

**НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЯ
ЗА ДЕМОГРАФСКО РАЗВИТИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
(2006г.-2020г.)**

СЪДЪРЖАНИЕ

	Стр.
ВЪВЕДЕНИЕ	5
ЧАСТ I. ДЕМОГРАФСКО РАЗВИТИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ	6
1. Състояние и тенденции в демографското развитие	6
1.1. Намаляване на общия брой на населението	6
1.1.1. Намаляване на раждаемостта	7
1.1.2. Нарастване на смъртността	10
1.1.3. Миграционни процеси	12
1.2. Остаряване на населението	14
1.3. Териториално разпределение на населението	17
2. Факторни влияния в демографските процеси	21
2.1. Макроикономическа среда, доходи и жизнен стандарт	21
2.2. Образователно равнище и образователна система	24
2.3. Репродуктивно здраве и здравна система	26
2.4. Сексуална култура и рисково сексуално поведение	28
3. Демографска политика	29
3.1. Мерки за закрила на семейството и децата	29
3.2. Трудова реализация и майчинство на жените	31
3.3. Равни възможности	33
3.3.1. Равенство на половете	33
4. Основни предизвикателства пред демографската политика	34
ЧАСТ II. СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ, ПРИОРИТЕТИ И НАПРАВЛЕНИЯ В ДЕМОГРАФСКАТА ПОЛИТИКА	36
1. Визия и основни принципи на стратегията	36
2. Стратегическа цел	37
3. Приоритети	38
4. Основни направления в демографската политика	40
ЧАСТ III. ЗАДАЧИ ПО ОСНОВНИ НАПРАВЛЕНИЯ	40
1. Насърчаване на раждаемостта чрез създаване на среда, благоприятна за отглеждането и възпитанието на деца	40
1.1. Финансови стимули за раждане и отглеждане на дете	41
1.2. Съвместяване на родителството с трудово-професионална реализация	41
1.3. Образование, здравеопазване и социално развитие на децата	42
1.4. Утвърждаването на семейството като базов компонент на обществото и насърчаване на родителите за отглеждане на децата в семейна среда	42

2. Увеличаване на средната продължителност на живота	42
3. Значително намаляване на броя на емигриращите млади хора в репродуктивна възраст	43
4. Разработване на адекватна имиграционна политика	45
5. Преодоляване на последиците от застаряване на населението	45
5.1. Развитие на политика за активно стареене	45
5.2. Адаптиране на социално-осигурителната система	46
5.3. Развитие на системата от социални и здравни услуги и повишаване качество на живот на възрастните хора	46
6. Подобряване на репродуктивното здраве на населението	47
6.1. Подобряване на здравните грижи и здравето състояние на бременните жени и майките	47
6.2. Насърчаване и развитие на семейното планиране	48
6.3. Значително намаляване на броя на абортите и извънбрачните раждания	48
6.4. Превенция и лечение на инфекции на репродуктивните органи и ограничаване на риска от разпространение на ХИВ в страната	48
7. Повишаване на общото образователното равнище, демографската информираност и сексуалната култура на населението	48
7.1. Повишаване на общото образователно равнище	49
7.2. Повишаване на демографската информираност и сексуална култура на населението	50
8. Осигуряване на равни възможности за пълноценен репродуктивен живот в добро здраве за всички социални групи	50
9. Развитие на солидарност между поколенията	51
10. Ограничаване на диспропорциите в териториалното разпределение на населението и обезлюдяването на някои региони и села	51
11. Усъвършенстване и синхронизиране на нормативната база, свързана с демографското развитие	52
ЧАСТ IV. ПРИЛАГАНЕ И ОТЧИТАНЕ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА СТРАТЕГИЯТА	52
1. Развитие на институционален капацитет за прилагане на стратегията за демографско развитие на населението	52
2. Мобилизиране на усилията на всички заинтересовани страни при реализиране на демографската политика	54
3. Финансиране	55
4. Информационно осигуряване, мониторинг и отчитане на изпълнението на поставените цели и задачи	55
ЧАСТ V. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ	56

ПРИЛОЖЕНИЯ	57
1. Приложение 1 - Речник	57
2. Приложение 2 - Основни показатели за мониторинг на Националната стратегия за демографско развитие на Република България до 2020 г.	59

ВЪВЕДЕНИЕ

Демографското развитие на страната ни е национален и социален приоритет от огромно значение, изискващ максимална концентрация на усилията и провеждане на активна, целенасочена и последователна правителствена политика, както и обединение и координиране на действията на органите на властта, институциите и структурите на гражданското общество на централно, регионално и местно ниво. Настоящата национална стратегия е основен документ, който формулира приоритетните направления и задачи в областта на демографската политика, насочени към **забавяне темповете на намаляване броя на населението с тенденция за стабилизирането му в дългосрочен план и осигуряване на високо качество на човешкия капитал, включващ хората с тяхното здравословно състояние, образование, способности и умения.** В условията на демографски преход, от режим на нарастване на населението към режим на неговото стабилизиране (намаляване) и остаряване, стратегията е изградена върху концепцията за “баланс на населението”, при която водеща е идеята за повишаване на качеството на живота и благоденствието на всеки български гражданин и на всяко българско семейство, както и за гарантиране на условия за оптимално развитие на нацията в нейната цялост и единство.

Обект на демографската стратегия е цялото население на Република България. Стратегията отчита особеностите и специфичните потребности, характерни за всяка от трите основни фази на човешкия жизнен цикъл (младост, трудоспособна възраст и пенсионна възраст). Всяка от възрастовите групи заема определено място и изпълнява своя роля както в социално-икономическите, така и в отношенията между поколенията.

Стратегията за демографско развитие е националният отговор на демографската промяна, пред която е изправена Европа, изразяваща се във все по-ниски нива на раждаемост, остаряване на населението и големи миграционни потоци. Тя отразява и доразвива в национален контекст предложенията на Европейската комисия за предприемане на политики в отговор на демографската промяна (Зелена книга на Европейската комисия „Посрещане на демографската промяна: нова солидарност между поколенията” (2005 г.) и на Програмата за действие, приета от Международната конференция за населението и развитието, проведена в Кайро от 5 до 13 септември 1994 г. Чрез изпълнението на заложените стратегически цели за демографското развитие на България до 2020 г. могат да бъдат реализирани Целите на хилядолетието, определени в Декларацията на ООН за хилядолетието, приета от държавни и правителствени ръководители на 189 държави-членки на Организацията на обединените нации на 8 септември 2000 година в Ню Йорк.

Стратегията е разработена въз основа на комплексен анализ на основните параметри на демографската обстановка в страната и на факторите, от които тези параметри зависят в края на XX и началото на XXI век. Заложени са прогнози за демографското развитие до 2020 г. Стратегията е съобразена с основните нормативни актове и научни изследвания в областта на демографското развитие: Конституцията на Република България, Програмата на Правителството на европейската интеграция, икономическия растеж и социалната отговорност; Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2007 – 2013 г.; Стратегията по заетостта 2004-2010 г.; Национална стратегия за регионално развитие на Република България за периода 2005 - 2015 г., Съвместния меморандум за социално включване на Република България и др.

Стратегията обхваща периода 2006 – 2020 г., в рамките на който могат да се отграничат два основни под-периода. Първият под-период е до 2010 г. като действията и приоритетите ще бъдат насочени към изграждане на основните елементи на активната демографска политика: промяна и доразвитие на нормативната база, създаване на нови, укрепване и координиране на съществуващи управленски структури, осигуряване на финансиране и реформиране на системите, имащи пряко отношение към демографското развитие (образователна система, здравеопазване, система за социална закрила на семейството и децата). В оставащия период от 10 години до 2020 година последователно ще се въведат всички компоненти на активната демографска политика, заложи в настоящата стратегия.

Стратегията за демографско развитие набелязва цели, приоритети и действия, реализирането на които е в пряка зависимост от изпълнението на макроикономическата рамка, заложи в програмата на Правителството на европейската интеграция, икономическия растеж и социалната отговорност. В същото време постигането на целите на Стратегията ще направи възможно и постигането на заложените параметри на икономическото развитие.

Стратегията за демографско развитие служи като основа при разработването на оперативни Национални планове за действие по демографското развитие. Стратегията за демографско развитие ще осигури визията за бъдещите изменения в нормативната уредба и в практиката на държавните органи и другите организации. Тя е основният документ, който консолидира различните намерения и действия и допринася за тяхната еднопосочност и единодействие по пътя на демографското развитие.

Стратегията е структурирана в 4 основни части.

В първата част е представен анализ на състоянието и тенденциите в демографското развитие на населението. На тази основа са очертани предизвикателствата, които ще определят насоките на демографската политика до 2020 г. **Във втората част** са представени стратегическите цели и приоритети за развитие на населението, формулирани са основните направления, в които ще се осъществяват мерки и действия за изпълнение на целите. Съдържанието на направленията е конкретизирано в следващата **трета част**. **Четвъртата част** е посветена на прилагането и оценката на изпълнението на стратегията и включва: подобряване и развитие на институционалния капацитет, необходим за осъществяване на стратегията, осигуряване на финансиране и разработване и усъвършенстване на система за мониторинг. В **петата част** са формулирани очакваните резултати и прогнозни количествени показатели за развитие на населението в България при реализация на националната стратегия.

ЧАСТ I. ДЕМОГРАФСКО РАЗВИТИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

1. Състояние и тенденции в демографското развитие

1.1. Намаляване на общия брой на населението

Днешното демографско състояние на българското население е резултат от продължително действие на множество фактори и влияния. Една част от тях са свързани с общи тенденции в демографското развитие на европейските страни, други – със специфичните особености на историческото, икономическото и културно развитие на Република България.

Влияние върху демографското развитие на страната оказват общите за развитите страни демографски процеси – намалена брачност и раждаемост, засилена урбанизация, както и специфичните за развиващи се страни и страни в преход, увеличена смъртност и интензивна емиграция. В резултат на тези процеси България изпадна в сериозна демографска криза.

Спирането на нарастването на населението и процесът на неговото намаляване, започнал преди 1989 г, в периода след това се ускори. **Към 31.12.2005 г. постоянно живеещите лица в България са 7 718 750.** В сравнение с началото на 1990 г. населението е намаляло с около 950,519 хил. души¹.

Намалението на броя на населението в страната е резултат както от баланса между ражданията и умираанията, така и от баланса между заселванията и изселванията в и от страната.

1.1.1. Намаляване на раждаемостта

Тенденцията на намаляване на раждаемостта в България започва от 1925 г., когато страната ни навлиза в т.нар. “демографски преход”. През целия 80-годишен период негативната тенденция е добре изразена, независимо от известни компенсационни ефекти след 1950 г. и колебания между 1968 г и 1974 г. Спадът в раждаемостта е обективно обусловен от влиянието на множество демографски, социални и икономически фактори. Социално-икономическите промени след 1989 г. ускоряват процеса на понижаване на равнището на раждаемостта и са причина през 1997 г. то да спадне до 7,7‰. След регистриране на този минимум процесът започва да се стабилизира, като целта е постепенно към 2020 г. да се достигне ниво, типично за повечето от западноевропейските страни (най-вероятно между 9‰ и 11‰.)

През последните 15 години спад на раждаемостта се установява при всички големи етнически общности, но той не е равномерен. При ромите и турците се наблюдава относително по-висока раждаемост отколкото средните за страната стойности. Заварената значително по-млада възрастова структура на тези две групи население е важен фактор за запазването и дори за увеличаването на техния относителен дял в ниските възрасти в средносрочна перспектива.

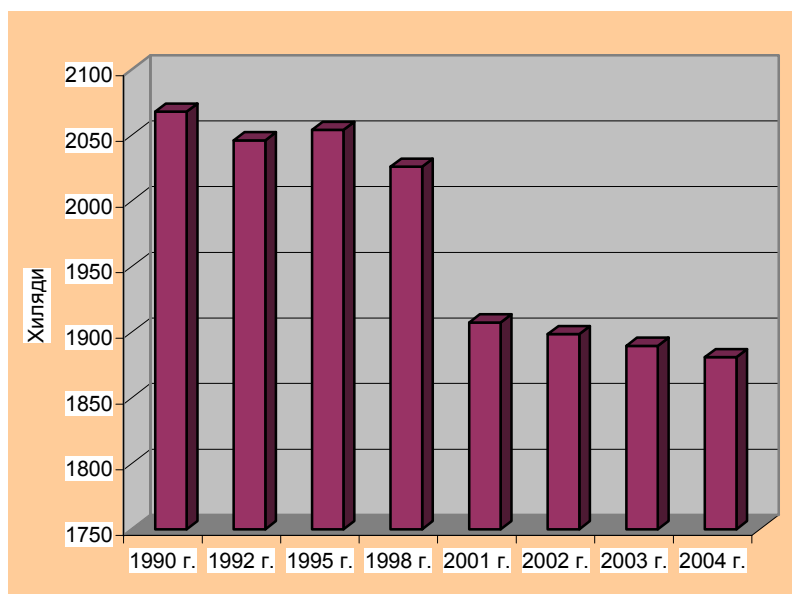
От демографска гледна точка спадът на раждаемостта в страната се дължи на понижената плодовитост на жените в родилна възраст и на намаляването на техния брой.

Тоталният коефициент на плодовитост (среден брой деца, които една жена ражда през целия си детероден период) спадна до 1,12 деца през 1997 г., което е най-ниската стойност на този показател, достигана в цялата демографска история на България. **Теоретично определеният минимум за осигуряване на просто възпроизводство на населението е 2,1 живородени деца.**

През 2005 г. в България тоталният коефициент на плодовитост е 1,31 деца и въпреки ниската му стойност, той е най-високият, постиган досега след 1995 година.

През периода 1990 – 2004 г. броят на жените в родилна възраст намалява със 187 хиляди, което е основен фактор за понижаване на раждаемостта (Фиг.1.1).

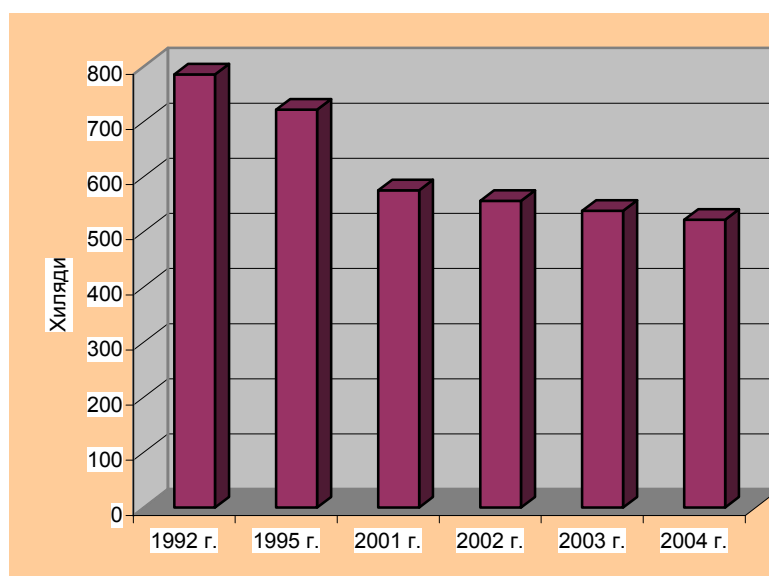
¹ Всички цитирани данни на НСИ за 2005 г. са предварителни.



Фиг.1.1. Брой на жените на възраст 15-49 г. в Република България за периода 1990 – 2004 г.

Източник: НСИ

Проявяващият се в момента отрицателен ефект от намаляващия брой на жените в родилна възраст ще дава отражение върху възпроизводството на населението и през следващите десетилетия. Причина за това са както негативните промени във възрастовата структура на жените на възраст 15-49 г., така и намаляващият абсолютен размер и относителен дял на момичета на възраст от 0 до 14 г., които ще участват във възпроизводството на населението през следващите десетилетия (Фиг.1.2).



Фиг.1.2 Брой на момичетата на възраст 0-14 г. в Република България за периода 1992 – 2004 г.

Източник:НСИ

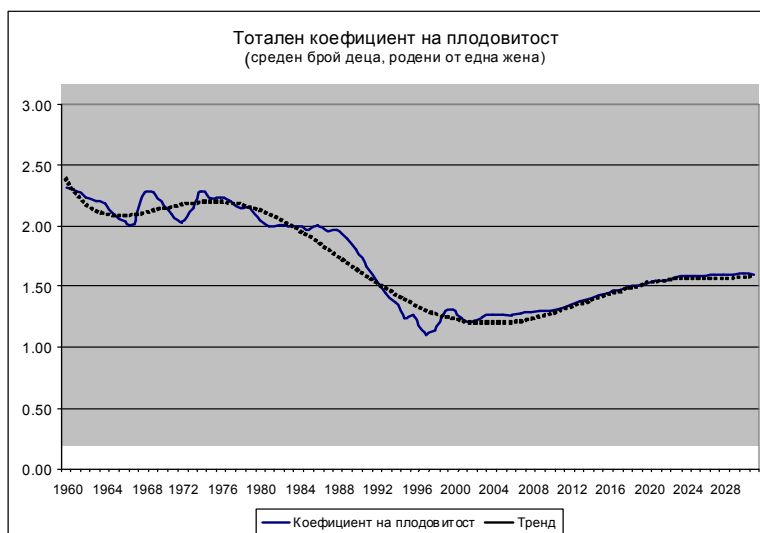
Сред факторите, които обясняват ниското равнище на раждаемостта са и настъпилите промени в разбиранята в семейството за оптималния брой на децата. **Семейството с две деца е репродуктивният идеал в съзнанието на днешните българи.**

Данните от проведеното по време на преброяването през 2001г. извадково изследване на раждаемостта показват съществено разминаване между идеала за размера на семейството и реализацията на репродуктивните желания на жените на възраст 45-49 години. Според изследването, повечето български семейства (70%) желаят да имат две деца, но поради икономически трудности 60% от тях не са успели да осъществят своя идеал. Следователно **има резерви за повишаване на раждаемостта. В краткосрочен план те се състоят в създаване на условия за намаляване на отложените раждания, а в средносрочен и дългосрочен план - в реализиране в максимална степен на идеала на българското семейство - семейство с две деца чрез създаването на подходящата социално-икономическа среда за тяхното отглеждане и възпитание.**

През последните десетилетия за нашата страна беше характерна сравнително ниска възраст на жените при раждане, както на първо дете, така и средно на едно дете. В последните години се наблюдава слабо изместване на ражданията към по-високите възрасти, като делът им при жени на възраст 25–29 г. достига близо 32%, а при жените от възрастови групи 30–34 г. – 16,4%. Промяната се дължи на измененията в социално-икономическите условия, а от там и в ценностната система на жените - на преден план излизат такива ценности като завършване на образованието и осигуряване на работа. **Ето защо усилията на държавата трябва да бъдат насочени към създаване на подходящи условия за раждането, отглеждането, възпитанието, материалната обезпеченост и социалната реализация на децата.**

България е на едно от първите места сред източноевропейските страни по относителен дял на **извънбрачни раждания от всички родени деца през дадена година.** Макар все още преобладаващата част от ражданията у нас да са брачни, през последните години нараства броят на извънбрачните раждания. Относителният им дял се е увеличил от 12,4% през 1990 г. на 48,8% през 2004 г., което се дължи в голяма степен на формирането на нов тип семейно поведение в страната – съжителство с партньор без официално сключен брак. През 2005 г. броят на живородените извънбрачни деца е 34 858 или 49% от всички родени деца. За около 60% от тези раждания има данни за бащата, което потвърждава, че извънбрачната раждаемост до голяма степен се дължи на увеличаване на фактическите семейни двойки без сключен юридически брак.

Предположенията за бъдещото развитие на плодовитостта се основават на очерталите се тенденции главно през последните 20 години. Като се имат предвид настъпилите социално-икономически промени след 1989 г., може да се очаква, че най-силно влияние върху плодовитостта през следващите 20 години ще оказва моделът, очертал се през този период. Очакванията са, че **спадът на раждаемостта през последните години на миналия век ще продължи и в първите години на настоящия век,** в съответствие с установилата се икономическа и демографска ситуация в страната. (Фиг. 1.3.)



Фиг.1.3 Тотален коефициент на плодovitост на жените в Република България през периода 1960-2030 г. – фактически и прогнозни стойности

Източник: НСИ

Може да се предположи, че след преодоляване на тенденцията на бързо намаление на плодovitостта до 1997 г. и стабилизиране около равнището 1,25 деца на една жена, от 2007–2010 г. ще започне плавно увеличение на тоталния коефициент за плодovitост. Отчасти ще е резултат от компенсационното поведение на жени, които са отлагали раждането на дете в предишното десетилетие и които могат да имат деца. В крайна сметка, в края на прогнозния период (2020 г.) се очаква плодovitостта на жените да възстанови равнището си от началото на 90-те години (1,5 деца на една жена в плодovита възраст, което съвпада с прогнозата на ООН), а след 2025 г. ще се стабилизира за един по-продължителен период на около 1,6 деца на една жена. Това означава, че мерките за осигуряване на просто възпроизводство на населението на България и увеличаване на неговия брой трябва да бъдат съпътствани с активни мерки за подобряването на качествените характеристики на населението.

Проблемът със спада на раждаемостта не е само демографски. Както се отбелязва с голямо безпокойство в Зелената книга на Европейската комисия „Посрещане на демографската промяна: нова солидарност между поколенията” (2005 г.), намалението на раждаемостта е толкова силно и продължително, че ще бъде трудно да се предотврати значителният спад в размера на работната сила и впоследствие да се поддържа икономическия растеж. Поради това, правителствата и гражданските общества са изправени пред необходимостта от преразглеждане на държавната политика относно раждаемостта и семействата.

1.1.2. Нарастване на смъртността

Един от най-тревожните демографски проблеми в България в момента е високото ниво на смъртност – обща, преждевременна и детска. След 1964 г., когато е регистрирана най-ниска смъртност в демографската история на България – 7,9%, броят на умиралията постепенно се увеличава, а коефициентът на смъртност достига до 14,6% през 2005 г. В сравнение с 2004 г. броят на умрелите се е увеличил с 3 264 души.

Основен фактор, обуславящ динамиката в общата смъртност е процесът на демографско остаряване. Този процес се характеризира с промени във възрастовата структура на населението и се свежда до намаление на относителните дялове на младите лица и увеличаване на дела на по-старите. **Демографските прогнози показват, че именно поради обективните процеси на остаряване, нивото на общата смъртност в страната ще остане високо и непроменено в периода до 2020 г.**

Влиянието на остаряването на населението за увеличението на общата смъртност се установява и от показателя за преждевременна смъртност, който представлява относителен дял на умираанията на лица под 65-годишна възраст към общия брой умираания. От 1990 г. (29,7%) стойността на показателя намалява и през 2005 г. достига до 24,6%, т.е. почти всеки четвърти смъртен случай в страната е на лице, което не е навършило 65 г. По-ранната смъртност (свръх-смъртността) при мъжете е по-висока във всички възрастови групи, но особено тревожна е тя в интервала между 40 и 59 години. **Смъртността при мъжете в различните възрастови подгрупи на този интервал е два до три пъти по-висока от тази при жените.**

Свръх-смъртността на мъжете е закономерно явление и се дължи на начина на живот, повишен риск в условията на труда и стрес. Необичайното повишаване на тази свръх-смъртност у нас се дължи и на съществените икономически и социални промени в прехода към пазарна икономика. **Намаляването на влиянието на рисковите фактори, обуславящи свръх-смъртността на мъжете в интервала между 40 и 59 години, а и общо за всички възрасти, ще допринесе за понижаване равнището на общата смъртност в страната.**

По-лошата възрастова структура предопределя по-високото равнище на смъртността сред селското население, в сравнение с градското. **Независимо, че темповете на нарастване на смъртността при градското население са по-високи, през следващите години не може да се очаква изравняване на двете равнища, главно поради по-големия относителен дял на възрастното население в селата, по-трудния достъп до здравни заведения и по-лоши битови условия.**

Една от основните причини за високото ниво на общата смъртност в България през 2004 г. са болестите на кръвообращението – в 67,5% от случаите; новообразуванията – в 14,8%; симптоми, признаци и не добре определени състояния – в 4,1%; травмите и отравянията – в 3,5% и болестите на дихателната система – в 2,9%. **На тези пет групи се дължат 92,8% от смъртните случаи в страната и усилията за понижаване равнището на общата смъртност трябва да бъдат насочени основно към превантивни мерки за намаляване силата на тяхното действие.**

През периода 1991–2005 г. детската смъртност в страната бележи тенденция на намаление – от 16,9‰ живородени на 10,4‰. **Независимо от това, коефициентът на детска смъртност у нас продължава да бъде два до три пъти по-висок от този в страните от Европейския съюз - 4,7% през 2002 г., като този коефициент е особено висок за две от най-големите малцинствени етнически групи – турската (17,8%) и ромската (25,0%).** Основните причини за високата смъртност при тези етнически групи могат да се търсят в по-лошите материално-икономически условия на живот, затруднения достъп до здравни грижи и здравни ресурси и, особено за ромската общност, значително по-ниското образователно ниво и др.

По-интензивното влошаване на икономическите и социалните условия в селата, ограничаването на достъпа до здравни грижи и здравни ресурси и по-ниското образователно ниво на селското население има за последица по-висока детска смъртност. През 2004 г. нейното равнище е 15,3‰ при 10,2‰ в градовете. **Внимание заслужава фактът, че през последните години коефициентът на детската смъртност в градовете се снижава, докато в селата той остава почти постоянен.**

Значителни резерви за понижаване на смъртността има сред групата на децата до 5 г. възраст. В България през 2000 г. тя е 15,8% или два и половина пъти по-висока от тази в Европейския съюз – 6,4%.

Ефектът от посочените промени в общата и повъзrastова смъртност се проявява върху средната продължителност на живота. За периода 2002–2004 г. средната продължителност на живота в страната е 72,4 г. **Средната продължителност на живота у нас е значително по-ниска от тази в редица страни от Европейския съюз, където през 2000 г. тя е била както следва: Италия – 75,9, Гърция – 75,4, Испания – 75,3, Франция – 75,2.**

Темповете на нарастване на средната продължителност на живота у нас, особено след 1990 г. са изключително ниски. За целия период 1990–2003 г. общото увеличение на средната продължителност на живота е само 0,88 г. **Може да се очаква, че след стабилизирането на реформите в системата на здравеопазването и промените в бита и поведението на хората, които произтичат от приемането на западноевропейския начин на живот, след 2005 г. ще започне постепенно повишаване на продължителността на живота.** Резервите за това се крият в снижаването на детската смъртност (около два пъти до края на прогнозния период) и на смъртността в средните възрасти (40-60 г.), където изоставането от средните европейски стойности е най-голямо.

Особено внимание заслужава и очерталият се в страната проблем, свързан със средната продължителност на живота в добро здраве. Според оценки на Световната здравна организация този показател за България за 2000 г. е 61,0 г. за мъжете и 65,8 г. за жените. В европейските страни, според същия източник, стойностите на този показател са с 5 до 9 години по-високи.

Предвижда се задържане на продължителността на живота през първите 5 години от прогнозния период, след което се очаква умерено нарастване с около 1,5 години за десетилетие. По тази причина, до 2020 г. продължителността на живота на мъжете се очаква да нарасне до 70,5 години, а на жените – до 77 години. **Общото нарастване на продължителността на живота за целия прогнозен период ще е почти еднакво при мъжете и жените (около 2 г.). По-сериозна компенсация на изоставането може да се очаква едва след 2020 година.**

Бавният ръст на продължителността на живота, съчетан с поколенческият ефект, води до нарастване на броя на умиралията до 2010 г., след което заедно с намалението на поколенията той ще намалява и през 2020 г. ще се изравни с броя на умиралията през 2002 г. – до около 112 хиляди на година.

При условие, че се реализират прогнозите на Националния статистически институт (НСИ) за равнището на раждаемост и смъртност, естественият прираст ще продължава да бъде отрицателен. В абсолютно изражение той ще се задържи под 50 хиляди души годишно до 2010 г., но към 2020 г. ще надхвърли 55 хиляди, което означава, че дори при нулева емиграция, населението ни ще продължава да намалява.

1.1.3. Миграционни процеси

Процесът на демократизация в България доведе до мащабни емиграционни вълни. **Общо за целия период от 1989 до 2002 г. в резултат на външна миграция постоянното население на страната е намаляло с над 715 хил. души.**

Според извадково изследване, проведено от НСИ по време на преброяването през 2001 г. близо половината от потенциалните емигранти са на възраст 20-35 години, а 75% от потенциалните емигранти са със средно и висше образование, т.е. **напускат**

млади и образовани хора, в които държавата е инвестирала и които се адаптират по-лесно към изискванията на пазарната икономика. Емигрирането на млади и високо образовани хора има сериозни икономически и социални последици за бъдещото развитие на страната.

Емиграцията оказва силен негативен ефект и върху възпроизводството на населението, тъй като **чрез “износа” на жени в родилна възраст се понижава равнището на потенциалната бъдеща раждаемост, не само за следващите 10-15 г., но и за много по-дълъг период от време – 40-50 години.**

Мотивите за емиграция през последните години се свързват с осигуряване на трудова заетост, с по-високи доходи и по-висок жизнен стандарт на емигрантите. Тази мотивация се допълва и от стремежа за образователна и професионална реализация.

Последното преброяване предостави данни и за преселилите се лица от чужбина в България. Общо 18688 лица са имигрирали в страната, като само 2700 души са се заселили в селата, а 16000 – в градовете. **Имиграцията в страната е все още с ограничен размер, но с тенденция към нарастване и се определя от лица, идващи от страни с по-слабо икономическо и социално развитие.** За отделни групи имиграцията в страната е с временен характер и България е по-скоро място за подготовка на следваща емиграция.

При съпоставката на двата насрещни миграционни потока за периода 1989–2001 г. салдото на външната миграция на българското население е отрицателно и възлиза на около 670 000 души.

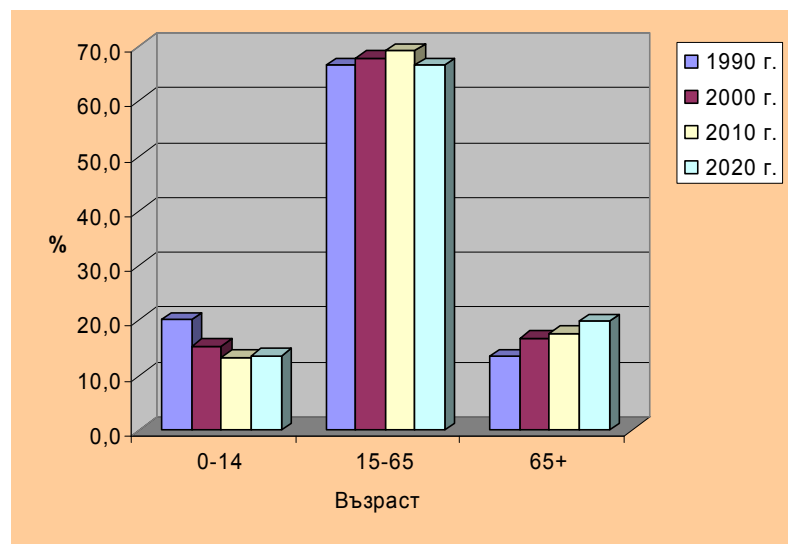
Върху развитието на външно-миграционните процеси като цяло в бъдеще ще се проявяват различни ограничаващи условия. **Емиграцията ще продължи да се развива, но в по-ограничени размери.** Основанията за това са настъпилата в определена степен “емиграционна изтощеност” на страната. Има се предвид, че значителна част от младото население, от което основно се излъчват мигрантите, вече е извън територията на страната. Освен това демографската ситуация у нас, характеризираща се с намалена раждаемост и застаряване на населението, допълнително ще влияе върху ограничаването на тези процеси през следващите години. Очакваните промени в стопанския и социалния климат в страната и нейното интегриране в европейските структури могат да въздействат положително върху външната миграция. Въз основа на оценките от различни изследвания за обхвата и нагласите на населението за емиграция от страната може да се очаква известно спадане на броя на емигрантите до приемането на България в ЕС. **Непосредствено след приемането е възможно временно нарастване на емиграцията в резултат на разкритите възможности на български граждани за участие в европейския пазар на труда.** Като се вземат предвид защитните механизми и ограничения на трудовия пазар в ЕС, свободно придвижване на трудови ресурси от България не може да се очаква преди 2015 г. Според прогнозите на **Националния статистически институт след 2010 г. емиграционният поток ще се стабилизира на около 6-8 хил. души годишно.**

През последните години се развива **тенденция на нарастване на имиграционния поток към страната.** Може да се очаква, че тази тенденция ще се засилва, особено след приемането на България в ЕС, което ще доведе до взаимното компенсиране на двата потока през периода 2013-2015 година. След този период е възможно успоредно с очакваните положителни промени в икономиката, България постепенно да се превърне от страна с преобладаващи емиграционни потоци в страна, обект на по-силна имиграция. Този процес ще доведе до формирането, макар и в ограничени размери, на положително миграционно салдо още преди 2020 година.

1.2. Остаряване на населението

През последните години в България продължава и се задълбочава процесът на остаряване на населението, което е пряка последица от “демографския преход”. За страните от Европейския съюз, изживели този преход, са характерни ниски равнища на раждаемост и смъртност и висока средна продължителност на живот. Остаряването на населението е един от най-острите демографски проблеми в страните-членки на ЕС.

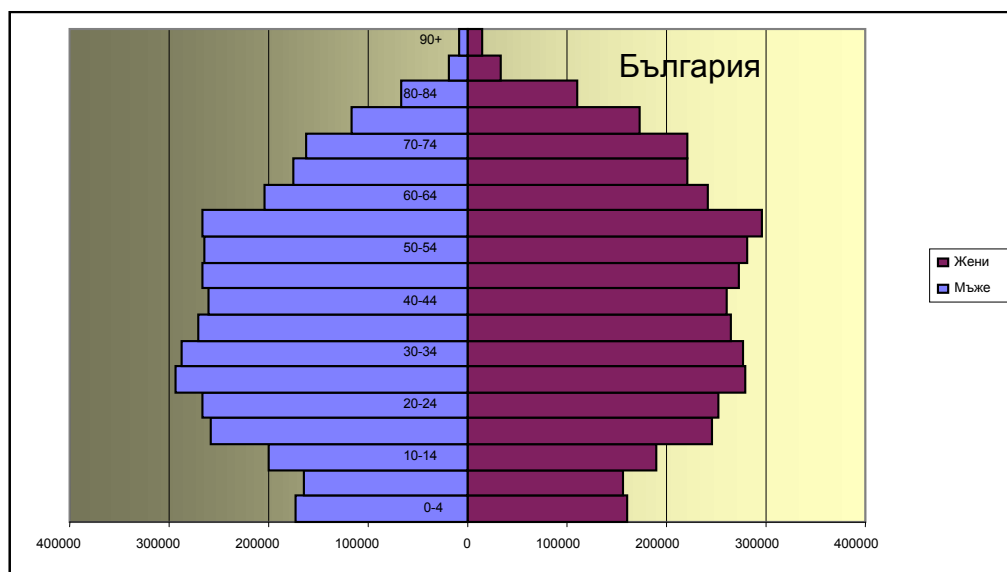
Нашата страна не прави изключение от останалите страни в Западна и Централна Европа (Фиг.1.4). както по отношение на раждаемостта и смъртността, така и по отношение на процеса “остаряване на населението”. За влошаването на възрастовата структура у нас съществено допринесоха мащабните емиграционни процеси предимно сред младите възрастови групи, което пряко доведе до увеличаване на относителния дял на възрастните сред населението. Емигрирането на цели млади семейства (заедно с децата) обуслови ускоряването на процеса на остаряване. В същото време, поради нарастването на общата смъртност и забавянето на растежа на средната продължителност на живота, скоростта на остаряване на населението не е така висока както в страните-членки на ЕС.



Фиг.1.4 Население на Република България по възрастови групи през периода 1990 – 2020 г.

Източник: НСИ

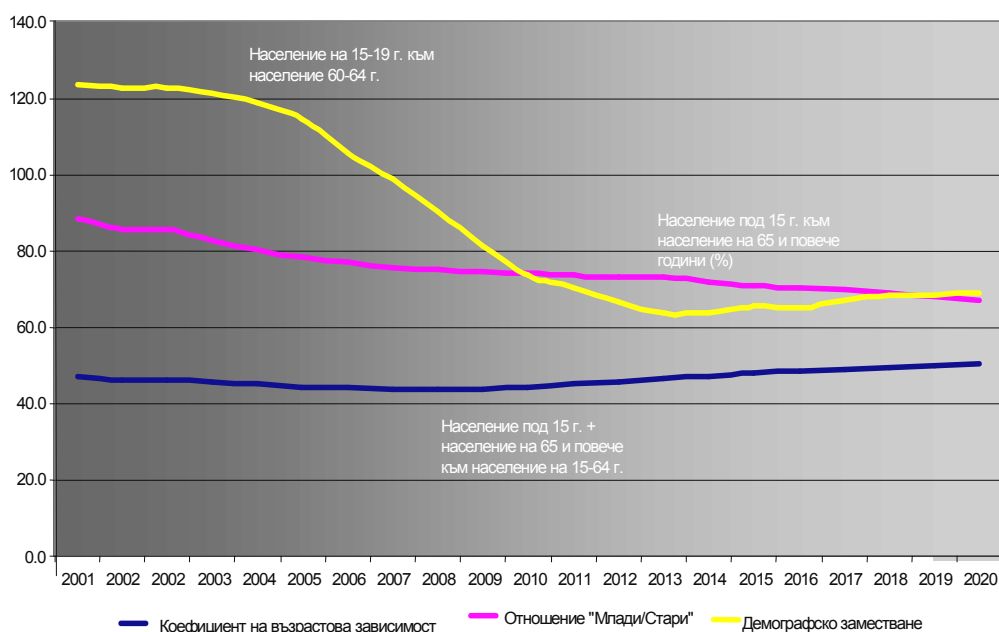
В резултат от процеса на демографско остаряване на населението, сериозни изменения претърпява неговото разпределение в трите възрастови групи под-, в- и над-трудоспособна възраст, което има пряко отражение върху икономическата и социална сфера. Фиг. 1.5 илюстрира възрастовата структура на населението на Република България за 2004 г.



Фиг. 1.5. Възрастова структура на населението на Република България за 2004 г
Източник: НСИ

Въпреки прогнозираното нарастване на плодовитостта до 2020 г., в резултат от дълготрайното снижаване на раждаемостта, ще настъпят съществени промени във възрастовата структура на населението. Делът на населението в трудоспособна възраст ще продължи да нараства до 2010 г. поради ефекта на многобройните поколения след Втората световна война. Този ефект е свързан с увеличение на равнището на раждаемост на два пъти. Първото е през периода 1942 – 1945 г., когато равнището на раждаемост общо за страната се колебае около 19‰, при условие че през 1941 г. то е било 17,7‰. Второто повишение с компенсационен характер е през периода 1945 – 1950 г., когато раждаемостта достига 24,9‰. Вследствие на посочените повишения на раждаемостта относителният дял на лицата, родени през годините 1942-1950 (дори до 1955 г.), сред цялото население е по-голям. След изчерпването на поколенческия ефект, ще последва бърз спад на дела на трудоспособното население и през 2020 г. той ще бъде на равнището на 2002 г. (Фиг.1.6). **Коефициентът на възрастова зависимост (население на възраст под 15 и над 65 години към населението между 15 и 64 години) за 2004 г. е 44,9%.** В резултат на поколенческия ефект, коефициентът на възрастова зависимост ще има благоприятни стойности в периода 2005-2010 г., след което ще се влоши до 50,4% през 2020 г. **Само за по-малко от 20 г. съотношението между младите (под 15 г.) и тези над 65 г. ще се влоши от 85,6% на 67%.**

Показатели за възрастова структура на населението



Фиг. 1.6 Прогнозни показатели за възрастова структура на населението през периода 2001-2020 г.

Източник: НСИ

Изключително неблагоприятна тенденция се очертава в изменението на коефициента на демографско заместване (отношение на населението на възраст 15-19 г. към това на възраст 60-65 г.), който характеризира възпроизводството на трудоспособното население. След 2006 г. се предвижда, че няма да се осигурява дори просто възпроизводство на трудоспособния потенциал, което ще даде отражение върху икономическия растеж на страната. С особена острота стои този проблем в селата, където още през 2004 г. 100 излизаци от трудоспособна възраст лица от населението (на възраст 60-64 години) се заместват от 80 души на възраст 15-19 г. Очевидно, ако в съвсем близко бъдеще не настъпят промени в държавната и регионална политика по отношение на селата, техният принос в икономическото развитие все повече ще намалява.

Остаряването на населението е процес, който има сериозни последици в различни сфери на обществения живот: икономическия растеж, спестяванията и инвестициите, работната сила и заетостта, пенсионната система, здравеопазването и грижите за възрастните, трансферите между отделните поколения, формирането на семействата и жизнените планове и др.

Отрицателният естествен прираст в комбинация с остаряването на населението силно влошава възпроизводствените възможности, което се потвърждава от стойностите на основните демографски показатели.

Влошаването на възрастовата структура на населението рефлектира и върху размера и качеството на трудовите ресурси. Застаряването на работната сила в условия на динамичен пазар на труда с постоянно променящи се изисквания към квалификацията и професионалните умения на заетите, поражда необходимостта от непрекъснато повишаване на общия потенциал и учене през целия живот на работната сила.

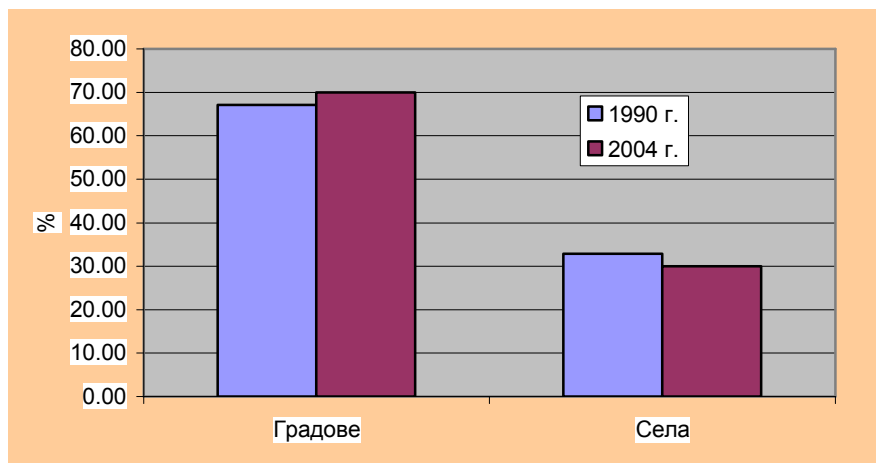
Нарастващият брой и дял на старите хора (на 65+ г.) поставя сериозни предизвикателства пред социално-осигурителната система, системата за социално

подпомагане и здравеопазването. Като цяло социалните трансфери за лицата на възраст над 65 години ще нарастват. Повишената смъртност след 1990 г. забави в известна степен остаряването на населението към върха на възрастовата пирамида. В недалечно бъдеще обаче, когато смъртността – детска и обща, ще спре своя растеж и ще започне да намалява, ще се появи много по-голяма потребност от грижи за старите хора, особено за тези на възраст над 75 години. Прогнозите на ООН предвиждат през 2025 г. дялът им сред възрастното население да достигне до 26,2% в Източна Европа. Това поражда предизвикателството за изграждане на адекватна мрежа от специализирани институции и широк кръг от социални услуги, често съпроводени с медицински грижи.

Проблемът с остаряването на населението в България и деформираната възрастова структура са изключително остри и значими. Основание за подобна оценка дава обстоятелството, че днешната структура ще определя възпроизводството на населението ни през следващите десетилетия.

1.3. Териториално разпределение на населението

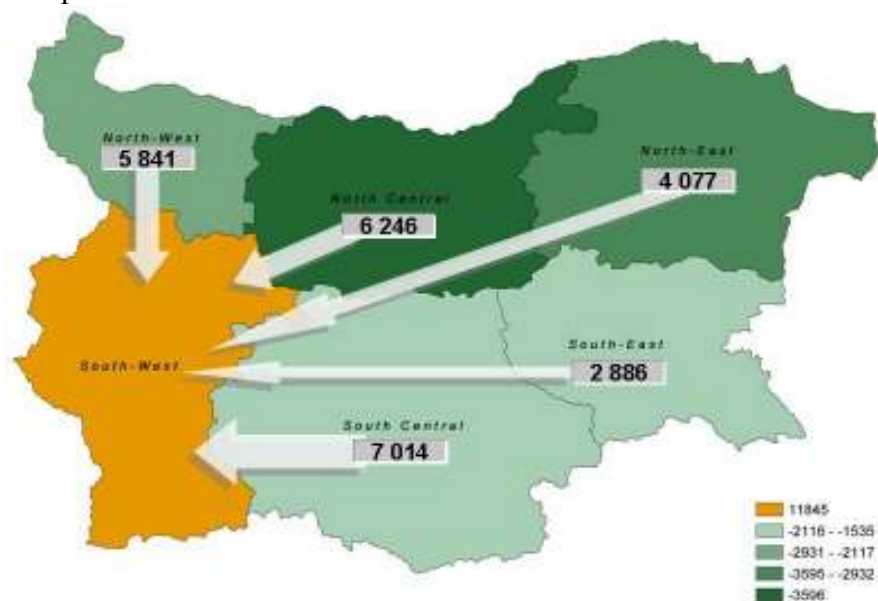
В резултат от миграционните процеси, ниската раждаемост и повишената смъртност през периода 1990-2004 г., продължиха промените в териториалното разпределение на населението. Процесът на урбанизация, изразяващ се в нарастване на дела на населението живеещо в градовете, доведе до увеличаването на този дял от 67,1% през 1990 г. на 70,0% през 2004 г. (Фиг.1.7). Протичащото в момента териториално преразпределение на населението в България е индикатор за задълбочаващите се различия между условията на работа и живот в градовете и селата. При липса на активна инвестиционна политика в селата тези различия все повече ще се задълбочават. Негативните последици от урбанизацията са многостранни и се проявяват в няколко направления - демографски, икономически, социални и тяхното пренебрегване до момента е една от причините за демографската криза в страната.



Фиг.1.7. Население в градовете и селата на Република България към 31.12.1990 и 2004г. Източник: НСИ

Сериозен проблем за икономическото развитие на страната ще създава процесът на обезлюдяване на селата, който протича най-силно в пограничните райони (северозападна и югоизточна граница). Запазва се обезлюдеността на някои полупланински и планински райони, развила се през втората половина на XX век, която също така създава значителна диспропорция в териториалното разпределение на

населението. През последните 15 години, вследствие на влошените социално-икономически условия, общият брой на населението в тези райони намалява. На Фиг. 1.8. графично са илюстрирани вътрешно-миграционните потоци в България през 2003 г. по райони за планиране.



Фиг. 1.8. Миграционни потоци в България през 2003 г. по райони за планиране

Източник: НСИ

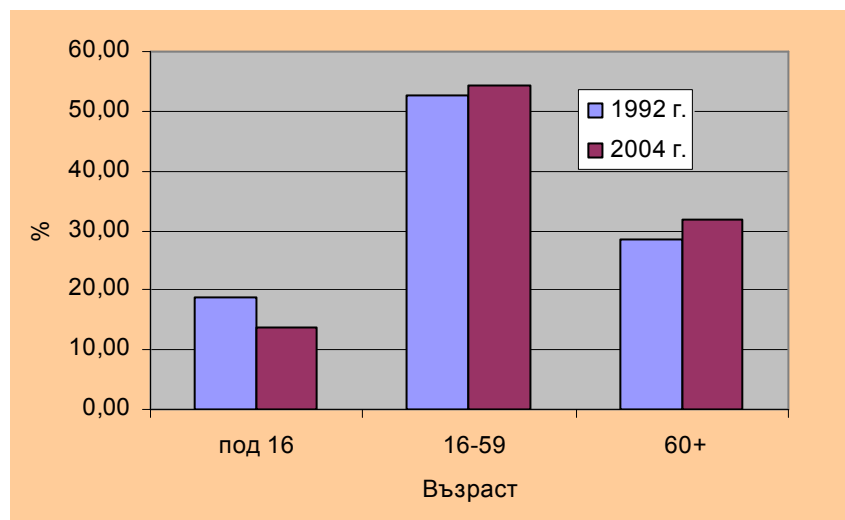
Картата на Фиг. 1.9. показва гъстотата на населението по общини на Република България към 2004 г. На нея се открояват районите, които са изложени на риск от обезлюдяване (Северозападна и Югоизточна България, Добруджа и някои планински райони).



Фиг. 1.9. Гъстотата на населението по общини на Република България към 2004г.

Източник: НСИ

Възрастовата структура е силно деформирана и не може да осигури както възпроизводството на населението, така и възпроизводството на трудовия потенциал (Фиг.1.10). В зависимост от политиката, която ще провежда държавата по отношение на тези райони, е възможно да възникнат сериозни проблеми за страната от различен характер в близко бъдеще.



Фиг.1.10. Население в селата в пограничните райони на Република България по възраст към 31.12. 1992 и 2004 г.

Източник: НСИ

От гледна точка на концепцията за устойчиво развитие, социално-демографските процеси в българските села се характеризират с множество проблеми. Налице е ясна тенденция на застаряване на населението в българските села. През 2002 г. всеки четвърти селски жител е над 65-годишен. Средната възраст на живеещите в селата е с 6 г. по-висока от тази на градските жители – 44,6 г. срещу 38,6 г. за градското население.

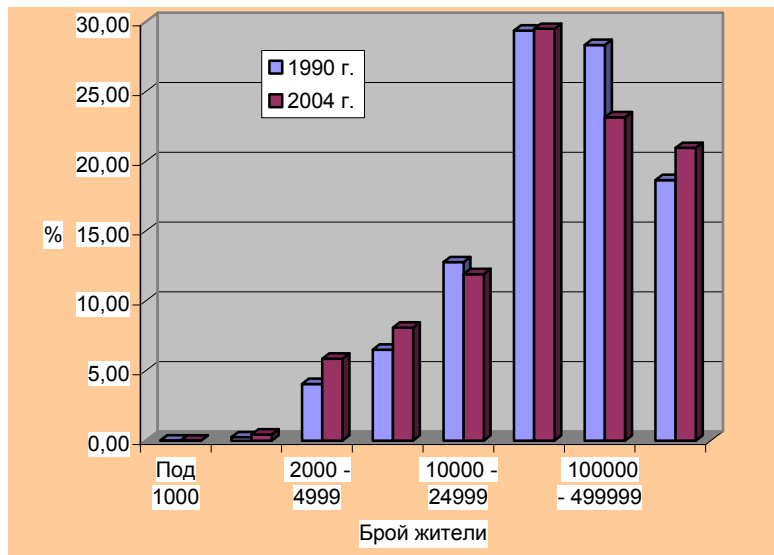
Образователното ниво на селските жители е много по-ниско от това на градските. Тази тенденция се запазва и при младите поколения. По данни от преброяването от 2001 г. едва 69,1% от селските деца завършват основно образование, спрямо 89,5% в градовете. Неблагоприятната тенденция на ранно отпадане от училище на значителен брой деца в селата се засилва от по-лошото качество и неблагоприятната инфраструктура на образованието в селските училища. Жилищната среда и инфраструктурата в селските региони са с лоши показатели. Едва 2,1% от селските жители са включени към канализация, спрямо 70,2% в градовете. Достъпът до качествени медицински услуги в селата е затруднен, както поради причини от инфраструктурен характер, така и поради по-високите нива на бедността сред селското население.

В българските села е концентрирана голяма част от етническите общности. През 2001 г. 46,2 % от ромите и 63,0 % от турците живеят в селата.

Състоянието на българското село изисква създаването на алтернативна заетост на основата на природните ресурси, туризма, местните услуги. Решенията трябва да се търсят и в подобряване на достъпа за работа в близките градове, което да задържи населението в селските райони и да ги превърне в привлекателно място за работа и живот.

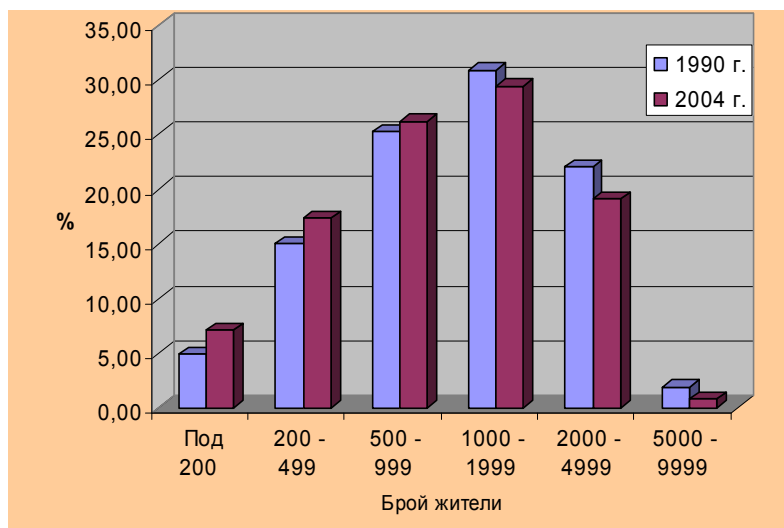
Миграционните процеси имат за последица разнопосочни изменения в размера на различните населени места. Делът на населението, живеещо в градовете с размер

между 2 и 10 хиляди души, т.е. градове с малък размер (Фиг.1.11) и в град София нараства. Столицата привлича най-голяма част от населението на страната с възможностите за намиране на работа за хората с ниско образование и професионална реализация на високо образованите. Вследствие от това делът на населението, живеещо в София нараства с 2,3 пункта - от 18,7% на 21,0%.



Фиг.1.11. Относителен дял на населението на Република България, живеещо в градове с различен размер през периода 1990 - 2004 г.

Източник: НСИ



Фиг.1.12. Относителен дял на населението на Република България, живеещо в села с различен размер през периода 1990 - 2004 г.

Източник: НСИ

Нараства и относителният дял на населението, живеещо в селища с размер до 1000 души (Фиг.1.12).

Промени със знак минус са настъпили в градовете с брой на жителите между 100 и 500 хиляди, като делът на живеещите в тези населени места намалява общо с 5,2%.

Негативни са и промените в селата с над 1000 жители като най-силно са засегнати населените места, имащи между 2 и 5 хиляди души.

Особено внимание заслужава фактът, че в края на 2004 г. в 144 населени места няма население и те се обезлюдяват.

При запазване на сегашните тенденции на изменение на населението в селата, водещи до свиване на техния демографски и икономически потенциал, приносът на селските райони в бъдещото развитие на страната ще става все по-малък.

Протичащите процеси на миграция в нашата страна в настоящия момент имат преди всичко негативни последици - концентриране на населението в малък брой населени места и обезлюдяване на множество селища. В резултат на тази тенденция се осъществява неравномерно демографско и икономическо развитие на страната, което в недалечно бъдеще ще създаде сериозни затруднения пред държавното и регионално управление.

2. Факторни влияния в демографските процеси

2.1. Макроикономическа среда, доходи и жизнен стандарт

Макроикономическата среда, състоянието на пазара на труда и жизненият стандарт играят важна роля за демографското развитие на страната. Радикалните икономически промени и социални трансформации в годините след 1989 г. рязко задълбочиха негативните демографски тенденции (отрицателен естествен прираст), очертали се от средата на миналото столетие и породиха мащабни емиграционни вълни. Особено негативно върху раждаемостта и емиграцията се отрази периодът до 1997 г., през който БВП претърпя спад от повече от 30%, а реалните доходи ерозираха до една трета от равнището им от 1990 г. Безработицата достигна до 15%². Растящата инфлация, банковата криза от 1996 г. и последвалата финансова дестабилизация на страната допринесоха допълнително за рязко свиване на репродуктивните нагласи на населението и мотивираха решението на много млади и образовани хора да потърсят реализация извън страната. В резултат на икономическата нестабилност и липсата на ясна перспектива за развитие през 1997 г. България достигна едни от най-неблагоприятните демографски показатели в Европа и регистрира най-ниското в своята история равнище на раждаемост. В резултат на краткосрочната и дългосрочна емиграция, броят на жените във фертилна възраст (15-49 години) намаля, с което се ограничиха възможностите за раждане на повече деца в бъдеще.

Постигнатата макроикономическа стабилизация след въвеждането на паричния съвет през 1997 г. и последвалите години на икономически растеж и трайна тенденция на намаляване на безработицата създадоха предпоставки за положителни промени в средата за развитие на семейството, раждането и отглеждането на деца. От 1997 г. се засили значението на фискалната политика за въздействие върху динамиката на икономическите процеси в страната. Ограничена бе държавната намеса в икономиката и продължи процесът на либерализация на ценовата система. Ускорена бе приватизацията, както в реалния, така и в банковия сектори. Продължават реформите в данъчната и социално-осигурителна система на страната, насочени към подобряване на условията за бизнес и постепенното хармонизиране на законодателството с това в ЕС.

² По данни от репрезентативното наблюдение на работната сила на Националния статистически институт.

Годишният темп на растеж на БВП в българската икономика се увеличи постепенно и през 2000 г. и 2001 г. достигна едни от най-високите равнища за страните в преход - съответно 5,4% и 4%. Високият темп на икономически растеж се запази и през следващите години, предимно поради нарастването на вътрешното търсене. Нивото на годишната инфлация бе снижено до нива под 7%. В резултат на ценовата стабилизация и последователната политика на увеличение на доходите на населението равнището на реалните доходи се повиши. За периода 1998 – 2004 г. минималната и средната работна заплата нараснаха с повече от 50%. През 2005 г. гарантираният минимален доход (ГМД), на който се основават плащанията в системата на социалното подпомагане бе увеличен с 37,5%. От 2001 г. равнището на безработица в страната бележи трайна тенденция на намаление и в края на 2005 г. спадна до 10,8%, което е едно от най-ниските равнища сред новоприетите страни-членки на ЕС.

Въпреки средногодишния икономически растеж от около 5% в периода 1998-2004 г. и ограничаването на безработицата, равнището на доходите на населението изостава значително в сравнение със страните от ЕС. България заема едно от последните места в Европа по показател “брутен вътрешен продукт на глава от населението”. През 2003 г. по данни на Многоцелевото наблюдение на домакинствата (МНД) средният общ брутен месечен доход на едно лице от домакинството в България е едва 28,1% от средното равнище на петнадесетте държави – членки на Европейския съюз. Равнището на бедност в страната през 2003 г. (по данни на МНД) е 14,1%³, като бедността е реален проблем за близо 400 хил. домакинства или за повече от 1100 хил. човека. Най-често в категорията на бедните попадат лицата без образование, с основно и по-ниско образование или безработните лица. Особено уязвими от бедност са самотните майки, където равнището на бедност е близо три пъти по-високо от средното за страната. За бъдещото демографско развитие на страната е тревожен факт, че бедността е широко разпространена сред семейства с деца и особено сред тези с три и повече деца. Всяко пето дете, или 20% от децата до 14 години живеят в бедни домакинства, т.е. при ограничени възможности за здравословно хранене и качествено образование.

Върху все още ниското равнище на доходите в страната, а от там и върху демографското поведение, продължават да оказват съществено въздействие все още сравнително ограничените възможности за трудова реализация, особено сред младите хора и ниското равнище на заплащане, намиращи проявление в равнището и дълбочината на обедняване на населението. Нивото на натрупаните инвестиции в страната, както от местни, така и от външни инвеститори, остава ниско, което оказва пряко влияние върху капиталовата адекватност на икономиката и създаването на нови работни места. През последните години растежът на средната работна заплата е по-нисък от този на производителността на труда. Това ограничава вътрешното потребление и влошава условията за възпроизводство на работната сила, въпреки че в краткосрочен аспект по-ниските разходи за работна сила са изгодни за работодателите. Продължава да съществува т.нар. феномен “работещи бедни”. България заема 43 място сред европейските страни по заплащане на труда. Ниското заплащане на труда засяга във висока степен жените, група, която по редица показатели е в неравностойно положение на пазара на труда.

Въпреки постигнатото ограничение на безработицата и трайната тенденция за разкриване на повече работни места, младите хора продължават да срещат трудности при намирането на първа работа след завършване на образование. Приблизително всеки пети млад човек на възраст между 15 и 24 години

³ Изчислено по методология на Евростат при линия на бедност равна на 60% от медианния доход на едно еквивалентно лице в домакинството.

е безработен през 2004 г. При ограничените възможности за трудова реализация съществена част от младите хора приемат работа в неформалния сектор без осигуровки, при по-ниско заплащане или при неблагоприятни условия на труд. Въпреки непрекъснатото усъвършенстване и разширяване, активните програми и мерки на пазара на труда не обхващат в достатъчна степен младите генерации. Няма задълбочена оценка доколко прилаганите политики водят до постигането на устойчива младежка заетост след приключване на участието в тях. Не е намерено решение на формиралото се противоречие на трудовия пазар – предпочитанието за наемане на млади хора и едновременно с това изискването за наличието на професионален опит. Противоречивостта на двете изисквания дебалансира трудовия пазар и изостря отношенията между поколенията. Безработицата и неудовлетворяващият характер на заетостта, с които се сблъскват младите хора непосредствено след завършване на образованието си, ги принуждават да търсят изход в продължаване на образованието (ако имат финансови възможности за това), в съвместяване на работа и обучение или в немалко случаи в емиграцията. **Всички възможни варианти на поведение подсказват, че проблемите на трудовата реализация, осигуряването на добър жизнен стандарт и обучение изместват на по-задан план за младите въпросите на семейството и раждането и отглеждането на деца.**

Като цяло икономическият растеж, започнал след 1997 г. все още не се е трансформирал напълно в растеж на заетостта. Свидетелство за това са изключително ниските стойности на коефициента на заетост у нас – 52,5% през 2003 г. за лицата на възраст 15-64 години, равнище значително под наблюдаваните стойности в страните на ЕС (средно 62,9% през 2003 г.) и едно от най-ниските сред останалите страни от Централна и Източна Европа (Унгария -56,7%, Полша -53,8%, Румъния – 63,9% през 2003 г.). Значителен е и броят на обезкуражените лица – близо 400 хил. души през 2004 г., въпреки че техният брой започна да намалява през последните 2 години в резултат на създадените благоприятни условия на икономически растеж и подобряването на ситуацията на пазара на труда. **Повишаването на икономическата активност и трансформирането на икономическия растеж в генератор на заетост остават приоритетна задача в политиката за повишаване на жизнения стандарт на населението, а отгук и за създаване на по-благоприятни социално-икономически условия, насърчаващи раждането и отглеждането на деца.** Социологическите изследвания ясно показват, че материалното положение и качеството на живот стоят в основата на решението за броя и времето на раждане на деца.

Търсенето на решения на дълбоките демографски проблеми чрез целенасочена активна демографска политика е невъзможно без макроикономическа стабилност, устойчив икономически растеж, нарастване на икономическата активност и заетостта, ограничаване на безработицата, повишаване на доходите, подобряване на социалната и териториална инфраструктура и околната среда. Благоприятната жизнена, трудова и околна среда ще стимулира раждаемостта, ще допринесе за дълголетен и пълноценен живот на хората и ще направи страната атрактивна както за националната, така и за чуждестранната работна сила.

2.2. Образователно равнище и образователна система

Образователната система играе водеща роля за повишаването на качествените характеристики на човешкия капитал в съответствие с целите на Лисабонската стратегия на Европейския съюз за изграждане на икономика, основана на знанията. Образователното равнище на населението, както и възможностите за обучение и възпитание на децата, предоставяни от образователната система, оказват значимо въздействие и върху репродуктивното поведение.

В сравнение със страните-членки на ЕС българското население има благоприятна образователна структура. По данни на преброяването 2001 г. 11,6% са лицата с висше образование у нас, като техният дял непрекъснато се повишава през последните години. Във възрастовата група 25-64 г. дялът на лицата с висше образование е 21%. 27,4% от българското население е с основно и по-ниско образование при 39% средно за ЕС-15. **Въпреки задоволителното общо образователно равнище, се наблюдава нарастване на неграмотността и увеличаване на дела на отпадащите от училище, особено в средното образование.** Тези негативни тенденции оказват пряко въздействие върху текущата демографска ситуация в страната, както и върху бъдещото репродуктивно поведение на населението и качествено му възпроизводство. **Особено тревожен е фактът, че нарастването на неграмотността и увеличаването на дела на отпадащите от училище са съсредоточени в нискодоходни и някои етнически групи от населението.** По данни от преброяването през 2001 г. неграмотните сред ромите са 13,9%, а незавършилите начално образование - 18,3%, докато при българите тези дялове са съответно 0,7% и 4,7%, а при турците – 6,1% и 9,6%. Относителният дял на отпадналите от началното и средното образование нараства от 2,6% през 1999/2000г. до 3,2% през 2003/2004 г. Статистиката показва, че отпадащите и необхванатите от училища са деца в риск предимно от социално слаби семейства, от ромски произход, или без родителски надзор. **Изключително неблагоприятно въздействие върху бъдещото демографско развитие оказват и увеличаването на неграмотността и влошаването на образователната структура сред младите хора до 24 години.** Всеки пети от тях има по-ниско от средно образование. Ниският образователен статус затруднява изграждането на механизми за самоконтрол и отговорност в репродуктивното поведение. Неграмотността в редица случаи се съпровожда със социални рискове – безработица, бедност, липса или недостатъчни грижи за здравето и образованието на детето, отклоняващо се понякога поведение - всичко това оказва отрицателно въздействие по отношение на децата и тяхното развитие. Ниското образователно равнище и ниската сексуална култура са преки фактори, определящи негативните параметри на демографското състояние - занижено репродуктивно здраве, висока детска и майчина смъртност, голям брой аборти и др.

Осигуряването на достъп до образование въобще и засилване на демографското и сексуално обучение в частност, се очертават като приоритетна задача на реформирането на образователната система, непосредствено свързана с демографското развитие. Наличието на съществени различия в образователното равнище на отделни етнически групи в страната налага разработването на диференциран подход към задоволяване на образователните им потребности в областта на репродуктивното поведение и сексуално развитие във всеки един период от тяхната реализация в семейството, общността и труда.

По данни от Многоцелевото наблюдение на домакинствата (2003 г.) бедността е основна причина за отпадане на децата от училище и за незапочване на училище. **Ниските доходи са непреодолима пречка пред днешните домакинства не само да осигурят придобиването на квалификация и овладяването на професия на своите**

деца, но и да поддържат тяхното здраве. От една страна, младите хора предявяват по-високи изисквания към отглеждането, възпитанието, образованието и възможностите за реализация на техните деца. От друга страна, срещането на финансови трудности при реализиране на родителските им функции в такива ключови области като образование и здравеопазване водят до разколебаване и отказ от раждането на деца. Изследванията⁴ сочат, че разходите за образование нарастват и поради разширяването на сивата икономика в образованието, чрез което се нарушава и принципът на “равен достъп до образование”. Достъпът става възможен и реален в зависимост от материалното и доходно положение на семействата. **Следователно намирането на баланс между осигуряването на подкрепа за бедните домакинства и личната родителска отговорност в образованието на децата се превръща в основно предизвикателство не само за подобряването на образователна структура на населението, но и във фактор, влияещ върху решението за раждане и отглеждане на деца.**

Осигуряването на финансова подкрепа на семействата в образованието на децата е елемент от по-общия проблем за цялостната финансова осигуреност на образованието. Сега то функционира в условията на перманентен финансов дефицит. Той е породен от сравнително ниския относителен дял на средствата, отделяни за образованието от БВП. През 2003 г. са заделени 3,9% от БВП. През 2004 г. този дял нараства на 4,1%, но въпреки това е недостатъчен. Практиката на Европейския съюз сочи, че се изискват повече средства, в отговор на спецификата на формирането на качеството на образованието. **На фона на изострените ограничения в държавния бюджет и ограничения обем на частните инвестиции в образованието следва: 1) Да се преодолее разбирането, че средствата, отделени за образование, са разходи, а не социална инвестиция, която се възвръща; 2) Да се извърши преценка на досегашния финансов инструментариум, разработването на нов, както и неговото тестване.**

Обективно необходимата, но не напълно съобразена с реалностите реформа в образованието, привнася още един негативен елемент – **дистанциране на образователните институции и кадрите, работещи в тях от децата, техните родители и семейства.** Това още повече затруднява изработването на механизми за формиране на съзнателно и **отговорно родителство.**

Настъпилата девалвация на образованието като ценност в периода на преход към пазарна икономика поставя **необходимостта от провеждане на целенасочена политика сред подрастващите (и бъдещи родители) за възстановяване на традиционния за българското семейство “пиетет (благоговение) към образованието на децата” и за развитие на съзнателен стремеж за повишаване не само на личната професионална квалификация, но и на личната сексуална и репродуктивна образованост.**

Осигуряването на качествено и широко достъпно образование като средство за решаване на стратегическата задача за високо качество на човешкия капитал, очертана от съвременните условия на икономически и социален живот и критериите за евроинтеграция, изисква комплексните усилия на много институции. Политиките и мерките за реформиране на образователната система, разработени в Оперативната програма “Развитие на човешки ресурси” 2007 – 2015 г., Стратегията по заетостта: 2003-2010 г. и др., ще доведат и до реализиране на целите на демографското развитие в средносрочен и дългосрочен план. **Преосмислянето на образованието като социална инвестиция на семейството, държавата и обществото, без която не може да се**

⁴ По данни от изследване на тема “Пазарни и непазарни дефекти в социално-културната сфера” – УНСС (не е посочена година на изследването) показват, че близо 30% от респондентите ползват частни уроци.

постигне нито стопански, нито социален просперитет, ще доведе до подобряване на качеството на човешкия капитал и ще въздейства насърчително в дългосрочен план за раждането и отглеждането на деца.

2.3. Репродуктивно здраве и здравна система

Проблемът за репродуктивното здраве на населението, поставен за пръв път на международната конференция за населението и развитието в Кайро (1994 г.), е в центъра на дискусиите на всички последващи международни форуми и в основата на всички програми за действие и препоръчителни документи на международни организации, свързани с демографското развитие. **Репродуктивното здраве се определя като състояние на пълно физическо, умствено и социално благосъстояние във всички сфери, свързани с репродуктивната система и нейните функции и процеси.** То предполага разбирането, че хората притежават способност за репродукция и правото на избор дали, кога и колко често да я използват. Неотменимо е и правото на мъжете и жените да бъдат информирани и да имат достъп до безопасни, ефективни, материално достъпни и приемливи методи за семейно планиране по техен избор, както и до други избрани от тях методи за регулиране на раждаемостта, които не противоречат на закона, а също и право на достъп до здравни услуги, осигуряващи на жените безопасни бременност и раждане. **Репродуктивната здравна помощ обхваща и сексуалното здраве с цел увеличаването на продължителността на живота и подобряването на междуличностните отношения.**

Репродуктивното здраве се определя от общото здравно състояние на населението. Стойностите на някои обобщаващи демографски показатели дават ясно доказателство за влошаване на общото и на репродуктивното здраве в частност на населението в последните 15 години. България отчита едни от най-високите стойности сред европейските страни по такива важни демографски показатели като перинатална смъртност (брой на мъртвородените деца и тези от живородените, умрели през първите 6 дни вкл. от раждането, на 1000 родени)– 12,2 на хиляда родени деца (2004 г.), детска смъртност 11,6 на хиляда (2004 год.), повъзrastова смъртност, обща смъртност 14,2 на (2004 г.), майчина смъртност 10 на 100 000 бременни, раждащи и родилки (2004 г.). Страната ни се нарежда на едно от последните места сред страните от Европа по очаквана средна продължителност на предстоящия живот, а темповете на увеличение са изключително бавни (0,5 години за периода 1989 - 2004 г.).

Важна характеристика на здравния статус на населението дават и показателите за честотата и структурата на регистрираните заболявания. Общата регистрирана заболеваемост продължава да се задържа на високи нива (13.36% през 2002 година). Съществуващите затруднения в достъпа до здравни услуги, налаганите от населението самоограничения при ползването им, отсъствието на масови скринингови проучвания, дават основание да се предположи, че е налице значителен обем скрита, нерегистрирана заболеваемост с всички произтичащи от това последици за индивидуалното и общественото здраве.

Непрекъснатата тенденция към повишение бележи броят на регистрираните заболявания от активна туберкулоза (от 106 на 100 000 души през 1990 г. на 145 на 100 000 през 2004 г.). Особено тревожна е тенденцията за повишение на този показател при децата до 17 годишна възраст. Ясно очертана е и тенденцията за непрекъснато повишаване на регистрираните заболявания от злокачествени новообразувания, включително и в детската възраст (от 1709,1 на 100 000 души през 1990 г. на 2982,9 на 100 000 души през 2004 г.). Отсъствието на редовна и надеждна информация пречатства по-точното очертаване на проблемите, свързани с ХИВ/СПИН и

разпространение на употребата на наркотици. Тези проблеми засягат не само населението в младите възрастови групи, но и оказват пряко влияние върху демографското развитие. **Нараства смъртността от хронични болести – сърдечно-съдови (исхемична болест на сърцето и мозъчно-съдови заболявания), както и смъртните случаи, свързани с травматични увреждания.**

Изследвания на самооценката на здравното състояние също показват нарастване на относителния дял на лицата с влошено здраве (от 33,6% през 1990 г. на 40,5% през 2001г.).

Текущото здравно състояние на населението и наблюдаваните тенденции са резултат от множество фактори – демографското състояние, социално-икономическото развитие, културни традиции, свързани с бита, състоянието на здравната система, условията на труд и др. Провежданата здравна реформа допусна развитието на проблеми, които оказаха и оказват неблагоприятно влияние върху достъпа до здравни услуги и здравни ресурси. **Ограничен е достъпът до здравни услуги и за хората от социално слабите слоеве на населението, независимо от местоживеенето им, поради непосилните за техните семейни бюджетни разходи за здравеопазване.** Относителният дял на разходите за здравеопазване в домакинските бюджети на нискодоходните групи е почти 4 пъти по-висок от този на високодоходните групи. Това говори за прехвърляне на тежестите и неблагоприятията на здравната реформа върху плещите на най-уязвимите и рискови групи от населението.

В особено критична ситуация се оказва преобладаващата част от ромското население на страната, поради наличието на множествен риск – високо ниво на безработица, бедност, лоши санитарно-хигиенни условия на живот, общо ниско образователно ниво, наличие на специфични социокултурни традиции. Всички тези фактори имат силно отрицателно влияние върху здравето – бременност в юношеска възраст, многобройни и чести бременности и раждания, раждане на нискотегловни деца (под 2500 гр.), висока детска смъртност, висока майчина смъртност, висока заболяемост на новородените.

С преструктурирането на доболничната помощ, на практика беше ликвидирана системата за патронажни грижи и наблюдение на бременните и децата до 3 години, които не могат да бъдат осигурени качествено от общо-практикуващите лекари и наетия от тях сестрински персонал. В резултат на това рисковите групи, бременни и деца бяха лишени от системни грижи и здравна промоция. Отсъствието на такива патронажни грижи препятства изпълнението на залегналите в Програмата за действие от Кайро за населението и развитието (1994 г.) препоръки за “Мерки за превенция, откриване и следене на високорисковите бременности и раждания, особено при подрастващите и късно заченалите жени”.

Въпреки постигнатия напредък в преструктурирането на здравната система и подобряване на ефективността на работа, остават още редица проблеми. Финансовото осигуряване е един от най-сериозните въпроси на здравната реформа. По данни на Световната здравна организация общите разходи за здравеопазване в България, като относителен дял от БВП за периода 1995-2000 г. са намалели с 0,5 пункта (от 4,4% на 3,9%). Този размер на разходите е повече от два пъти по-нисък от средния размер на разходите за здравеопазване от БВП в страните от ЕС (8,7% за 2001 г.). Приетият План за действие към Националната здравна стратегия (2001 г.) предвижда разходите за здравеопазване да бъдат 5,8% от брутният вътрешен продукт през 2005 г. В закона за бюджета за 2005 г. тези разходи обаче са 4,3% от БВП. Въпреки наличието на добри намерения, на този етап все още е на много ниско ниво осигуряването на обществено участие в планирането на здравната политика, а социален контрол върху системата на здравеопазването на практика липсва.

Причини за влошеното здраве на населението се коренят и в нездравословния начин на живот. По-значимите фактори в това отношение са дебалансираното хранене, употребата на тютюневи изделия, намаляващата физическа активност, разширяващият се кръг на консумиращите алкохол сред подрастващите.

Ограничаването на достъпа до здравни услуги, несполучливите в редица случаи организационно-структурни промени, недостатъчните финансови ресурси и принудително налаганите от населението самоограничения в потреблението на здравни услуги поради икономически причини съдействат за високите нива на заболяемостта, на общата и детската смъртност, задържането на общата продължителност на живота, влошават качеството на живот на българското население и пречат за демографското му развитие.

2.4. Сексуална култура и рисково сексуално поведение

На фона на европейските стандарти българското население демонстрира ниска сексуална и контрацептивна култура, отнасяща се до използването на ниско ефективни традиционни контрацептивни методи и масово практикуване на аборта.

България заема едно от първите места сред страните с най-висок брой аборти, в това число и среден брой аборти на една жена. В продължение на повече от три десетилетия абортите като абсолютен брой превишават броя на ражданията и едва след 1998 г. се забелязва тенденция на намалението им.

Абортът се използва като основно средство за освобождаване от нежелана бременност. Данните показват, че той се практикува от жените във всички възрастови групи и особено сред тези от младите възрасти 20-35 г. Изключително висок е и броят на абортите сред най-младите – момичетата и жените до 20 годишна възраст. По този показател България стои на едно от първите места сред европейските страни.

Причините за масовото практикуване на аборта в българското общество като средство за контролиране на раждаемостта и за освобождаване от нежелана бременност могат да се търсят в ниската степен на контрацептивна и сексуална култура на населението, възпроизвеждане на морални норми за допустимост и отсъствие на морални санкции срещу аборта, възпроизвеждане на отживели стереотипи и норми за отговорността и вината в интимните отношения на мъжа и жената, финансова недостъпност на модерните контрацептиви и пр.

Провежданата пронаталистична политика на държавата до 1989 г. включва като компонент рестриктивен режим на абортите, съпроводен с липса на достъп и на специализирана информация по отношение на модерните контрацептиви. През 1990 г., в дух на демократични промени, е приет нов либерален закон за абортите, в резултат на което през първата половина на 90-те години броят на абортите расте. Нарастването на абортите е следствие и на постепенно снижаване на възрастта за започване на сексуален живот сред тийнейджърите, както и на нарастване на броя на сексуалните партньори и на допускани безразборни сексуални контакти, при дефицит на познания за опазване на репродуктивното здраве.

Образователното равнище влияе върху превенцията на абортите, превенцията на болести, предавани по полов път и превенцията на стерилитета. При по-ниските образователни равнища (начално и основно) преобладават традиционните методи за предпазване. Лицата с по-високо образование (средно и висше) използват в по-голяма степен модерните контрацептивни методи.

Следва да се отбележат и противостоящи на посочените по-горе факти тенденции, регистрирани чрез данни от изследвания, проведени през последните години. Според тях расте броят на младите хора, използващи модерни контрацептиви и

най-вече презервативи. Наблюдава се и тенденция на намаление на абортите през последните 5 години, въпреки че някои експерти оспорват данните. Представително изследване сочи, че лицата с начално образование, ползващи контрацептиви са 33,2%; с незавършено средно или основно – 36,4%; със завършено средно – 50,9%; с по-високо от средно – 54,7%. По-високата степен на използване на контрацептиви в сексуалните контакти, в т.ч. и при първия, е знак за промени в отношението към рисковете за репродуктивното здраве при секс, предпазване от полово преносимите заболявания и избягване на нежелана бременност.

През 90-те години е регистрирано многократно увеличение на полово предаваните инфекции, най-вече на сифилис. Заболеваемостта и смъртността от ХИВ/СПИН в България е на ниско ниво в сравнение с някои бивши социалистически страни (Русия, Украйна), но рискът от увеличаване на случаите се запазва.

Проведени през последните години проучвания отчитат спадане на възрастовата граница на първите сексуални контакти. Голяма част от 16-17 годишните младежи вече имат сексуален опит⁵. Ранният сексуален старт на младите хора често се съпътства и се свързва с форми на девиантно поведение, по-нисък успех в училище, по-слаби връзки с родителите, по-активно взаимодействие с приятели и външна среда.

Въпреки позитивните промени от последните години, въпреки отделни образователни и медийни кампании, насочени към промоция на здраве и рекламиране на модерна контрацепция, се налага изводът за необходимостта от адекватни форми на здравно, в т.ч. сексуално възпитание в училище. Сексуалното образование и възпитание в тийнейджърска възраст следва да бъде елемент от общото здравно възпитание на учениците, насочено към формиране на здравословни навици, комуникативни умения и отговорно поведение. От една страна, юношеската възраст е уязвима за прояви на рисков сексуално поведение, от друга страна, се наблюдава разкрепостяване на сексуалните норми и снижаване на началната възраст на сексуалните контакти. **Тези тенденции правят наложително изработването на здравно-образователна политика, насочена към ученици от различни възрастови групи и културни общности.**

3. Демографска политика

3.1. Мерки за закрила на семейството и децата

Активната демографска политика има определящо значение за количествения растеж на населението, за неговото оптимално териториално разпределение и осигуряването на качествено възпроизводство и развитие на човешките ресурси. **Република България има натрупан дългогодишен опит в провеждането на демографска политика, в центъра на която стоят насърчаването на раждаемостта и подпомагането на жената в изпълнение на основната ѝ функция – майчинската в съчетание с професионалния живот.** Активната пронаталистична политика започва в края на 1967 г., като постепенно се доизгражда и доразвива през следващите години. Използват се директни мерки за стимулиране на демографското развитие като система от парични обезщетения (платен отпуск по майчинство, еднократни помощи за раждане на дете и детски надбавки), чийто размер е насочен към стимулиране раждането на трето дете в семейството. До 1990 г. като елемент от пронаталистичната политика на

⁵ Коцева, Т., Д.Костова (2003), Фактори и тенденции в сексуалният дебют на младите хора в България, Население, кн.1-2, с.68-85

държавата се прилага и т.нар. ергенски данък⁶. Изгражда се добре организирана мрежа от детски заведения за отглеждане и възпитание на децата в предучилищна възраст. Направени са съществени стъпки за подобряване на майчиното и детското здравеопазване. Положително косвено въздействие върху раждаемостта има и въвеждането на правни норми, целящи съхраняването на репродуктивното здраве на жените – разпоредби за охрана на труда, забрани за упражняване на тежък и вреден труд, трудоустрояване и други форми на закрила на бременни жени и кърмачки.

Голяма част от мерките за насърчаване на раждаемостта продължиха да действат и след демократичните промени през 1989 г. Последвалите години на висока инфлация, спад на производството и растяща безработица доведоха до обезценяване на семейните помощи за деца и силно редуциране на стимулиращия им характер.

През 2001 г. бяха направени промени по отношение на отпуска за бременност и раждане на дете като общото време се определи на 135 дни и не зависи от поредността на детето в семейството. Отпускът е платен в размер на 90% от средното трудово възнаграждение или осигурителен доход за последните 6 месеца, предхождащи настъпването на нетрудоспособността.

Съществени промени в демографската политика след 1990 г. внесе Законът за семейни помощи за деца, действащ от 01.04.2002 г. Еднократната помощ за раждане на живо дете е в размер на 200 лв. за първо, второ и трето дете. За четвърто и всяко следващо дете помощта е в размер на 100 лв. Помощта се изплаща независимо от доходите на семейството, при условие, че детето не е настанено в специализирана институция и се отглежда в семейството. Промени настъпиха и в подхода на изплащане на месечните детски надбавки – от универсален, осигуряващ право на всяко дете на надбавки към диференциращ, вземащ предвид материалното състояние на семейството и други критерии като посещение на училище. През 2004 г. и 2005 г. размерът на месечните помощи за деца до 18 години е 18 лв. за всяко дете при доходна граница за достъп от 200 лв. От 2006 г. се предвижда за второ и следващо дете месечните помощи да бъдат в размер на 20 лв. Законът за семейни помощи за деца предвижда изплащане на месечните детски надбавки в двоен размер за деца с трайни увреждания и допълнителна еднократна помощ в случаи на установена трайна степен на намалена възможност за социална адаптация на деца до навършване на 2-годишна възраст.

Законът запазва придобивката за платен родителски отпуск в размер на минималната работна заплата за страната⁷ (160 лв. през 2006 г.) за период от 2 години при първо и второ дете и още за 6 месеца за всяко следващо дете. Предвиден е стимул за работещите майки с деца до 2-годишна възраст, имащи право на платен отпуск по майчинство – когато той не се използва или се прекъсне се изплаща парично обезщетение в размер на 50% от минималната работна заплата за страната.

В Закона за семейни помощи за деца е регламентирано правото на **месечна помощ от 100 лв.** за отглеждане на дете до 1 година, в случай, че майката (осиновителката) не е осигурена. Запазва се също и правото платеният отпуск за отглеждане на дете да се използва със съгласието на майката от бащата или от един от техните родители, ако работят по трудово правоотношение. След използването на платения отпуск за отглеждане на малко дете, работещата жена има право да ползва

⁶ Всеки гражданин навършил 21 години и нямащ деца заплаща данък в размер на 5% от облагаемия доход. Размерът на данъкът нараства право пропорционално с възрастта и достига до 15%, за лицата, които не са семейни и/или нямат деца и са над 35 годишна възраст.

⁷ Въведена през 1968 г. с Указа за насърчаване на раждаемостта.

неплатен отпуск до навършване на 3 години на детето, ако то не е настанено в детско заведение.

Като цяло Законът за семейните помощи за деца създава правните предпоставки за целенасочено изразходване на средствата за подпомагане на семействата за отглеждане на децата в семейна среда и насърчаване на училищната заетост. С въвеждането на доходния критерий за достъп до месечно подпомагане се цели повишаване на степента на адресираност и насочване на плащанията за деца към действително нуждаещите се. Въвеждането на по-голяма гъвкавост ще позволи ежегодното актуализиране на размера на месечните плащания за деца и на критерия за достъп за получаването им в съответствие с настъпилите позитивни социално-икономически промени.

Социално-икономическите промени и задълбочаващите се негативни демографски тенденции изискват излизането на демографската политика извън обсега на мерките за насърчаване на раждаемостта. Все по-актуална става потребността от полагането на повече усилия за повишаване на сексуалната култура на населението и сексуалното възпитание на подрастващите, въвеждането на семейното планиране в практиката, разработването и прилагането на мерки за въздействие и върху останалите процеси на естественото движение на населението (смъртност и миграционни процеси). Въвеждането на пазарната икономика променя характера на трудово-правните отношения и формите на заетост, което на свой ред поражда необходимостта от адекватни изменения на правно-нормативната уредба най-вече в частта, регулираща съвместяването на семеен и трудов живот и равенството между половете.

3.2. Трудова реализация и майчинство на жените

Ситуацията на пазара на труда и формите и характера на заетостта са сред основните фактори, определящи демографската ситуация в страната. Социологически изследвания категорично показват, че трудовият статус и икономическото състояние са най-важните фактори при взимането на решение за раждане на дете сред младите хора.

Преходът към пазарна икономика доведе до радикални промени в условията за професионална реализация на жените и във възможностите за нейното съчетаване с майчинството и семейните задължения.

Нивото на икономическа активност на българските жени е традиционно високо. Натрупан е известен опит в изграждането на нормативна база и практики на съвместяване на семейния и трудов живот. Въпреки това жените продължават да отлагат раждането и отглеждането на деца, поради трудностите и икономическата несигурност, която срещат на пазара на труда.

Съчетаването на майчинството с трудово-професионалната реализация на жената, заложено в правно-нормативната уредба на страната, не се реализира в пълна степен, поради липсата на съответни нагласи у мъжете и жените от една страна, и у работодателите от друга, за да се приложи. Недостатъчно ефективен е контролът върху изпълнението на трудовото законодателство. Не са малко случаите на отказ от наемане на работа на бременни и майки с малки деца или на освобождаване от работа при настъпването на някои от тези обстоятелства. Под натиска на несигурност на работното място част от жените заемат позиция на самоограничения и компромиси, засягащи личния и семейния им живот, още в етапа на предварително договаряне при наемане на работа. Особено тревожна е тенденцията за неизползване на предвидените в закона права на забрана на извънреден, тежък или нощен труд, както и забраната за

работа при вредни условия от бременните жени и майки с деца до 3 години. **Неблагоприятните условия на труд рефлектират върху репродуктивното здраве на българските жени.**

Негативно въздействие върху репродуктивното поведение на жените има и широкото разпространение на заетост в неформалната икономика. Макар и да дава някакви шансове за осигуряване на доходи при липса на алтернатива, непризнаването на трудов стаж, отсъствието на социални осигуровки и обезщетения при евентуална трудова злополука, водят до нарушаване на правото на ползване на стимулите за насърчаване на раждаемостта, предвидени в Закона за семейните помощи за деца. **Ето защо стимулирането на раждаемостта и отглеждането на децата трябва да включва като важен елемент поощряването на трудовата регламентация на заетостта на жените и тяхната социална защитеност на работното място.**

Съчетаването на трудовите и семейни задължения се затруднява и от тенденциите за увеличаване на продължителността на работното време и по-широкото разпространение на труд в съботно-неделните дни, особено в частния сектор, семейния бизнес и сферата на услугите. Всичко това се отразява неблагоприятно върху здравето на заетите жени и репродуктивните им нагласи, ограничава времето за отглеждане на децата и пълноценното родителство. През последното десетилетие обществената чувствителност към неправомерното удължаване на работното време се изостри и поради факта, че в редица случаи извънредният труд не се заплаща, а удълженото работно време не се компенсира, което противоречи на трудовото законодателство.

За съществуването на дисбаланс в трудовата реализация и майчинството определено значение има и достъпът на младите семейства до услугите на детските ясли и градини. В последните години цената и качеството на тези услуги се оказва проблем за много семейства. Пълноценното използване на наличната социална инфраструктура и допълнително изграждане на нова, съответстваща на нови форми на гледане, възпитание и обучение на деца извън държавните детски ясли, градини и училища, на свой ред ще помогне за преодоляването на ролевия конфликт между трудовата реализация и майчинството.

Недостатъчно използвани са възможностите за реализиране на гъвкави форми на заетост, непълно работно време, работа на половин длъжност, надомна работа и др. Ориентирането към подобни практики би изменило в положителна насока структурата на женската заетост, осъществявана при благоприятни условия на труд и режими на работа. Това би съхранило и репродуктивните възможности и общото здраве на младите жени като предпоставка за раждането и отглеждането на деца.

Дисбалансът в трудовата реализация и майчинството се поддържа и от утвърдилото се от векове разделение на труда в семейството. По силата на тази традиция и днес жените с две деца отделят среднодневно около 4 часа за домакински труд и се самоопределят като по-натоварени с домашен труд в сравнение с мъжете. Затруднения и напрежения внасят липсата на съвременна битова техника, затруднен достъп до битови услуги, поради ниски доходи на по-голяма част от младите семейства. Тези обстоятелства внасят несигурност и разколебават семействата и жените да имат деца. От друга страна, поемането на по-голяма част от домашния труд от жените води до намаляване на възможностите им за образование и повишаване на квалификацията, а с това и на тяхната конкурентоспособност на трудовия пазар; ограничаване на социалните им контакти; стесняване на възможностите за пълноценен отдих и почивка. **В особено трудно положение се намират работещите самотни и разведени майки, както и майките с деца с увреждания, поради крайно ограничената им мобилност и ограничени възможности за гъвкава заетост.**

Следователно важен елемент от преодоляване на дисбаланса в трудовата реализация и майчинството на жените е осигуряването на равенство между половете в отглеждането и грижите за децата. Въпрос, който изисква не само промяна на законодателството, а преди всичко промяна на нагласите чрез гражданско образование и подобаваща медийна политика.

3.3. Равни възможности

Гарантирането на равни възможности се осъществява чрез създаване на предпоставки за предотвратяване и премахване на неравно третиране по признаците пол, възраст, увреждане, етническа принадлежност, вероизповедание и др., както и разработване и прилагане на интегриран подход, съчетаващ мейнстрийминг със специфични политически действия (временни позитивни насърчителни мерки) за премахване на съществуваща неравнопоставеност на групи в неравностойно положение.

3.3.1. Равенство на половете

Осъществяването на ефективно равенство на жените и мъжете е проблем, който има пряко въздействие върху формирането на качествени човешки ресурси. Равноправното участие на мъжете и жените - както в разделението на обществения труд, така и в разделението на домашния труд - създава основа за пълноценно участие и на двата пола в реализирането на професионалните и семейните роли. **Гарантирането на равенството на половете включва не само равностойното участие на жените в обществения труд, но и равностойното участие на двамата родители в отглеждането и възпитанието на децата.**

През последните няколко години бяха направени редица стъпки за сближаването на българското законодателство с европейските стандарти в областта на равенството на възможностите на половете и недопускане на дискриминация в трудовите отношения. **Постигнатото формално равенство между мъжете и жените пред закона на практика продължава да се съпровожда от съществени дисбаланси, като:** дискриминационни практики на пазара на труда по отношение на някои групи жени (например на младите жени с кратък професионален опит, на бременните жени и жените с малки деца, на жените над 45 години); изоставане в средното заплащане на труда на жените от това на мъжете; хоризонтална сегрегация на икономиката по пол, вследствие на което се феминизират определени отрасли и средното заплащане в тях е далеч по-ниско; вертикална сегрегация по пол, вследствие на което процентът на жените на ръководни и управленски позиции изостава от този при мъжете; далеч по-слабо представяне на жените в групата на работодателите и в тази на самонаетите; по-ниски претенции на жените при търсене и започване на работа; по-нисък дял на жените като платени работници в семейния бизнес.

Въпреки паритета между жените и мъжете на всички нива на образованието (в отделни периоди дори броят на жените, завършили висше образование, превишава този на мъжете) шансовете на жените са по-малки от тези на мъжете, както при намирането на работа по специалността, така и при професионалната и кариерната им реализация и израстване.

Съществуват значими разлики за жените и мъжете по отношение разпределението на домашния труд. Често жените са по-натоварени от мъжете с домашен труд, причините за което могат да бъдат ниска степен на технизация в дома,

финансова недостъпност на социално-битовите услуги за голямата част от младите семейства, битоващи стереотипи за традиционно разделение на домашната работа на „женска” и „мъжка”.

Домашното насилие е друг сериозен проблем в българското общество, пораждащ и възпроизвеждащ неравенства в отношенията между мъжете и жените. В Националния план за действие за насърчаване на равнопоставеността на жените и мъжете за 2005 г. са заложили мерки за премахване на домашното насилие и създаване на интегрирана система за подкрепа на жертвите на домашно насилие

Феминизацията на бедността като глобален проблем също има своите български измерения – жените от малцинствата, самотните жени и майки, безработните, възрастните жени, жените от земеделските и селските райони са сред рисковите групи за изпадане в бедност.

Прилагането на политиката на равнопоставеност на половете означава систематично разглеждане на разликите в условията, положението и нуждите на жените и мъжете във всички политики и дейности. Основната тенденция по отношение на джендър проблематиката в световен мащаб е преместване на центъра на тежестта от защита на жените към равнопоставеност на половете. В основополагащия за политиката за равенство между половете документ - Пекинската платформа за действие, приета на IV-та световна конференция ООН по проблемите на жените през 1995 г., са заложили мерки за насърчаване равнопоставеността на жените и мъжете като част от държавната политика, гарантиращи равни възможности при достъпа до икономически дейности, до здравеопазване и запазване на репродуктивните функции на жените, достъп до образование и др. **Важна насока за бъдещи действия е разработването на механизми и действия за насърчаването на политиката за съчетаване на семейните с професионалните задължения за родители, отглеждащи малки деца или полагащи грижи за зависим член в семейството.**

4. Основни предизвикателства пред демографската политика

Проведеният анализ на състоянието и тенденциите в демографското развитие очертава някои основни предизвикателства, които определят приоритетите в политиката за населението през следващите 20-25 години.

Първата група от демографски проблеми е свързана с процесите на раждаемост, смъртност, брачност, разводимост и миграция на населението:

- Трайно намаляване на броя на родените деца, поради спад в общата плодовитост и намаляване на броя на жените в детеродна възраст;
- Висока детска смъртност;
- Висока преждевременна смъртност при мъжете;
- Променящ се семеен модел с увеличаващо се предпочитание към съжителство без брак;
- Интензивна емиграция, предимно на млади хора и семейства в активна репродуктивна и трудоспособна възраст;
- Задълбочаване на диспропорциите в териториалното разпределение на населението и процесите на обезлюдяването на определени райони и села.

Според прогнозите независимо от очакваното повишение, равнището на раждаемост ще остане под необходимото за просто възпроизводство на населението. В резултат от това, независимо от предвижданите намаление на смъртността и повишение на средната продължителност на живот, ще се запази отрицателният естествен прираст. Тази тенденция, заедно с прогнозата за негативна външна миграция

до 2015 г. очертават продължаващо намаление на броя на населението до края на разглеждания период до 2020 г. За такъв кратък период са невъзможни резки обрати в режима на възпроизводство на населението. Поради силната инерционност на демографските процеси, наследеното от неблагоприятното до този момент развитие не би могло да се компенсира чрез управленски механизми. Дори ако очакванията за обрат в миграционните процеси се реализират, общият положителен миграционен прираст не би могъл да компенсира негативното развитие на естествените възпроизводствени процеси. **В този смисъл основното реалистично предизвикателство пред демографската политика по отношение на посочената група проблеми е забавянето на негативното развитие на демографски процеси, след което да се постигне стабилизирането им.**

Втората група от проблеми е свързана с влошаването на качествените параметри на възпроизводството на населението:

- Ускорено остаряване на населението и намаляване на броя на населението в трудоспособна възраст;
- Незадоволително състояние на репродуктивното здраве;
- Растящ брой на неграмотните млади хора особено сред ромската етническа общност.

Повишаването на качествените параметри на възпроизводството на населението се превръща в основно предизвикателство пред демографската политика на страната в контекста на световната концепция за устойчиво развитие и в процеса на европейска интеграция на България и изграждането на икономика, основана на знанията. Особено значение придобива преодоляването на последиците и посрещане на предизвикателствата, породени от остаряване на населението. В резултат на значителната концентрация на населението в средните възрастови интервали процесът на демографско остаряване ще се задълбочава и ще поставя все по-сериозни предизвикателства пред социалната и осигурителната система, пазара на труда, държавния бюджет, здравеопазването, образованието и др.

Към проблемите, произтичащи от възпроизводството на населението могат да се добавят и *предизвикателства от по-общ характер*, за които се очаква да оказват влияние върху демографското развитие, а именно:

- *Интеграцията на България в Европейския съюз;* Интегрирането на България в ЕС и активното и участие в изграждането на общоевропейската икономика, основана на знанието ще постави нови изисквания към образователното и квалификационно равнище на работната сила. Процесът на присъединяване ще окаже въздействие върху размера и интензитета на миграционните процеси.
- *Промени в характера на трудовия живот* - Създаването и развитието на законодателна и институционална рамка, гарантираща оптимално съвместяване на семейния и трудовия живот се превръща в стратегически приоритет за демографското развитие на населението.
- *Глобализацията и въвеждането на нови информационни технологии;* Развитието на икономиката, основана на знанията, предполага непрекъснатото усъвършенстване на професионалните знания и умения. Това налага преосмисляне на условията, организацията на труда и възможностите за учене през целия живот и съвместяване на работата и със семейните задължения.

Очерталите се неблагоприятни демографски тенденции и тяхното влияние върху общественото развитие налагат мобилизация на държавните институции и гражданското общество и изискват целенасочени управленски въздействия, стимулиращи балансирано и качествено развитие на националния човешки капитал,

включващ хората с тяхното здравословно състояние, образование, способности и умения. Така би се стигнало постепенно до стабилизиране на броя на населението и осигуряване на условия за неговото балансирано по пол и възраст развитие, както и към непосредственото обвързване на демографските процеси със здравето състояние и образователната структура на нацията. Особено важно е тези въздействия да имат дългосрочен и комплексен характер с оглед постигането на устойчиви резултати през следващите 20-25 години.

ЧАСТ II. СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ, ПРИОРИТЕТИ И НАПРАВЛЕНИЯ В ДЕМОГРАФСКАТА ПОЛИТИКА

1. Визия и основни принципи на стратегията

Хората са най-важният и ценен ресурс на България. Те имат право на достойно съществуване и пълноценно участие в обществото, на добро здраве и продуктивен живот в хармония с природата. Интегрална част от основните човешки права е и правото на развитие.

Всички български граждани се ползват с всички права и свободи, провъзгласени от Конституцията на Република България, законите на държавата и международните договори в областта на правата на човека, по които Република България е страна. Ефективно равенство се постига с прилагането на съответните норми на правото, без разлика на пол, раса, етническа принадлежност, произход, език, религия, образование, убеждения, политическа принадлежност, имуществено състояние, лично или обществено положение.

Политиката за демографско развитие на населението е интегрална част от цялостната политика за икономическо, културно и социално развитие на страната. Устойчивото развитие е средство за осигуряване на благосъстоянието на българските граждани - както на живеещите днес, така и на бъдещите поколения. Гаранциите за устойчиво развитие се създават с разумно и балансирано управление на населението, ресурсите и околната среда.

Визията на Стратегията се свежда до: осигуряване на условия и възможности на всяко лице за пълноценен репродуктивен живот в добро здраве.

Стратегията за демографското развитие на населението се основава на следните основни принципи:

- **Законност** – съответствие на целите, приоритетите, мерките и конкретните действия с Конституцията на Република България, законите и другите нормативни актове; точно и еднакво прилагане на закона спрямо всички;
- **Превантивност** – планиране на мерки и действия за преодоляване и/или ограничаване действието на фактори, оказващи негативно влияние върху процеса на демографското развитие;
- **Приемственост** – осигуряване на непрекъснато действие на стратегията, независимо от управленски или други социални промени;
- **Равнопоставеност** - да няма изключени и привилегирани групи от населението;
- **Ефективност** – постигане на оптимални резултати с минимални разходи;

- **Ефикасност** – съответствие на поставените цели, приоритети, планирани мерки, конкретни програми и очаквани резултати на реалните социални потребности;
- **Кохерентност** – осигуряване на координираност, взаимна обвързаност и синергизъм на ефектите на конкретните демографски политики;
- **Публично-частно партньорство** – активно и координирано участие на органите на властта, гражданите и бизнеса в реализацията на демографската политика;
- **Прозрачност и контрол на изпълнението;**
- **Устойчивост на резултатите** – осигуряване на трайно и дългосрочно въздействие на постигнатите резултати.

Заложените в стратегията цели, приоритети и задачи на демографската политика се основават на следните **специфични принципи**:

- **Всички двойки и индивиди имат право да управляват свободно своя репродуктивен живот и поведение.** Хората свободно и самостоятелно вземат решение относно броя на децата си и времето за тяхното раждане, подпомагани от държавата чрез осигуряване на информация и условия за получаване на подходящо образование за осъществяване на планиране на репродуктивния си живот. Държавата полага грижи за осигуряване на възможности за поддържане на жизнен стандарт, благоприятстващ вземане на решение за раждане и отглеждане на деца.

- **Семейството е базов компонент на обществената система и трябва да бъде подкрепяно.** В българските традиции, бит и култура семейството съхранява и опазва основните ценности на обществото. То носи отговорност за раждането, отглеждането и възпитанието на децата. Полагането на грижи за подготовката на младите хора за съвместен живот, формирането на съзнание за отговорно родителство, както и създаването на подходящи условия за живот, са в основата на заложената в стратегията демографска политика.

- **Децата са приоритет на държавата и семействата.** Всяко дете има право на висок жизнен стандарт, гарантиращ неговото благоденствие, както и правото на най-високите постижими стандарти на здраве и на образование. Детето има право да бъде обгрижвано и подкрепяно от родителите, семейството и обществото и да бъде защитено от всякакви форми на физическо или психическо насилие, липса на грижи, лошо третиране или експлоатация.

- **Съпрузите имат равни права и отговорности при отглеждане и възпитание на децата.** Осигуряването на ефективно равенство на жените и мъжете в семейството е основно условие за повишаване на раждаемостта и за осигуряване на възможност за пълноценно личностно развитие и високо качество на живота на децата.

2. Стратегическа цел

Основната цел през периода 2006-2020 г. на стратегията за демографско развитие е забавяне темповете на намаляване броя на населението с тенденция за стабилизирането му в дългосрочен план и осигуряване на високо качество на човешкия капитал, включващ хората с тяхното здравословно състояние, образованост, способности и умения.

Векове наред нарастването на населението е било считано за главна цел на националните демографски политики, тъй като от това е зависела отбранителната, военната и икономическата мощ на държавата. През последните години учените и

политиците започват да поставят акцента не само върху увеличаването на броя на населението, но и върху неговия състав и баланс по възраст, пол и образование. Това е свързано както с навлизането на информационните технологии, глобализацията и екологичните промени, с които съвременното общество трябва да се съобразява, така и с разкриването на сложните връзки между качеството на живота и ръста на населението.

При съвременните условия особено важно значение придобива не толкова броят на населението, колкото състоянието на човешките ресурси, а именно способностите, уменията и здравословното състояние на хората, т.е. човешкия капитал, с оглед създаването на най-добро качество на живот за всички граждани. Осигуряването на качествено здравеопазване и образование, на ефективно равенство между половете и на възможности за пълноценно развитие на личността се разглежда като цел само по себе си, а не просто като средство за постигане на демографски цели.

Анализът на демографската ситуация в страната категорично показва, че поради голямата инерционност, с която се характеризират демографските процеси, увеличаването на броя на населението не може да бъде обоснована политика за България в периода до 2020 г. По-нататъшното намаляване и остаряване на населението вече са предварително програмирани, предвид постигнатото възрастово разпределение и намаления брой жени във фертилна възраст. **Ето защо, реалистична цел на демографската политика до 2020 г. е забавяне на намаляването на броя на населението чрез целенасочено въздействие върху процесите на естественото движение (раждаемост, смъртност и миграция) едновременно с постигането на оптимален баланс на населението.** Оптимизирането на баланса на населението означава установяване на такива пропорции по възраст, образование, здравен статус и пол, които да водят до устойчиво повишаване на качеството на живота на хората. При тази парадигма трите детерминанти на размера на населението и възрастовата структура, а именно раждаемост, смъртност и миграция, продължават да се разглеждат като ключови, но към тях се прибавят и образованието и здравето.

3. Приоритети

Стратегията за демографско развитие поставя следните приоритети:

- Забавяне на негативните демографски процеси и намаляването на броя на населението;
- Преодоляване на негативните последици от остаряването на населението и подобряване на качествените характеристики на човешкия капитал;
- Постигане на социална кохезия и създаване на равни възможности за пълноценен репродуктивен живот за всички социални групи;
- Ограничаване на диспропорциите в териториалното разпределение на населението и обезлюдяването в някои региони и селата.

Реализирането на първия приоритет ще се осъществи чрез прилагането на комплекс от мерки и средства за насърчаване на раждаемостта, увеличаване на средната продължителност на живота, намаляване на детската и преждевременна смъртност, утвърждаване на двудетния семеен модел, създаване на предпоставки за обръщане на миграционните процеси и засилване на процесите на репатриране сред българската диаспора. Изпълнението на този приоритет ще намери израз в конкретни

количествени показатели, утвърдени в световната практика като измерители на общото демографско състояние на населението в отделните страни.

Реализирането на втория приоритет включва предприемането на мерки за посрещане на предизвикателствата, породени от остаряването на населението. Мерките са насочени към преодоляване на негативните последици от задълбочаването на неблагоприятните възрастови изменения, като: намаляването и застаряването на трудоспособното население; увеличаване на тежестта върху социално-осигурителната система и държавния бюджет. Мерките съдействат за повишаване на изискванията към качеството и разширяване на обхвата на здравните и социални услуги за възрастните хора. Предоставяне на по-големи възможности за образование и формално и неформално учене като основа за професионална реализация на пазара на труда и средство за развитие на човешките ресурси в процеса на учене през целия живот, а така също и провеждане на последователна политика за насърчаване на трудовата активност на възрастните хора.

Реализирането на третия приоритет предвижда мерки и средства за създаване на равни възможности за реализиране на желаното репродуктивно поведение и равен достъп до всички информационни, здравни, образователни и други услуги, свързани с демографското развитие за всички социални групи. Основни компоненти на политиките за постигането на социална кохезия в обществото са осигуряването на условия за пълна интеграция на уязвими групи (деца в риск, социални групи в риск, хора с увреждания и др.) и засилването на солидарността между поколенията с оглед развитието и поддържането на равнопоставеност между поколенията.

Четвъртият приоритет е насочен към постигане на по-равномерно териториално разпределение на населението и към сближаване на социално-икономическите условия и качеството на живот между отделните райони, както и между града и селото. Усилията и мерките ще бъдат насочени към забавяне на процесите на обезлюдяване, протичащи в пограничните райони и немалко села; оптимизиране на концентрацията на населението в столицата и някои по-големи областни центрове, оптимизиране на природната и околна жизнена среда. Осъществяването на този приоритет е неразривно свързано със засилването на ролята на регионалната политика и обвързването на плановете за социално-икономическо развитие със задачите на демографската стратегия.

Осъществяването на приоритетите на демографското развитие на страната до 2020 г. е възможно в условията на макроикономическа стабилност, устойчив икономически растеж, повишаване на икономическата активност, заетостта и доходите на населението. Предлаганите мерки и действия за демографско развитие се разглеждат като елемент от общата концепция за устойчиво развитие, според която населението, околната среда и икономиката се обуславят взаимно и се намират в непрекъснато взаимодействие. Може да се очаква, че бъдещите благоприятни изменения в средата ще водят до благоприятни изменения във възпроизводствените процеси на населението.

4. Основни направления в демографската политика

Конкретните задачи, мерки и дейности за реализиране на стратегическите приоритети са в следните основни направления:

- Насърчаване на раждаемостта чрез създаване на среда, благоприятна за отглеждането и възпитанието на деца;
- Увеличаване на средната продължителност на живота;
- Значително намаляване на броя на емигриращите млади хора в репродуктивна възраст;
- Разработване на адекватна имиграционна политика;
- Преодоляване на последиците от застаряване на населението;
- Подобряване на репродуктивното здраве на населението и превенция на стерилитета;
- Повишаване на общото образователното равнище, демографската информираност и сексуално-репродуктивната култура на населението;
- Осигуряване на равни възможности за пълноценен репродуктивен живот в добро здраве за всички социални групи;
- Развитие на солидарност между поколенията;
- Ограничаване на диспропорциите в териториалното разпределение на населението и обезлюдяването в някои региони и селата;
- Усъвършенстване и синхронизиране на нормативната база, свързана с демографското развитие.

ЧАСТ III. ЗАДАЧИ ПО ОСНОВНИ НАПРАВЛЕНИЯ

1. Насърчаване на раждаемостта чрез създаване на среда, благоприятна за отглеждането и възпитанието на деца

В условията на устойчив икономически растеж и подобряване на ситуацията на пазара на труда увеличаване на раждаемостта в краткосрочен план ще се търси в реализирането на отложените раждания, както и в повишаване на плодовитостта на жените и намаляване на стерилитета на жените и мъжете. В средносрочен и дългосрочен план усилията и мерките ще бъдат насочени към създаването и развитието на среда, благоприятна за раждането и отглеждането на деца. Изграждането на среда, покриваща всички компоненти, свързани с развитието на семейство и реализирането на пълноценно родителство (семеино планиране, безопасна бременност и раждане, отглеждане, образование, здравеопазване, социално развитие на децата, съчетаване на майчинство и труд, жилищни условия и т.н.) ще даде възможност на двойките и индивидите да имат желан брой деца. Основания за насърчаване на раждаемостта дава фактът, че близо 2/3 от българските семейства имат за свой репродуктивен идеал семейство с две деца, но или не са го осъществили или не вярват, че ще го осъществят поради икономически затруднения. С натрупването на положителни въздействия от въведените стимули и подобряването на средата за отглеждане и възпитание на децата може да се очаква, че общата плодовитост ще се повиши и ще се стабилизира около 1,5 среден брой деца на една жена в детеродна възраст. Конкретните задачи и мерки за създаване на среда, насърчаваща раждаемостта, могат да се групират в следните под-направления:

- Развитие на отговорно родителство и равенство между половете;

- Финансови стимули за раждане и отглеждане на дете, особено за раждане и отглеждане на второ дете;
- Съвместяване на трудови и семейни задължения;
- Услуги в подкрепа на отглеждането, възпитанието и развитието на децата в семейна среда;
- Образование на децата;
- Жилищни условия, жизнена среда и инфраструктура;
- Достъп до информационни услуги, консултации по семейно планиране и здравни услуги за бременни, кърмачки, новородени и детско здравеопазване;
- Утвърждаването на семейството като базов компонент на обществото чрез подкрепа и подпомагане на родителите за отглеждане на деца в семейна среда чрез адекватни промени в законодателството;
- Култивиране на двудетен семеен модел.

1.1. Финансови стимули за раждане и отглеждане на дете:

- Преразглеждане на политиката за видовете и размера на паричните обезщетения и социални помощи за раждане и отглеждане на дете до 3 години;
- Оценка на ефективността и ефикасността на диференцирания подход при месечните семейни помощи за деца, насочени към най-бедните домакинства;
- Въвеждане на данъчни облекчения за семействата с деца;
- Кредитни преференции за млади семейства;
- Поемане на по-голяма част от издръжката на децата на бедни семейства като се дава предимство на поемането на издръжката им в детски предучилищни заведения, безплатно столово хранене, подпомагане с учебници, облекло и др.
- Осигуряване на достъп до безплатни консултации и медицински грижи на бременни жени, родилки и новородени;
- Разширяване на подходите за осигуряване на нуждаещите се млади семейства с жилища (закупуване на жилища при облекчени финансови условия, социален пазар на жилища и др.).

1.2. Съвместяване на родителството с трудово-професионална реализация чрез:

- По-широко използване на гъвкавите форми на заетост (почасова работа, непълно работно време, съвременни информационни технологии за дистанционно упражняване на труд и др.);
- Въвеждане на облекчения при връщане на работа след майчинство (намалено работно време, надомна работа и др.), за участие в квалификационни и преквалификационни курсове;
- Насърчаване на работодателите за активно включване в политиката по създаване на сигурност и защитеност на бременните жени и майки на работното място;
- Разширяване на системата за контрол върху работодателите за спазване на трудовото законодателство в частта му, осигуряваща закрила на бременни жени и млади майки и предотвратяваща злоупотребата с детски труд;
- Стимулиране на равенство между половете както по отношение на

трудова реализация, така и по отношение на отговорностите в семейството, свързани с отглеждането и възпитанието на децата;

1.3. Образование, здравеопазване и социално развитие на децата

- Въвеждане на преференции в ползването на публични услуги за семействата с деца;
- Подобряване на социалната инфраструктура и насочването ѝ към осигуряване на благоприятни условия за отглеждане и социално развитие на деца;
- Осигуряване на достъпна, широко разпространена и съвместима със съвременните характер и форми на заетост мрежа от детски ясли и детски градини;
- Превръщане на грижата за възпитанието и развитието на децата, образованието и здравето на подрастващите в държавна политика и инвестиция на държавата и обществото, чрез създаване на широк спектър от услуги като делегирани държавни дейности без уронване на значението на отговорното родителство.

1.4. Утвърждаването на семейството като базов компонент на обществото и насърчаване на родителите за отглеждане на децата в семейна среда

- Създаване на условия за сближаване на възпроизводствените модели на жените с различен образователен статус, на селските и градските жени, на жените от различните социални и етнически групи, като се обърне специално внимание върху отговорното родителство;
- Осигуряване на обществено отглеждане и възпитание на деца, когато родителите не са в състояние да правят това (поради болест, алкохолизъм, наркомания, излежаване на присъда и др.);
- Защита на децата и жените от всички форми на насилие, включително и домашно насилие, и експлоатация;
- Намаляване на броя на децата в специализирани институции и насърчаване на отглеждането на деца в семейна среда;
- По-тясно обвързване на достъпа до социални помощи с насърчаване на отговорното родителство;
- Развитие на позитивни социални нагласи на обществото към семейството и децата.

2. Увеличаване на средната продължителност на живота

Излизането от демографската криза и осъществяването на преход към демографски просперитет предполагат предприемането на мерки за целенасочено въздействие и върху останалите процеси на естествено движение на населението. Заедно с насърчаването на раждаемостта стратегията предвижда и набор от мерки за положително въздействие върху основните фактори, въздействащи върху средната продължителност на живота. Значително увеличаване на средната продължителност на живота ще се търси посредством:

- Намаляване на детската смъртност;
- Намаляване на по-ранната смъртност при мъжете;
- Намаляване на майчината смъртност;
- Подобряване на качеството на живот.

Понижаването на смъртността в посочените групи от населението е тясно свързано с реформирането на здравната система и разширяването на достъпа до качествени здравни услуги за всички български граждани. Изключително важни за понижаването на детската, майчината смъртност и по-ранната смъртност при мъжете са следните конкретни мерки и задачи:

- Подобряване на лечебно-диагностичното и разширяване на профилактично-превантивното здравно медицинско обслужване на населението. Акцентиране върху дейностите по промоцията и профилактиката;
- Създаване на условия и целеви програми за намаляване на социално значимите болести, очертали се като основни причини за преждевременна смъртност;
- Ограничаване на рисковите фактори, водещи до сърдечно-съдови заболявания, които са основна причина за преждевременна смъртност на мъжете, особено във възрастта 41-59 години;
- Въвеждане на ефективен контрол за спазване на трудовото законодателство и по-пълно прилагане на изискванията за безопасни и здравословни условия на труд;
- Откриване на женски и детски консултации, нормативно и финансово обезпечаване на разширяването на функциите и обхвата и въвеждането на задължително безплатно наблюдение на бременни жени, кърмачки и новородени;
- Въвеждане на мерки за осигуряване на достъп до качествени медицински услуги на живеещите в селата бременни жени, млади майки и деца;
- Предприемане на действия за осигуряване на “мобилна” медицинска помощ за населението в отдалечени райони и за специфични групи;
- Преодоляване и преустановяване на негативните тенденции за здравето на лицата в неравностойно положение;
- Разработване на Национална програма за здравословен живот на нацията.

3. Значително намаляване на броя на емигриращите млади хора в репродуктивна възраст

Предотвратяването на по-нататъшното излизане от страната на млади хора в репродуктивна възраст изисква усилията на много институции и приложението на комплексен подход, насочен към подобряване на качеството на живота на младите хора във всички аспекти - образование и квалификация, трудова и професионална реализация, семейство и деца, жилищни условия и жизнена среда, личностно развитие и участие в гражданското общество и т.н. В този смисъл създаването на условия, насърчаващи младите хора да търсят своята реализация вътре в страната, ще се постигне и чрез изпълнение на задачите и мерките, заложените в управленски документи като Стратегията по заетостта (2004-2010 г.), Съвместният меморандум за социално включване на Република България и ЕС (2005г.), Националната здравна стратегия “По-добро здраве за по-добро бъдеще на България” (2001г.), Националната жилищна стратегия (2004 г.), Стратегията за борба с бедността и социална изолация (2004 г.). Важността на проблема, обаче **поставя въпроса за разработване на Национална стратегия (пакт) за младежта (съществува Стратегия за национална младежка политика 2003-2007, разработена от ММС, сега ДАМС)**, в която да се даде визията, определят приоритетите и предложат конкретните мерки и бъдещи

дейности на държавните органи, местната власт, работодателите, социалните партньори и неправителствените организации за създаването на възможности за пълноценна трудова и социална реализация на младите хора в България. Подобен документ би отговорил на препоръките на ЕС за решаване на проблемите на младите хора в страните членки, заложи в предложението за Европейски пакт за младежта (2005г.).

Конкретните мерки и задачи за намаляване на броя на емигриращите млади хора в репродуктивна възраст ще бъдат насочени в следните направления:

- Осигуряване на заетост и намаляване на безработицата сред младите хора;
- Подобряване на условията на труд, заплащането и качеството на заетостта;
- Осигуряване на равен достъп до качествено образование и възможности за учене през целия живот;
- Създаване на възможности за облекчения при кредитиране за закупуване на жилища, обзавеждане и подобряване на жилищните условия;
- Създаване на условия за преодоляване на бедността и социалната изолация сред младежите в неравностойно положение;
- Създаване на условия за пълноценно социално развитие на младите хора (вкл. създаване на семейство, отглеждане и възпитание на деца и активно участие в гражданското общество).

Основен акцент ще бъде поставен върху реализирането на политики, свързани с разрешаване на проблемите на трудовата реализация на младите хора до 30 години, като:

- Осигуряване на условия за преход от училище към работното място без период на безработица;
- Разширяване на активните програми и мерки на пазара на труда, насочени към преодоляване и предотвратяване на продължителната безработица сред младежите до 30 години (включително и младежи с увреждания);
- Включване на обучение за трудово-осигурителните права и задължения и начините за търсене на работа на завършващите средно образование;
- Насърчаване на взаимодействието между образователните институции и работодателите за разширяване на възможностите за провеждане на практика от учещите се и тяхното последващо устройване на работа;
- Разработване на специализирани политики и програми за социални умения и правоспособност за определени дейности с цел осигуряване на заетост, социална интеграция и реализация на групите младежи в неравностойно положение на пазара на труда (младежи, маргинализирани групи, безпризорни деца, деца от социални институции и деца със степен на намалена възможност за социална адаптация);
- Разработване на мерки и програми за насърчаване завръщането на млади хора, завършили висше образование в чужбина и устройването им на работа в държавната администрация (особено в звената, работещи по въпросите на европейската интеграция);
- Разработване на мерки и програми за насърчаване на чужди фирми, банки и международни институции за назначаване на работа на млади хора, завършили своето образование в чужбина.

4. Разработване на адекватна имиграционна политика

В близките години, с приемането на България в ЕС, се очаква в страната да нарасне притокът на имигранти, повечето от които в трудоспособна възраст. При очерталите се неблагоприятни демографски тенденции на намаляване и остаряване на трудовите ресурси имиграцията може да има положителен ефект върху пазара на труда и икономическия растеж. Визията на държавата и обществото за мястото и ролята на имигрантите в социално-икономическото развитие на страната, отразена в подходяща имиграционна политика, има определящо значение за размера на имиграционния поток и ефектите, който той ще породи. **Ето защо, като приоритетни в областта на имиграцията се явяват следните задачи:**

- Провеждане на обществени дебати относно мястото и ролята на имигрантите в социално-икономическото развитие на страната;
- Развитие на имиграционна политика за привличане на българи, живеещи в чужбина;
- Преглед на съществуващото законодателство и създаване на единна нормативна база, регулираща имиграционните проблеми;
- Подобряване на информационното осигуряване и създаване на административен регистър за имигрантите в страната;
- Създаване на условия за културна и социална интеграция на имигрантите при запазване на тяхната идентичност;
- Регламентиране на процедурите за легализирането на образованието и придобитите професии на имигрантите;
- Провеждане на информационни кампании сред населението за запознаване с нравите, обичаите и културата, а също и с проблемите на имигрантските общности, пребиваващи на територията на страната.

Специално място в имиграционната политика ще заемат и мерките и дейностите, насочени към етническите българи, живеещи извън територията на страната:

- Облекчаване на процедурите за българско гражданство;
- Осигуряване на стипендии за деца на етнически българи от други страни, желаещи да получат образование в България;
- Активизиране и разширяване сферите на сътрудничеството с диаспорите от български емигранти в чужбина;
- Разработване на политика за завръщане на етнически българи и насърчаване на икономическата им активност в България.

5. Преодоляване на последиците от застаряване на населението

Изпълнението на тази цел предполага предприемането на мерки и задачи в следните насоки:

- Развитие на политика за активно стареене;
- Адаптиране на социално-осигурителната система;
- Развитие на системата от социални и здравни услуги и повишаване качество на живот на възрастните хора

5.1. Развитие на политика за активно стареене

Активното стареене се превърна в стратегическо понятие в обобщевропейската политика за социално-икономическо развитие, очертана от Лисабонската стратегия, приета от извънредния Европейски съвет в Лисабон през март 2000 г., като непосредствен отговор на демографското предизвикателство на остаряване на населението в ЕС. Политиката на активно стареене цели учене през целия живот, удължаване на трудовия живот, икономическа и обществена активност след официалното пенсиониране и дълголетие в добро здраве. Конкретните задачи включват:

- Разработване на мерки за съхраняване и развитие на трудовия потенциал като елемент от цялостната концепция за развитие на човешките ресурси в страната;
- Насърчаване на ученето през целия живот и активизиране на дейностите по професионалното обучение на работното място;
- Въвеждане на гъвкави форми на заетост за лицата в пенсионна възраст без това да създава диспропорции на трудовия пазар и междугенерационни конфликти;
- Преодоляване на негативните нагласи на работодателите към по-възрастните лица и насърчаване по-дългото използване на техния трудов опит и умения;
- Стимулиране на доброволните участия на хората в пенсионна възраст в социалния живот на общността и развитието на гражданското общество.

5.2. Адаптиране на социално-осигурителната система

- Повишаване на осигурителната култура на работниците и служителите;
- Повишаване на събираемостта на осигурителните вземания;
- Насърчаване на доброволното осигуряване на населението в покритието на осигурителните рискове;
- Подобряване на контрола върху осигурителните плащания и недопускане на неправомерно получаване на пенсии (особено на инвалидни пенсии поради общо заболяване);
- Повишаване на обхвата на осигурените лица и ограничаване на неформалната заетост;
- Усъвършенстване на българския пенсионен модел и осигуряване на финансова устойчивост на пенсионната система чрез въвеждането на по-справедливи и гъвкави форми за участие в пенсионната система;
- Създаване на демографски инвестиционен фонд “Сребърен” за финансова подкрепа на пенсионната система;
- Засилване на ролята на втори и трети стълб на пенсионната система.

5.3. Развитие на системата от социални и здравни услуги и повишаване качеството на живот на възрастните хора

- Приоритетно развитие на социални услуги по домовете и в общността за сметка на услуги в специализирани институции;
- Подобряване на качеството на живот на възрастните хора, живеещи в специализирани институции;
- Осигуряване на възможности за отдих, спорт, туризъм и участие в културен живот на възрастните хора;

- Приоритетно развитие на обучението на социални работници, специализирани в грижата за възрастни хора;
- Насърчаване на участието на неправителствени организации в грижата и предоставянето на социални услуги за възрастни хора.

6. Подобряване на репродуктивното здраве на населението

Създаването на високоефективно здравеопазване, адаптирано към здравните потребности на индивида, семейството и нацията е основна цел на провежданата здравна реформа. Положителните резултати от нейното осъществяване неминуемо ще допринесат за подобряване на общото здравословно състояние на населението и ще окажат положително въздействие върху репродуктивното поведение. Конкретните насоки и дейности за подобряване на здравеопазването у нас са предмет на Националната здравна стратегия “По-добро здраве за по-добро бъдеще на България” (2001) и на Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етническите малцинства (2005 г.). Политиките и мерките, предвидени в настоящата стратегия, се фокусират върху репродуктивното и сексуално здраве на населението. Конкретните задачи и мерки за подобряване на репродуктивното и сексуално здраве на населението могат да се групират следните насоки, съответстващи и на основните приоритети в Първата глобална стратегия по репродуктивно здраве, приета от Световната здравна организация (май 2004г.):

- Подобряване на здравните грижи и здравното състояние на бременните жени и младите майки;
- Насърчаване и развитие на семейното планиране;
- Значително намаляване на броя на абортите и извънбрачните раждания в млада възраст;
- Превенция и лечение на инфекции на репродуктивните органи и ограничаване на риска от разпространение на ХИВ в страната;
- Осигуряване на лечение за желана бременност.
- Профилактика на онкологичните заболявания на репродуктивната система”.

6.1. Подобряване на здравните грижи и здравното състояние на бременните жени и майките:

- Осигуряване на безопасна бременност и раждане чрез задължително обхващане на всички бременни жени от постоянно безплатно наблюдение по време на износване на плода (женски и детски консултации), независимо от социално-осигурителния им статус;
- Осигуряване на безплатна следродилна здравна помощ, особено по въпросите на кърменето и здравното състояние на новородените и майките;
- Повишаване на контрола върху спазването на трудовото законодателство и осигуряване на безопасни условия на труд на бременните жени, кърмачките и младите майки;
- Провеждане на информационни кампании за запознаване на младите жени (още на училищната скамейка) с техните права и мерките за закрила на майчинството и за осигуряване на безопасни условия на труд на бременните жени, кърмачките и младите майки, предвидени в трудовото законодателство;
- Превенция и лечение на безплодието.

6.2. Насърчаване и развитие на семейното планиране:

- Въвеждане на национална програма за семейно планиране в цялата здравна система и създаване на мрежа от подходящи структури за семейно планиране (клиники, центрове);
- Обучение на общо практикуващи лекари и педагози в семейно планиране;
- Активно включване и подкрепа на неправителствените организации, насърчаващи и прилагащи семейно планиране;
- Включване на обучение по семейно планиране в средното училище.

6.3. Значително намаляване на броя на абортите и извънбрачните раждания:

- Повишаване на контрацептивната култура и посрещане на нуждите на населението от контрацептивни средства и методи;
- Осигуряване на лесен достъп до контрацептиви чрез семейните лекари;
- Субсидиране или въвеждане на други мерки за поддържане цените на контрацептивните средства на достъпни за масовото население цени.

6.4. Превенция и лечение на инфекции на репродуктивните органи и ограничаване на риска от разпространение на ХИВ в страната

- Въвеждане на добри практики и стандарти в медицинските дейности, които са съобразени с директивите на Световната здравна организация и Съвета на Европа;
- Задържане на ниското ниво на разпространение на ХИВ в страната чрез изграждане на капацитет за превенция на ХИВ в здравния и социалния сектор;
- Изграждане и функциониране на Национална система за второ поколение епидемиологичен надзор;
- Укрепване и промоция на услугите по доброволно консултиране и изследване;
- Превенция на ХИВ и други полови инфекции сред рисковите групи (интравенозни наркомани, представители на етническите общности, проституиращи, младите хора във и извън училище);
- Осигуряване на подходящи и достъпни лечение и грижи за хората, живеещи с ХИВ/СПИН.

7. Повишаване на общото образователното равнище, демографската информираност и сексуалната култура на населението

Преодоляването на неграмотността и на най-ниските образователни равнища сред младите и бъдещите поколения и особено сред жените, е предпоставка за промяна в демографското им поведение. То е важно условие и за преодоляване на социалната изолация на цели групи, за пълноценната им интеграция, за сплотяване на обществото, за постигането на по-малко рисково и конфликтно общество в резултат на по-високата кохезия на населението. Решаването на проблемите в образованието, разглеждани от гледна точка на демографското развитие, налага обединение на усилията както на заетите в образованието, така и на институциите, свързани с организацията и управлението на икономическата и социалната сфера. Защото осигуряването на съвременен качество на човешкия капитал е основна предпоставка за постигане на стопански и социален просперитет. Дейностите и мерките за насърчаване на ученето

през целия живот, подобряване на професионалното обучение и реформиране на образователна система са предмет на Стратегията по заетостта (2004-2010 г.), Национална стратегия за продължаващо професионално обучение (2005-2010 г.), Национална програма за училищно образование и предучилищно възпитание и подготовка (2006 – 2015 г.) и Оперативната програма “Развитие на човешките ресурси” (2007-2013 г.). Постигането на целите, заложи в тези и други правителствени документи, касаещи образованието, ще допринесе и за реализиране на целите на Стратегията за демографско развитие.

В настоящата стратегия са заложи задачи и мерки, свързани с образованието и имащи пряко отношение към демографското развитие, в следните насоки:

- Повишаване на общото образователно равнище;
- Повишаване на демографската информираност и сексуална култура на населението.

7.1. Повишаване на общото образователно равнище:

- Създаване на условия за по-пълно обхващане на децата в детски градини и предучилищни форми на обучение;
- Осигуряване на равен достъп на всички деца до образование във всички образователни степени без разлика на етническа принадлежност, пол, произход, вероизповедание, социално положение и др.;
- По-пълно обхващане на учениците в задължителните образователни степени и превенция на отпадането им от образователната система;
- Преодоляване на неграмотността в средите на бедното население и в групите в неравностойно положение;
- Осигуряване на високо качество на образованието чрез подобряване на съдържанието на учебния процес и материалната база, повишаване квалификацията на преподавателите и осигуряване на училищата с информационни технологии;
- Изграждане на трайни навици за учене през целия живот, осигуряване на максимално добри условия за непрекъснато професионално обучение и развитие и развиване на системата за квалификация, преквалификация и продължаващо обучение;
- Предприемане на мерки, насочени към социализиране и осигуряване на условия за интеграция на ученици със специални образователни потребности и специфични увреждания в общообразователното училище;
- Създаване на условия за сближаване на образователните модели на жителите на големите градове и на живеещите в малките селища и особено в изостаналите селски райони;
- Повишаване ефективността на работа в специализираните училища за деца с умствена изостаналост;
- Преодоляване на социалната изолация чрез образователни програми;
- Преструктуриране и реформиране на възпитателните училища-интернати (ВУИ) и социално-педагогическите интернати (СПИ): пренасочване на съществуващия капацитет и ресурси към алтернативни социални услуги.
- Предприемане на специални мерки за развитие на чувство на национална идентичност и принадлежност към българската нация;
- Приоритетно прилагане на мерки за развитие на читалищата като средища на духовно израстване и развитие на културната идентичност.

7.2. Повишаване на демографската информираност и сексуална култура на населението

- Осигуряване подкрепа на семействата и увеличаване на родителския капацитет с цел по-широко ангажиране на родителите в подготовката на техните деца за сексуално партньорство, семеен живот и отговорно родителство;
- Въвеждане на специални образователни програми в задължителната степен на обучение за получаване на системни знания за интимния човешки свят;
- Системно присъствие на демографските проблеми, вкл. и за сексуалната култура в програмите на електронните национални медии, ежедневния и периодичния печат.

8. Осигуряване на равни възможности за пълноценен репродуктивен живот в добро здраве за всички социални групи

Този приоритет ще се реализира посредством мерки и действия в две основни насоки:

- **Общи мерки**, насочени към подобряване на законодателната, институционалната и ресурсната основа, гарантираща равни възможности на отделните социални групи;
- **Специфични мерки** спрямо отделни социални групи в неравностойно положение.

Целевите групи, към които ще бъдат ориентирани специфичните мерки за осигуряване на равни възможности са:

- Жените и мъжете;
- Децата и подрастващите в неравностойно положение;
- Хората с увреждания;
- Маргинализирани представители на етнически малцинствени групи и в частност роми.

Конкретните задачи и мерки включват:

- Разработване и внедряване на система от показатели за проследяване на състоянието и тенденциите по отношение на равнопоставеността;
- Предотвратяване на риска от социална изолация;
- Насърчаване на ефективно функциониране, отстраняване на неравновесията и интегриране на уязвимите групи на пазара на труда;
- Създаване на условия за повишаване благосъстоянието на децата и деинституционализация на деца, лица с увреждания и възрастни хора, настанени в специализирани институции, посредством предоставяне на услуги в общността;
- Създаване на условия за подобряване качеството на живот на хората с ментални проблеми, настанени в специализирани институции;
- Провеждане на целенасочена активна политика на пазара на труда за социална и икономическа интеграция на групи в неравностойно положение в България чрез целенасочена активна политика на пазара на труда;
- Обезпечаване постигането на по-високи критерии и стандарти в социалните услуги за уязвимите групи от населението с оглед подобряване качеството на живот и успешното им социално включване и реализация;

- Формиране на ефективна медийна стратегия за борба за нулева толерантност към проявите на предразсъдъци, сегрегация и дискриминация спрямо пол, възраст, етническа принадлежност и увреждане;
- Усъвършенстване на механизма на социално подпомагане и осъществяване на преход от социални помощи към социални инвестиции в обучение, квалификация и създаване на нови работни места;
- Децентрализация на предоставянето на социални услуги;
- Разработване и прилагане на единна държавна политика за подкрепа на рисковите семейства с деца.

9. Развитие на солидарност между поколенията

С нарастването на продължителността на живота ще се увеличава броят на възрастните хора и особено на възрастните хора над 70 години, живеещи сами. По този начин ще расте броят на старите хора, които са загубили своята самостоятелност и се нуждаят от интензивни грижи в края на жизнения период. В резултат на удължаването на трудовия живот и високата мобилност много от семействата ще имат ограничени възможности за грижа за възрастните си родители. Така ще нараства необходимостта от развитието на социални услуги и мрежи за солидарност и грижи. Мерките за развитие на солидарност между поколенията ще бъдат насочени към:

- Разпределение на отговорностите, свързани с дългосрочната грижа за старите хора;
- Активно включване на хора в пенсионна възраст в доброволчески мрежи за солидарност и полагане на грижи за най-старите;
- Разработване на схеми за предаване на опита от по-възрастните към по-младите;
- Развитие на обществена чувствителност към проблемите на възрастните хора.

10. Ограничаване на диспропорциите в териториалното разпределение на населението и обезлюдяването на някои региони и села

Преодоляването на териториални дисбаланси изисква мобилизиране на сериозни институционални и организационни ресурси, насочени към оптимизирането на жилищната политика, градоустройствените планове и др. Осъществяването на този приоритет е неразривно свързано със засилването на ролята на регионалната политика и обвързване на плановете за регионално развитие за преодоляването на вътрешно миграционните процеси. Конкретните задачи в това отношение включват:

- Намаляване на регионалните диспропорции чрез децентрализация и създаване на регионален капацитет за динамично икономическо развитие;
- Мобилизиране на регионалните и местни институционални възможности и ресурси в изпълнение на политиката за регионално развитие;
- Рационално разпределение на местни (локални) инфраструктури и услуги за осигуряване на балансиран растеж на регионите;
- Провеждане на диференцирана регионална политика в изостаналите райони;
- Разработване на цялостна програма за икономическо и социално развитие на пограничните райони и полупланинските, в която водещо място да заемат привличането на инвестиции и развитието на трансгранично

- сътрудничество между населените места от двете страни на границите;
- Развитие на устойчиви, динамични и сплотени градски центрове, свързани помежду си и допринасящи за благосъстоянието на заобикалящите ги по-слабо урбанизирани територии;
- Оптимизиране на концентрацията на населението в големите градове и столицата;
- Разработване на програма за решаване на проблема с “гетовизацията” чрез създаване на градоустройствени планове в кварталите с концентрация на бедност, рехабилитация на тези квартали, осигуряване на техническа инфраструктура и др.;
- Устойчиво подобряване на жилищните условия за ромите в Република България, чрез гарантиране на изпълнението на Плана за действие към Програмата за подобряване на жилищните условия на ромите;
- Насърчаване на заетостта и инвестициите в селските райони с цел задържане на младите хора и преодоляване на тенденцията на застаряване на населението в тях;
- Подобряване на транспортната, търговската и други обслужващи инфраструктури на селските и пограничните райони за задържане на населението в тях.
- Опазване и поддържане на екологична и ергономична среда за живот.

11. Усъвършенстване и синхронизиране на нормативната база, свързана с демографското развитие

- Преглед на законодателството и грижите за децата и въвеждане на необходимите промени за създаване на единна нормативна база за провеждане на активна политика за закрила на детето и семейството;
- Постигане на съответствие на българското законодателство с правото на ЕС в областта на безопасността и здравето при работа;
- Усъвършенстване на нормативната и методическа уредба за създаване на условия за продължаващо професионално обучение и учене през целия живот;

IV. ПРИЛАГАНЕ И ОТЧИТАНЕ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДЕМОГРАФСКАТА СТРАТЕГИЯ

1. Развитие на институционален капацитет за прилагане на стратегията за демографско развитие на населението

Едно от най-важните условия за успешно изпълнение на целите на стратегията е развит капацитет на всички институции и партньори на национално, регионално и местно равнище. Ето защо, следва да се предприемат определени действия за подпомагане повишаването на капацитета и подобряване на координацията между отделните институции.

Съобразно действащата нормативна уредба, компетентни в областта на демографските въпроси институции и техните правомощия са:

1. Националният съвет за сътрудничество по етнически и демографски въпроси (НССЕДВ) към Министерски съвет. НССЕДВ е консултативен и координиращ орган, който подпомага Министерския съвет в провеждането на държавна политика по отношение на етническите и демографски въпроси. Съветът обсъжда и предлага на Министерски съвет и след одобрение наблюдава, анализира и координира приетите мерки имащи за цел регулирането на демографските процеси в Република България. Дейността на НССЕДВ се подпомага административно от дирекция „Етнически и демографски въпроси” от специализираната администрация на МС. Националният съвет съдейства за осъществяване на сътрудничество и координация между държавните органи и сдруженията на български граждани, действащи в областта на междуетническите отношения и/или на демографското развитие с цел формулиране и реализиране на националната политика в тази област. Дирекция “Етнически и демографски въпроси”, съгласно Устройствения правилник на МС и неговата администрация: 1) Осигурява информация, анализи и оценки на демографските процеси; 2) Осигурява разработването на проекти на стратегии и програми за осъществяване на правителствената политика по отношение на демографското развитие, както и в областта на междуетническите отношения, защитата на правата на лицата, принадлежащи към етнически малцинства, и тяхната интеграция в обществото;

2. Министерството на труда и социалната политика (МТСП). МТСП ръководи, организира, координира и контролира осъществяването на държавната политика в областта на демографското развитие, социалните инвестиции и равните възможности. Съвместно с други държавни органи Министерството на труда и социалната политика разработва регулатори и механизми за подобряване на демографските показатели на страната. Министерството на труда и социалната политика пряко организира, координира и участва в разработването на Националния план за демографско развитие и следи за неговото изпълнение, разработва финансови разчети и бюджетни прогнози за активна политика в областта на демографското развитие.

3. Министерството на образованието и науката (МОН). МОН има водеща роля при реализирането на тези елементи на стратегията за демографско развитие, които са свързани с образованието и обучението, включително ограмотяването на възрастни, ученето през целия живот, придобиването на необходима и по-висока квалификация и допълнителни умения, определянето на бъдещите потребности от работна сила с определена квалификация и съответно насочването на възможностите на образователната система към подготовката на съответните специалисти.

4. Министерството на здравеопазването (МЗ). МЗ наблюдава реализацията на програмите и мерките за промоция на здраве и профилактика на болести, в това число подобряване здравето на жените в детеродна възраст, програми за намаляване на детската смъртност, превенция на ХИВ/СПИН сред подрастващите и младите хора, мерки насочени към възстановяване системата за училищно здравеопазване.

5. Министерството на регионалното развитие и благоустройството (МРРБ). МРРБ допринася в дейностите свързани с преодоляване на регионалните различия и териториалния дисбаланс. МРРБ разпределя най-големия инвестиционен потенциал в страната и по този начин е важен вътрешен инвеститор с подвижна дислокация на обектите.

6. Министерството на икономиката и енергетиката (МИЕ). МИЕ има основна роля в областта на насърчаването на инвестициите, при насърчаването на малкия и среден бизнес, повишаването на качеството на човешкия капитал.

7. Министерството на финансите (МФ). МФ има основна роля при формирането на бюджетната политика на страната и при усъвършенстване на данъчната система. МФ координира програмирането, управлението, наблюдението и оценката на финансовата помощ, предоставяна на Република България по предприсъединителните финансови инструменти на ЕС.

8. Националният статистически институт (НСИ). НСИ изпълнява водеща методологична и координационна роля в събирането и обработката на информация и в разработването на прогнози и сравнителни анализи, особено в областта на етно-демографските специфики) за демографското развитие Друга съществена функция на НСИ е и разпространението на информация за демографските събития и процеси.

2. Мобилизиране на усилията на всички заинтересовани страни при реализиране на демографската политика

Постигането на целите на Националната стратегия за демографско развитие ще изисква значителни финансови, институционални и човешки ресурси, активни действия от страна на правителството и партньорство между различните държавни институции, местните органи на властта, организациите на работодателите, синдикатите, структурите на гражданското общество.

Неправителствените организации имат важната функция на полезен коректив на държавните намерения и действия. Те биха могли активно да съдействат за повишаване чувствителността на обществото към проблемите на демографското развитие, да осъществяват граждански контрол върху институциите, чиято дейност е свързана с реализирането на демографската политика), както и сами да осъществят принос в това направление.

Организациите на работодателите ще играят ключова роля в реализирането на целите на стратегията, свързани със заетостта, спазването на трудовото законодателството и създаването на среда, насърчаваща съчетаването на трудовите и семейни задължения.

Организациите на работниците и служителите имат необходимия капацитет за активно участие в реализирането на голям брой компоненти на стратегията, свързани със защита на правата на заетите бременни жени и майки, осигуряването на безопасни условия на труд, съвместяване на труд и майчинство, учене през целия живот и гарантиране на равни възможности на пазара на труда.

Без активното и ефективно участие на **медиите** е немислима успешна промяна в демографското развитие. Медиите ще допринесат да бъдат широко разгласени и обсъдени необходимостта от демографска стратегия; политиката за нейното реализиране; целите и желаните резултати и средствата за тяхното постигане. По този начин ще се синхронизират обществените интереси и консолидират усилията на всички членове и групи в обществото. Важната и отговорна роля на медиите изисква

създаването на подходящ капацитет и система за работа в подкрепа на новата демографска стратегия.

3. Финансиране

Осъществяването на заложените в стратегията цели изисква значителни финансови ресурси. Отделните министерства (МТСП, МОН, МЗ, МИЕ, МРРБ, МФ, и др.), агенции и ведомства при ежегодното определяне на политиката си и планиране на собствения си бюджет ще предвиждат необходимите средства и за изпълнение основните приоритети на Националната стратегия за демографско развитие, съгласно определените срокове. По този начин средствата от държавния бюджет ще бъдат максимално ефективно използвани за постигане на целите на Стратегията.

Освен средства от държавния бюджет за изпълнение на стратегията ще бъдат акумулирани средства от:

- Общински бюджети и извънбюджетни фондове на общините;
- Финансови ресурси на неправителствени организации;
- Международни (външни) източници.

4. Информационно осигуряване, мониторинг и отчитане на изпълнението на поставените цели и задачи

Ключов фактор за осъществяване на стратегията е наличието на навременна, пълна и надеждна информация за демографското състояние и тенденциите в неговото развитие, за последствията от негативните демографски процеси и за причините, които ги пораждаат. Единствено наличието на подходящо информационно осигуряване прави възможно концентрирането на общественото внимание върху проблемите на демографското развитие, провокирането на обществена дискусия и постигането на консенсус за политиките, които са необходими за постигане на обрат в демографското развитие. За постигане на оптимално информационно осигуряване ще бъдат предприети следните мерки:

- Преразглеждане на наличната система за информационно осигуряване на демографското развитие (вкл. и демографски политики) по отношение на обхвата и съдържанието на наблюдаваните показатели, периодичността на наблюденията и тяхната институционална синхронизация и координираност с цел открояване на “белите” информационни петна и набелязване на мерки за задоволяване на новите информационни потребности;
- Съставяне на програма за провеждане на специални емпирични изследвания по проблемите на демографското развитие в допълнение на текущата статистическа информация, които да разкриват в дълбочина същността на демографските проблеми и обуславящите ги причинно-следствени връзки;
- Привеждане на научно-изследователската дейност в областта на демографското развитие в съответствие с потребностите на практиката при планиране на демографската политика и нейното реализиране както в национален, така и в регионален мащаб.

V. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ

В резултат от прилагането на Стратегията би трябвало да се очаква постигането на следните резултати и количествени показатели за развитието на населението в България:

- Ограмотяване на неграмотните сред младите поколения и особено – сред девойките и младите жени от уязвими етнически общности.
- Постигане на висока степен на образованост сред най-младите - завършено средно за 85% от българските младежи и девойки на възраст 19-24 г. към 2015 г.
- Значително намаляване на детската смъртност – от 12,3 на хиляда през 2003г. на 9,5 на хиляда през 2015 г. с тенденцията да достигне ниво под 7 на хиляда за 2020 г.
- Задължително имунизирание на всички деца с основните ваксини, прилагани във възрастта 0–1 г. и нарастване на обхвата на ваксинираните от 93,6% през 2001 г. до 99% през 2015 г. и на 99,5% през 2020 г.
- Увеличаване на средната продължителност на живота с 2 години до 2020г.
- Намаляване на майчината смъртност от 19,1 на 100 000 живородени през 2001 г. , задържане на нивата ѝ под 12 на 100 000 до 2015 г. и под 10 на 100 000 до 2020 г.
- Повишаване на тоталния коефициент на плодовитост до 1,5 през 2020 г.;
- Увеличаване на дела на бременните жени, обхванати от здравни грижи и наблюдение на бременността от 82% през 2001 г. до 90% през 2015 г.;
- Рязко намаляване на броят на абортите – от 750 на 1000 живородени деца през 2001 г., на 550 през 2015 г. и под 350 на 1000 до 2020 г.;
- Намаляване наполовина на юношеската плодовитост – от 41 на хиляда до 20 на хиляда към 2015 г.;
- Стабилизиране на миграционните загуби на ниско ниво до 2010 г. и постигане на положителен миграционен баланс до 2015 г.
- Ограничаване процеса на обезлюдяване на изостаналите селски райони.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

РЕЧНИК

Коефициент на раждаемост	Показва броя на живородените деца на 1 000 души от населението. Изчислява се като броят на живородените деца през годината се раздели на средногодишния брой на населението през същата година.
Коефициент на плодовитост	Показва броя на живородените деца на 1 000 жени в родилна възраст (15-49 г.). Изчислява се като броят на живородените деца през годината се раздели на средногодишния брой на жените в родилна възраст през същата година.
Тотален коефициент на плодовитост	Сумата от повъзрастовите коефициенти на плодовитост през съответната година. Той показва средния брой деца, които би родила една жена през целия си родилен период съобразно повъзрастовата плодовитост през отчетната година.
Фертилност	Среден брой живородени деца за една жена през целия ѝ репродуктивен период.
Коефициент на смъртност	Показва броя на умрелите лица на 1 000 души от населението. Изчислява се като броя на умрелите лица през годината се раздели на средногодишния брой на населението през същата година.
Коефициент на детска смъртност	Показва броя на умрелите деца на възраст до 1 година на 1 000 живородени деца. Изчислява се като броя на умрелите деца на възраст до 1 г. през годината се раздели на броя на живородените деца през същата година.
Средна продължителност на живота	Характеризира средната продължителност на предстоящия живот на новородените при хипотеза, че смъртността се запази същата, каквато е в момента. Основна редица от таблицата за смъртност.
Очаквана продължителност на живота в добро здраве	Брой години в състояние на пълно здраве, които едно живородено дете може да се очаква да преживее, отчитайки сегашните коефициенти на смъртност и влошено здраве.
Заболеваемост	Изчислява се като се раздели броя на ново-възникналите случаи от дадено заболяване за определен период от време на броя населението, сред което са възникнали тези случаи.

Коефициент на брачност	Показва броя на сключените бракове на 1000 души от населението.
Естествен прираст	Представява разликата между броя на родените и умрелите.
Коефициент на възрастова зависимост	Показва броя на лицата от населението в “зависимите възрасти” (0-14 и 65+ г.) на 100 лица от населението в “независимите възрасти” (15-64 г.).
Урбанизация	Растеж (концентрация) на населението в градовете. Измерва се с отношението между броя на градското население и общия брой на населението.
Агломерация	Представява процес, при който се променя относителния дял на населението, живеещо в различните населени места. Изразява се чрез измененията, които настъпват в структурата на съвкупността на населението по признака “размер на населеното място, в което лицето постоянно живее”.
Джендър	Социален пол. Понятие, което се отнася до възприетите социални различия между жените и мъжете, които се променят във времето и варират силно в и между различните култури (социални различия между жените и мъжете).
Равнопоставеност на половете	Понятието означава възможността всички хора, независимо от пола си, да имат в еднаква степен правото да се развиват.
Джендър мейнстрийминг	Отчитане аспектите на равнопоставеността на жените и мъжете във всяка сфера на политиката и на обществения живот.
Синергизъм	Единодействие
Социална кохезия	Социална съгласуваност, сплотеност, единство, взаимна зависимост.

**ОСНОВНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА МОНИТОРИНГ НА
НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЯ ЗА ДЕМОГРАФСКО РАЗВИТИЕ
2006 – 2020 Г.**

1. Показатели за образование

- Относителен дял на неграмотните (%);
- Относителен дял на учениците, които достигат до 5-ти клас (%);
- Брутен коефициент на записване в средното образование (%);
- Относителен дял на завършилите средно образование на възраст 19-24 г.(%);
- Относителен дял на отпадащите от училище – основно, средно (%);
- Относителен дял на лицата с висше образование (%);

2. Показатели за здравно състояние

- Относителен дял на ражданията в присъствие на квалифициран медицински персонал;
- Брой аборти на 1000 живородени;
- Годишен брой умрели деца под 5-годишна възраст;
- Майчина смъртност;
- Средна продължителност на живота в добро здраве;
- Брой постъпили в стационарите на лечебните заведения на 100 души от населението;
- Заболеваемост от туберкулоза – новооткрити заболявания на 100 000 души от населението;
- Брой на хората, живеещи с ХИВ/СПИН;

3. Показатели за урбанизираност и агломерация

- Гъстота на населението;
- Относителен дял на градското население на 1000 души;
- Комуникации;
- Достъп до основни услуги;

4. Демографски показатели

- Естествен прираст – на 1000 души;
- Раждаемост - на 1000 души;
- Тотален коефициент на плодовитост – брой деца;
- Обща смъртност - на 1000 души;
- Детска смъртност – на 1000 души;
- Майчина смъртност на 1000 живородени;
- Средна продължителност на живота – в години (мъже/ жени);
- Брой аборти на 1000 живородени деца;
- Нетен брой мигранти (имигранти-емигранти);
- Коефициент на възрастова зависимост (%).