

имат хронични заболявания. От тях 28% са посочили едно заболяване, а 17.4% имат 4 и повече заболявания. С най-висок процент - над 50%, е разпространена хипертонията, като 45% - сред мъжете, и близо 60% - сред жените. Мъжете, преживели инфаркт на миокарда, са два пъти повече от жените. Относително най-засегнати са хората от възрастовата група 65-74 години - 6%.

Потребностите от здравна помощ са преплетени с потребностите от социална помощ, които са породени не само от заболявания, но и от естествено намаляване на жизнените функции. Според данни от програмата "Здрави хора 2000", публикувани в "Списание на американската лекарска асоциация", средно взето човек с продължителност на живота 76 години може да очаква около дванадесет години влошено здраве: повечето от тях в края на живота си. Препоръчаният от Световната здравна организация инструментариум за изучаване на физическата дълготрайна недееспособност включва общо 10 показателя. Те са свързани с оценяването на различни аспекти на евентуалните физически увреждания и ограничения - затруднения при ходене, лягане и ставане, сядане на стол, обличане и събличане, измиване, хранене, виждане, чуване и др. Данните от двете национални изследвания показват, че за 4 години относителният дял на хората с физически увреждания или ограничения нараства от 17.7% през 1996 г. на 20% през 2001 г. С нарастването на възрастта уврежданията и ограниченията все повече спхождат хората и достигат своя максимум при най-възрастните. На всеки от тях се падат средно по три увреждания или ограничения. В тези случаи хората получават помощ предимно в кръга на семейството - от съпруг, съпруга, деца, близки. Социален проблем са най-вече хората с физическа дълготрайна недееспособност, които живеят сами. Най-често те ползват услугите на домашния социален патронаж и други социални услуги. От общия брой подпомагани лица 12.9% са лица над трудоспособна възраст, а 8,96% са лица над 75 години, живеещи сами (Помощи при групи..., 2003). Фактически голяма част от възрастните са в зависимост от друго лице - от извършване на дребни услуги до изцяло извършване на някои жизнено важни дейности. Такава комплексна система на подкрепа, включваща диференцирана по размер и вид социална помощ, не влиза в сегашната практика на специалните институции и често е предоставена на добрата воля на обкръжаващите.

Трето - ниски доходи. Основна част от хората в третата възраст са **икономически неактивни и се издържат от пенсии**. Ежемесечното наблюдение на домакинствата показва, че в домакинства на пенсионери основен източник на доход е пенсията, която представлява 78.3% от паричния доход на домакинството (Бюджети на домакинствата..., 2003). Едва 1.9% е доходът от работна заплата. На практика 2.0% от заетите лица са на възраст