива необходимостта от такива – на първо място се наблюдава необходимост от услуги за осигуряване на подслон за пълнолетни лица пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик, на следващо място от услуги за осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация и на последно място, но с видимо високи стойности е потребността от услуги за осигуряване на подслон за деца, пострадали от домашно насилие и деца, жертви на трафик.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.

Изводи за област Бургас

- Доминиращ брой регистрирани безработни без специалност и ниско образование.
- Висок дял на хората с увреждания, както и на самотно живеещите стари хора, пръснати в многобройните села в общината.
- Самотни стари хора и хора с увреждания са едни от целевите групи за които е необходимо да се осигурят услуги в общността, а именно, домашен помощник и социален асистент, личен асистент и др.
- Друга целева група, която се нуждае от услуга в общността е деца в риск и техните семейства.
- В по-малките общини, например като община Приморско услугите подкрепа за деца и лица с увреждания се свеждат до програмите за личен и социален асистент, които не могат да обхванат всички нуждаещи се.
- Липсват услуги в общността за подкрепа на семейства в риск (деца с един родител, бедни семейства, млади майки).
- Услугите в общността за деца и семейства са слабо развити.
- Слабо развити са формите на алтернативна семейна грижа с изключение на настаняването при близки и роднини.
- Няма гарантиран набор от услуги по превенция, които могат да окажат подкрепа на родители и деца, като по този начин да подпомогнат отглеждането и възпитанието на децата.
- Развитието на услугите в общността за възрастни с увреждания и стари хора е задоволително. Рисковата група е голяма, което налага разширяването на спектъра и обхвата на предоставяните социални услуги.

Изводи за област Сливен

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица.
- Няма социални услуги, които да са изчерпили своята необходимост;
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа, особено за пълнолетните и възрастните лица, които имат трудност сами да организират ежедневието си;

Изводи за област Ямбол

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за деца и пълнолетни лица.
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца и техните родители.
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца с увреждания, ранна интервенция на увреждането и подкрепа на техните семейства.
- На територията на област Ямбол не функционират социални услуги, за които е изчерпана необходимостта от предоставяне им.
- Не е установена потребност от намаление на капацитета на социалните услуги.
- На територията на област Ямбол не се планира закриване на действащите социални услуги.

Изводи за област Стара Загора

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за деца и пълнолетни лица.
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца и техните родители.
- Налице е потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца с увреждания, ранна интервенция на увреждането и подкрепа на техните семейства.
- На територията на област Стара Загора, съществува – ДМСГД – Стара Загора. Във връзка с процеса на деинституционализация на деца, предстои закриване на специализираната институция. Необходимо е да се предвиди създаването на нова здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи.
- На територията на област Стара Загора не функционират социални услуги, за които е изчерпана необходимостта от предоставяне.
- Установена потребност от намаление на капацитета на социалните услуги, само в една община – Раднево.
- На територията на област Стара Загора се планира закриване на действащите социални услуги, като същите се трансформират в други подходящи социални услуги, които да удовлетворяват потребностите.

Изводи за област София-град

Област София – град покрива същата територия като Столична община. В селищната мрежа на общината са разположени 38 населени места, от които 4 града и 34 села.

Общият брой на населението на общината е 1 307 439, като броят на лицата с трайни увреждания възлиза на 112 519.

Столична община работи в унисон с националната политика в сферата на предоставяне на социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет, чрез разкриване и предоставяне на територията на общината на разнообразие от социални услуги за подкрепа на нуждаещите се лица за реализиране на правата им и подобряване качеството им на живот, като до същите е осигурена и добра транспортна обезпеченост.

Поради спецификите на Столична община и концентрирането на нейната територия на представители от различни целеви групи се наблюдава недостиг на социални услуги и потребност от увеличаване броя на местата на повечето съществуващи такива или създаване на нови.

- Най-голяма е потребността от социалната услуга дневна грижа за лица с трайни увреждания (деца и пълнолетни лица), като анализа на данните сочи по-голяма нужда от реализиране на дневна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания.
- Социалните услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства и интелектуални затруднения са с най-високи показатели за необходимост предвид малкия брой на съществуващите такива на територията на общината.
- Не е малка и потребността от социалните услуги за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания, въпреки големия брой на съществуващите такива към момента, като същото става ясно и от информацията за броят на желаещите да ползват специализираната институция ДСХ, който е най-голям, в сравнение с другите услуги на територията на общината.
- На територията на Столична община към момента не функционират интегрирани-здравно социални услуги за резидентна грижа за лица с трайни увреждания (деца, пълнолетни и възрастни хора). Общината планира създаването на този вид услуги за деца и лица, но въпреки сравнително високите потребности от създаване на такава услуга за възрастни хора, общината не предприема действия в тази посока.
- Потребността от консултативни социални услуги е изключително висока и въпреки, че на територията на София-град най-голям брой са именно консултативните социални услуги (преобладават услугите за деца) е необходимо да се предвиди увеличаване на броя на местата на сегашните или създаване на нови – изведена е най-голяма необходимост от услугите за терапия и рехабилитация и информиране и консултиране.
- Социалните услуги за осигуряване на подслон за лица (деца и пълнолетни) са със сравнително ниски стойности на потребност, но от представените данни е видно, че съществуващия брой на услугите не покрива необходимостта от такива. Най-висока е нуждата от услуги за осигуряване на подслон за пълнолетни лица пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик, на следващо място от услуги за осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация и на последно място, но със значителни стойности е потребността от услуги за осигуряване на подслон за деца, пострадали от домашно насилие и деца, жертви на трафик.
- Предвид максималния брой потребители на социалните услуги, изведен по критериите от НПСУ, както и при съобразяване с възможностите на Столична

община по отношение на сградния фонд за обезпечаване на социалните услуги, се наблюдава превес в желанието на общината да се предприемат действия по-скоро за увеличаване броя на местата в съществуващите социални услуги, отколкото за създаване на нови такива.

Изводи за област София област

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Общински съвет - Златица с Решение на сесия № 485, Препис-извлечение по Протокол № 53 от проведено заседание на 24.04.2023 г., е приел - Анализа на потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво и Предложение за планиране на социалните услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет за община Златица, като не дава съгласие за разкриване на социалната услуга за „Резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция“. Социалната услуга е заложена в Споразумението между общините в Софийска област, поетия ангажимент на община Златица за разкриването ѝ е с капацитет 15 места, през 2025 г., относно потребността ѝ на областно ниво. Предвид взетото решение на Общински съвет – Златица, същата следва да отпадне.
- В предварителното договаряне между всички общини в Софийска област на областно ниво са поети ангажименти и планирани услуги за задоволяване на потребността от резидентната грижа за пълнолетни лица с деменция, от следните общини: Община Ботевград, Община Костинброд и Община Самоков.
- Община Ботевград предвижда трансформиране на едната услуга „Резидентна грижа за деца с трайни увреждания" в „Резидентна грижа за пълнолетни лица с интелектуални затруднения".
- Община Правец предвижда трансформиране на социална услуга "Резидентна грижа за деца с трайни увреждания" в услуга "Резидентна грижа за лица с интелектуални затруднения".
- Община Пирдоп е предвидила разкриване на услуга „Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания“. Същата не е включена в Областното договаряне, но е включена в Предложението след общественото обсъждане.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица, независимо от отчетената потребност.

Изводи за област Благоевград

- На територията на областта има разкрити много социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица.
- По-малък е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.

Изводи за област Перник

- Важна цел на област Перник е осигуряване качество на живот, което ще гарантира благосъстоянието и недопускането на социално изключване на всяко дете и лице, чрез предоставяне на индивидуализирана грижа и

подкрепа, фокусирана върху постижими резултати. Работи по посока изпълнение на мерките за осигуряване на социални и интегрирани услуги за ранна интервенция, превенция в семейна среда и среда от семеен тип.

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа, включително се предоставят интегрирани здравно-социални услуги за деца, но броят им не е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Недостатъчен е броя на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа;
- Необходимо е развитие на услугите в посока увеличаване на техния капацитет или създаване на нови такива.
- От Анализа на областно ниво е видно, че в бъдеще общините няма да могат да задоволят потребностите на жителите от социални услуги поради недостатъчна материална база, липса на квалифициран персонал и др.

Изводи за област Кюстендил

- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.
- На територията на областта има голяма потребност от интегрирани здравно-социални услуги, но от ИЗСУ-РГВХНСППМГ. Планирано е създаването на нови такива, за да могат лицата, които имат необходимост от постоянни медицински грижи да получат нужната подкрепа за удовлетворяване на специфичните им потребности в съответните услуги, целящи именно това.
- Очертава се потребност от увеличаване на субсидираните потребители на социалната услуга АП.

Изводи за област Пловдив

- На територията на областта функционират почти еднакъв брой социални услуги за деца и за пълнолетни лица, като преобладава резидентната грижа, следвана от консултативните услуги и т.н.
- Необходимо е развитие на услугите в посока увеличаване на техния капацитет или създаване на нови такива.
- Въпреки, че на територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа, включително се предоставят интегрирани здравно-социални услуги за деца, броят им не е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта.
- Недостатъчен е броя на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа.

Изводи за област Хасково

- Осигуряването на равен достъп до разнообразен спектър от социални услуги на всички лица, които имат необходимост от подкрепа или социална реализация на права, е ключов фактор в социалната политика на територията на страната, но в област Хасково се наблюдава стагнация по отношение настоящото състояние на услугите и бъдещото развитие на нови и различни

от наличните дейности за подкрепа на децата и пълнолетните лица чрез социални услуги.

- На територията на областта най-голям брой са консултативните социални услуги, като преобладават услугите за деца и въпреки техния брой, в областта се наблюдава недостиг на такива, както и необходимост от увеличаване на броя на местата или създаване на нови. Общините в областта са предприели съответните действия в посока увеличаване на настоящия брой места в услугите, с оглед достигане на критериите по НПСУ.
- В областта броят на услугите за дневна грижа за пълнолетните лица с трайни увреждания е недостатъчен, изведената потребност от този вид услуга многократно надвишава броя на съществуващите към момента такива, като броят на местата, които се планират на областно ниво е прекалено малък.
- От анализа на данните е видно, че броят на желаещите да ползват Асистентска подкрепа е най-голям в сравнение с този на желаещите да ползват другите услуги на територията на областта, от същото се извежда необходимостта броят на потребителите да бъде увеличен, но нито една от общините в област Хасково не е предприела действия в тази насока.
- На територията на областта няма съществуващи интегрирани здравно-социални услуги и потребността от същите е със сравнително ниски стойности. Нито една община не е планирала създаването поне на една такава услуга на своята територия, което означава, че децата, пълнолетните и възрастните хора в надтрудоспособна възраст, които имат необходимост от постоянни медицински грижи няма да имат възможност да получат нужната подкрепа за удовлетворяване на специфичните им потребности в съответните услуги, целящи именно това.
- Общият брой на лицата с трайни увреждания в област Хасково е около 20 хил. лица, като потребността от различни резидентни услуги за лица с трайни увреждания, предимно пълнолетни с психични разстройства, интелектуални затруднения, физически увреждания, както и лица в надтрудоспособна възраст е доста висока. Предвид същото действията на общините следва да са насочени в посока увеличаване на броя на местата в съществуващите услуги или създаване на нови. Общините на територията на областта не предприемат действия, съответстващи на потребностите на населението в областта.
- В областта се предвижда създаване на нова социална услуга за осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация. За услугите за осигуряване на подслон за лица – деца и пълнолетни, пострадали от домашно насилие или жертви на трафик е инициирано увеличаване на броя на съществуващите места, като същото не кореспондира в цялост с изчислената по критериите по НПСУ потребност за тези две социални услуги.

Изводи за област Пазарджик

- На територията на област Пазарджик е развита мрежа от консултативни социални услуги в общността и услуги за резидентна грижа, които са изцяло съобразени и удовлетворяват в най-голяма степен потребностите на потребителите.
- На територията на областта има голям брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на пълнолетните лица с ментални увреждания.

- Недостатъчен е броят на социалните услуги, които се предоставят в домашна среда.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.
- Планирано е разкриване на нови социални услуги за резидентна грижа, с цел удовлетворяване на потребностите на общинско и областно ниво. Договорени са социални услуги за дневна и резидентна грижа, съобразно критериите, разписани в НКСУ.

Изводи за област Смолян

- На територията на областта има малък брой социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, което поражда необходимостта такива да бъдат планирани, за да се задоволят идентифицираните потребности на лицата от конкретни целеви групи. На база на разгледаните дотук данни, може да се обобщи, че за територията на област Смолян е изключително необходимо спектърът на социалните услуги да продължи да се разширява, т.е. да се създават социални услуги, за които от настоящия анализ е идентифицирана реална необходимост и ще могат да задоволят специфичните потребности на конкретните целеви групи.
- Данните сочат, че на този етап на територията на област Смолян най-голяма нужда има от разкриване на резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства, резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания, резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания, както и осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация, и от интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания и потребност от постоянни медицински грижи.
- Към момента на извършване на анализа, се отчита, че консултативните услуги успяват да покрият потребностите на ползващите ги лица.
- Все още, особено от населението в по-малките общини от областта, не се възприема достатъчно правилно и ясно ролята на социалните услуги, а именно като дейности, насочени към социално включване и стимулиране за водене на независим начин на живот.
- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица, което следва да бъде една от главните цели на общините от областта при планирането.

Изводи за област Кърджали

- На територията на областта има социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица, но броят им е недостатъчен за задоволяване на потребностите на жителите на областта. На база извършените анализи от общините в област Кърджали се установява необезпечен голям брой потребители за резидентна грижа за лица с психични разстройства, интелектуални затруднения, физически увреждания и деменция, както и за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания. Със споразумение на областно ниво са предложени за създаване 11 социални услуги за резидентна грижа от горецитираните целеви групи.
- Недостатъчен е броят на услугите за дневна и почасова грижа и подкрепа за деца и пълнолетни лица.

- На територията на областта няма интегрирани здравно-социални услуги за деца и пълнолетни лица.

В контекста на гореизложеното се налагат следните обобщени за страната изводи:

- Общините като основния доставчик на социални услуги в страната, имат дългогодишен опит и експертиза в тяхното управление и предоставяне. Необходимо да се отбележи, че съществена част от реформата е промяната на възприемане на досега действащите форми на социални услуги, обвързани с наименованията и сградите на социалните услуги, като дейности за подкрепа за превенция и/или преодоляване на социалното изключване, реализирането на права и подобряване на качеството на живот на потребителите на услугите. Въпреки, че ЗСУ е в сила от 2020 година, все още се наблюдава неразбиране на промяната от страна на общините, което довежда и до липса на поемане на ангажименти по отношение на социалните услуги.

- Всички демографски фактори, показват че на територията на страната населението застарява и има необходимост от създаване на пълна мрежа от социални услуги, с оглед задоволяване на потребностите на населението в общините, на областно и национално ниво, включително в дългосрочен план. Към настоящия момент всички общини се възползват от възможностите на европейските фондове, като участват в процедура „Топъл обяд“ на Програма за храни и основно материално подпомагане 2021 г. - 2027 г., в процедура „Патронажна грижа +“ и др. с оглед осигуряване на възможност за грижа и подкрепа на по-голяма част от населението в общините.

- Изготвянето на Националната карта на социалните услуги е едно от поредните предизвикателства, пред които бяхме изправени през 2023 година. Имайки предвид, че анализ на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и предложение за планиране на социалните услуги, който се финансират изцяло или частично от държавния бюджет следваше да бъдат разработени от всички общини, голяма част от общините не подходиха с нужната отговорност при разработване на документите.

- По-голяма част от общините са отчели всички фактори и са предприели действия за промяна на броя на потребителите в съществуващите социални услуги, трансформиране на съществуващи услуги в други подходящи социални услуги, които да удовлетворяват потребностите или разкриване на необходимите нови такива услуги. Въпреки положените усилия, изведените потребности отново са частично задоволени.

- С оглед неблагоприятните демографски процеси във всички области се отчита недостиг на социални услуги за пълнолетни лица - за услугата Асистентска подкрепа, предоставяна в домашна среда, за услугите за резидентна грижа – за пълнолетни лица с психични разстройства, с интелектуални затруднения, със сетивни увреждания, с деменция, с физически увреждания и в надтрудоспособна възраст без увреждания. При разглеждане на съществуващите диспропорции в различните региони този недостиг е различен, но се отчита във всички области. Недостатъчен е броят на социалните услуги за дневна грижа за пълнолетни лица, въпреки изключително големият брои на лицата с увреждания.

- По отношение на социалните услуги за деца е важно да се отбележи, че е налице потребност от социални услуги, насочени към подкрепа на деца с

увреждания, ранна интервенция на увреждането и подкрепа на техните семейства.

- От съществено значение е факта, че много малко са общините, които са предложили разкриване на интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи, въпреки потребностите на населението.
- Много малко са общините, които са предложили разкриване на социалните услуги за осигуряване на подслон за лица в кризисна ситуация, осигуряване на подслон за деца, пострадали от домашно насилие и деца, жертви на трафик и осигуряване на подслон за пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица жертви на трафик.
- В по-голямата си част общините не предлагат действия, съответстващи на потребностите на населението, въпреки че декларират, че социалните услуги са съществена част от политиките на общинските администрации, като част от тях са поели конкретни ангажименти за увеличаване на броя на потребителите на съществуващите услуги или са планирали създаване на нови социални услуги.

8.3 Препоръки

Изпълнението на предприетата мащабна реформа в областта на социалните услуги, следва да продължи да се реализира с обединените усилия на всички заинтересовани страни. Сериозните усилия и ресурси до момента, които бяха насочени в реформата на специализираната нормативната уредба с приемането на ЗСУ и подзаконовата уредба към него, трябва да са насочени и към тяхното изпълнение.

По отношение на социалните услуги

Сред функциите на АСП е да оказва методическа подкрепа при оценката на потребностите от социални услуги, планирането, създаването, предоставянето и развитието на социалните услуги и с оглед осигуряване на възможност за равен достъп до услуги на всички нуждаещи се чрез планиране на социални услуги, съгласно реалните потребности и нужди и равномерно разпределение на социалните услуги на територията на страната, както и на основание на чл. 47 от Наредбата за планиране на социалните услуги, АСП ще включи в предложението за Картата социалните услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община е отчетена необходимост, но общината не ги е включила в предложението си, освен в случаите при които е постигната предварителна договореност по време на проведените обсъждания в областна администрация, като няма да включи в предложението за Картата социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община не е отчетена необходимост, но общината ги е включила в предложението.

- В проекта за предложението на Картата следва да са включени:
  - всички социални и интегрирани здравно-социални услуги и максималния брой потребители на тези услуги (по видове), за цялата страна, по области и по общини;

- всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на лица от цялата страна и максималния брой потребители на тези услуги (за цялата страна и за всяка област);
- всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област и максималния брой потребители на тези услуги (за цялата страна и за всяка област);
- всички социални услуги на общинско ниво и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (по общини).

➢ Особено внимание да се обърне за постигане на договореност между общините във всяка област за обезпечаване на необходимите услуги за най-уязвимите групи лица – за осигуряване на подслон за лица и деца при кризисно настаняване, осигуряване на резидентна грижа за децата и лицата с потребност от постоянни медицински грижи и в невъзможност за самообслужване, лицата с психични разстройства, с интелектуални увреждания, със сетивни увреждания, деменция, ранната интервенция за децата с увреждания, услугите за превенция и подкрепа за децата и техните семейства, както и за задоволяване на потребностите на лицата, нуждаещи се от грижа в домашна среда, като е необходимо АСП да предприеме необходимите действия за включването им в Националната карта. Това ще даде възможност всички общини в дългосрочен план да могат да предприемат необходимите действия за осигуряване на грижа и подкрепа за всички потребители на територията на съответната община и област, както и на национално ниво, като използват всички възможности, които ЗСУ регламентира, свързани с промяна на модела на грижа за хората нуждаещи се от закрила, подобряване на условията им на живот, както и предоставянето на качествени социални услуги на европейско ниво.

➢ Социалните услуги за ранно детско развитие в общините Аврен, Провадия, Благоевград, Петрич, Якоруда, Айтос, Камено, Средец, Габрово, Враца, Генерал Тошево, Крушари, Ардино, Кирково, Дупница, Лом, Монтана, Велинград, Кнежа, Карлово, Марица, Самуил, Смолян, Правец, Димитровград и Ямбол да се включат в Картата по служебен път, съгласно чл. 47, ал.1, т.1 от Наредбата за планиране на социалните услуги.

➢ С цел осигуряване на устойчивост на дейностите, свързани с приемната грижа в Националната карта на социалните услуги да бъдат включени като част от социалните услуги съгласно чл. 15, т. 1, т. 2 и т. 5 от ЗСУ - информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, обучение за придобиване на умения. Дейностите по набиране, оценяване и обучение на кандидати за приемни семейства, взаимно адаптиране, подкрепа и наблюдение на отглеждането на детето от семейството също могат да се обхванат чрез посочените социални услуги.

➢ С цел запазване на областния модел за развитие на приемната грижа, капацитета и експертизата на служителите от Областните екипи по приемна грижа, функциониращи в рамките на проект „Приеми ме 2015“, да се разработят методически насоки към общините, съобразно предвидените възможности в ЗСУ за предоставяне на социални услуги на общинско ниво и/или областно ниво, начин на организация и управление, сключване на споразумения и други.

➢ Във връзка с процеса на деинституционализация и предстоящото закриване на ДМСГД е необходимо да бъдат включени в Картата интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи на областно ниво за 128 деца с трайни увреждания и потребност от

постоянни медицински грижи, както и резидентна грижа за деца с трайни увреждания за 72 деца.

➢ При анализиране на данните за съществуващите Кризисни центрове е установено, че в 11 области няма нито един действащ КЦ, в 21 области няма КЦ за пълнолетни лица, а в 13 области няма КЦ за деца. Въпреки, че критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно социални услуги посочват потребности от специализирани социални услуги за осигуряване на подслон за деца и лица, пострадали от домашно насилие и на жертви на трафик, същите не са планирани от общините. Предвид този факт, че много малко са общините, които са предложили разкриване на социалните услуги за тези целеви групи, то съгласно дадената от законодателя възможност по чл. 47, ал. 1 от Наредбата за планиране на социалните услуги, АСП да планира в Картата за всяка една от 28-те области в Република България с общ брой потребители 774, от които 479 деца и 295 пълнолетни лица.

➢ Основният подход в работата по изготвяне на проекта на предложение на Картата да се базира на изведените потребности за всяка една община, на основание на генерираните данни от Приложение № 5 към Анализа на потребностите, при съблюдаване и на посочените условия и дадената от законодателя възможност, съгласно чл. 47, ал. 1 от НПСУ, АСП да включва социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община е отчетена необходимост, но общината не ги е планирала или да не включва в предложението за Картата социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община не е отчетена необходимост, но общината ги е планирала.

По отношение на персонала

Една от предпоставките за ефективност на социалните услуги е наличието на квалифициран и мотивиран персонал. Развитието и обучението на човешките ресурси в тази област е важна предпоставка за качествени услуги, които да съдействат за повишаване и качеството на живот на отделните индивиди, семейства и групи. Съпоставяйки данните за брой на назначени служители по утвърдените щатни разписания в услугите на териториите на общините, както и въз основа на определените минимални изисквания в стандартите за качество на социалните услуги, касаещи броя и квалификацията на необходимите служители, се очертава необходимост от увеличаване броя на служителите, с оглед на оптимално функциониране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират от държавния бюджет.

9 Заключение

Законът за социалните услуги за първи път въведе планиране на социалните услуги, финансирани от държавния бюджет, и отреди водеща роля в него на общинските администрации.

Въз основа на анализите по чл. 37, ал. 1 от НПСУ, получени от всички общини, Агенцията за социално подпомагане изготви настоящият Анализ на потребностите на национално ниво от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет. Изведените препоръки от анализа, както и предложенията по чл. 41, ал. 1 от НПСУ на общините ще са базата върху която ще стъпи АСП при изготвяне на предложението за Националната карта на социалните услуги, в което задължително ще се включат:

- всички социални и интегрирани здравно-социални услуги и максималния брой потребители на тези услуги (по видове), за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна, по области и по общини);
- всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на лица от цялата страна и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна и за всяка област);
- всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна и за всяка област);
- всички социални услуги на общинско ниво и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (по общини).

При разработването на предложението за Картата, АСП ще използва законодателното си право:

- да включва социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община е отчетена необходимост, но общината не ги е включила в своето предложение
- да не включва в предложението за Картата социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община не е отчетена необходимост, но общината ги е включила в своето предложение.

След изготвяне на предложението за Картата ще бъдат предприети последващи действия за:

1. Предварително съгласуване на Проекта на предложението за Картата с Министъра на здравеопазването, в частта относно интегрираните здравно-социални услуги, съгласно чл. 47, ал. 2 от НПСУ;
2. Подготовка и провеждане на обсъждане на областно и общинско ниво на Анализа на потребностите на национално ниво от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет и Предложението за Картата, съгласно чл. 48 и чл. 49 от НПСУ;
3. Изготвяне на оценка на въздействието на Предложението за Картата и разработване на доклад, относно проведеното обсъждане на областно и общинско ниво с обобщената информация за резултатите от обсъжданията от областните управители и кметовете на общините
4. Представяне на предложението за Националната карта на социалните услуги на Министъра на труда и социалната политика, който организира провеждането на обществени консултации по реда на ЗНА на предложението за Национална карта на социалните услуги.
5. Приемане на Картата с Решение на Министерския съвет и нейното публикуване на интернет страниците на институциите по чл. 52 от НПСУ, като всяка община

също публикува информация относно включените в Картата социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво за съответната община и актуална информация относно предоставяните услуги.