

ТЕМИ ОТ МЕДИИТЕ

28.02.2012 г.

Асоциация на индустриалния капитал в България в медиите

Вестник Класа

✓ Сивата икономика в здравеопазването е между 50 и 75%

http://www.klassa.bg/news/Read/article/196684_%D0%A1%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0+%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0+%D0%B2+%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D1%82%D0%BE+%D0%B5+%D0%BC%D0%B5%D0%B6%D0%B4%D1%83+50+%D0%B8+75%25+

Между 50 и 75 на сто е сивият сектор в здравеопазването у нас. Това сочи проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България, оповестено вчера. Сред най-важните причини за наличието на сиви практики били цялостната държавна политика, противоречивите промени в законодателството и съществуващите традиции за заобикаляне на законите.

Според анкетиранияте кризата в най-слаба степен оказала влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в сектора. На ниво фирми некоректните практики били провокирани от търсенето на финансови ползи и възможности за оцеляване в условия на финансов дефицит. Плащането на по-ниски данъци от реално дължимите мотивирало хората от този пазарен сегмент да работят в сивия сектор, а непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система били друго сериозно основание за заобикаляне на закона, се посочва в проучването.

36% смятат сивия сектор за по-рентабилен

Според 36 на сто от работодателите сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели. Намалването на разходите за труд е посочено от около половината анкетирани като друга причина, тласкаща към незаконни дейности. Ролята на фактори за работа в сенчестия сектор играели също нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на различните дейности.

Плащането на „пари в пликче“ е посочено като основна сива практика в бранша. Тук запитаните имали предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки. Поради своята разпространеност нерегламентираните доплащания се превърнали в запазен знак за сиви практики в здравеопазването. Като типични сиви дейности в тази сфера са посочени още даването и получаването на „подкупи“, с които се уреждали лекари, екипи, ВИП стаи и други екстри. Подкупите пък се прикривали зад по-приемливи каузи като доброволни дарения и малки подаръци. Делът на медицинските услуги, при които се налага даването на „пликче с пари“, е 32 на сто, твърдят авторите на проучването.

16% са нерегламентираните плащания

Значително по-малък, около 16 на сто, бил делът на нерегламентираните плащания за доплащане на труда на различни категории медицински персонал. Почти една четвърт от изследваните работодатели от бранша споменали като често срещана сива практика удълженото работно време без доплащане, а нарушеното право на отход и отпуск е посочено по-скоро като изключение. За разпространен вид сива практика е посочено и нереалното отчитане на показателите за финансовата и стопанската дейност.

Голяма част от фирмите в бранша били склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби, да не издават финансови документи за част от сделките и прибегват към кешови разплащания с цел укриване на обороти.

Включените в изследването работодатели от здравеопазването обаче считат, че некоректните практики в техния бранш са по-скоро в между 11 и 50 на сто. Според тях сивата икономика в здравеопазването се появява като резултат от смяната на модела на системата. Близко 2/3 от работодателите са категорични, че основните фактори за „набиране на скорост“ на „сивите икономически практики“ са честите промени и нестабилността на законодателството, в това число и множеството несъвършенства на нормативните регулации.

Вестник Новинар

✓ Сивият сектор в здравеопазването е близо 75 на сто

http://novinar.bg/news/siviat-sektor-v-zdraveopazvaneto-e-blizo-75-na-sto_Mzg00Ts3NA==.html

Нелегалната дейност в здравеопазването е в далеч по-големи размери в сравнение със законната. Според проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България сред работодателите сивият сектор в тази сфера е между 50 и 75 на сто. Според близо 13 на сто от собствениците на фирми той е даже над 75 на сто.

Според шефовете в здравеопазването обаче нелегалните практики са между 11 и 50 процента. Всеки четвърти от мениджърите в системата смята, че сивият сектор представлява 10 процента от бранша.

От работодателската организация коментираха, че подобни нагласи сред работещите в здравеопазването са нормални, тъй като служителите в системата се опитват да я представят в по-благоприятни краски.

64 на сто от запитаните смятат, че липсата на държавна политика е основната причина за наличието на сив сектор в тази сфера. Според 50 процента от анкетиранияте сред факторите са и противоречивите и необмислени промени в здравното законодателство и съществуващите традиции за заобикаляне на законите.

Кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша. Сред основните проблеми на системата са „изтичането“ на кадри. 64 процента от представителите на бизнеса посочват, че все по-трудно намират високоспециализирани кадри.

Специалисти от системата определят като основни предизвикателства недостатъчното финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите.

[Вестник Дума](#)

✓ 76% от българите са давали пари в "пликче" на лекар

<http://www.duma.bg/duma/node/27682>

Плащането на "пари в пликче" е една от основните сиви практики в здравеопазването, според 76 на сто от запитаните в проучване, съобщиха от бизнес организацията Асоциация на индустриалния капитал в България (АИКБ).

Сивият сектор в здравеопазването се движи между 50 и 75 на сто, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. Болничните мениджъри обаче считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро между 11 и 50%. Почти всеки четвърти смята, че сивият сектор в здравните услуги е едва 10%.

64% от анкетираните считат, че най-важните причини за наличието на сив сектор е липсата на цялостна държавна политика. Половината от запитаните посочват противоречивите и необмислени промени в здравното законодателство и съществуващите традиции за заобикаляне на законите.

Кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в здравеопазването.

Като проблем се отчита задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота пред 64% от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт.

Здравеопазването е изправено пред проблеми като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, ниско заплащане, коментират специалисти от бранша.

Това от своя страна води до даване на "пари под масата". От АИКБ коментират, че явен индикатор за посивяването на бранша е високото разпространение на корупционните практики при предоставянето на медицински услуги. Браншът се оказва сред най-уязвимите дейности за корупция поради комплексния характер на здравната система и големия брой на участниците в нея. Поради своята разпространеност нерегламентираните доплащания се превръщат в запазен знак за "сивост" в здравеопазването. Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на "подкупи" (посочено от 32%). Тук отново е включено въпросното "пликче", с което се уреждат лекари, екипи, ВИП стаи и т. н.

Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са финансовите нарушения, сочат резултатите от изследването. Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби, да не издават финансови документи за част от сделките, да прибегват към кешови разплащания с цел укриване на обороти.

Работещите в здравеопазването смятат, че сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. Почти 80 на сто от работодателите от бранша са на мнение, че плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор.

[zdrave.net](#)

✓ Сивата икономика в здравеопазването – между 50 и 75%, според работодатели

<http://www.zdrave.net/Portal/News/Default.aspx?evntid=hDWLV1XsR1Q%3D>

Според по-голямата част от работодателите, участвали в национално работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. Това съобщиха от бизнес-организацията Асоциация на индустриалния капитал в България (АИКБ).

Непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%. А според 36% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%. От АИКБ отбелязват, че подобна реакция на работещите в бранша е обяснима – налице са опити ситуацията да се очертае в по-благоприятни краски. Но обществените нагласи в тази връзка са много остри и трябва да се търсят спешни решения – еднакво добри и за работещите в здравеопазването, така и за лицата, ползващи техните услуги, смятат от бизнес-организацията.

От там отчитат, че през последните години в областта на нормативната уредба бяха извършени множество промени в Закона за здравното осигуряване, написани бяха редица национални здравни стратегии и програми, коренно бе изменена системата на финансиране на сектора. Независимо от това, според представителите на бранш „Здравеопазване“ най-важните фактори - причина за наличието на сиви практики, продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според

работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването. Проблематично за бранша се оказва задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота пред 64% от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт. Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите. От АИКБ посочват, че явен индикатор за посивяването на бранша е високото разпространение на корупционните практики при предоставянето на медицински услуги. Браншът се оказва сред най-уязвимите дейности за корупция, поради комплексния характер на здравната система и големия брой на участниците в нея. Предоставянето на медицински услуги е обект на сложно администриране, което в съчетание с недостатъчната прозрачност и ниският жизнен стандарт на медицинския персонал допълнително засилва риска от възникване на корупционни елементи, отбелязват от бизнес-организацията. Плащането на „пари в пликче“ се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76%). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки. Поради своята разпространеност, нерегламентираните доплащания се превръщат в запазен знак за „сивост“ в здравеопазването. Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на „подкупи“ (посочено от 32%). Тук отново е включено вездесъщото „пликче“, с което се уреждат лекари, екипи, VIP стаи и т. н. Нерядко „пликчето“ се прикрива зад по-приемливи каузи като доброволни дарения, „дребни“ подаръци (най-често в парични знаци). Не липсват и случаи на откровени изнудвания. От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни, отбелязват от АИКБ. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава „пликче с пари“, е 32%. Така сивото пликче с пари се оказва типично по-скоро за отношенията „лекар-пациент“ и е свързано с очакванията на пациентите за по-качествени и своевременно предоставени услуги. Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са финансовите нарушения, сочат резултатите от изследването. Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби; да не издават финансови документи за част от сделките, да прибегват към кешови разплащания с цел укриване на обороти. Това повдига въпросът за необходимостта от реформи в здравеопазването и привиждането на пазарния характер на предлаганите услуги в съответствие с уникалността на бранша и неговата значимост за здравето на обществото като цяло, смятат от АИКБ. Що се отнася до необходимите промени в сектора, браншовото изследване подсказва, че трябва да се тръгне от извършването на редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша. Преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5%) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша. Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2%). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица, се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

dnes.bg

✓ Над 50% от здравния сектор е сив

<http://www.dnes.bg/business/2012/02/27/nad-50-ot-zdravniia-sektor-e-siv.152402>

Сивият сектор в здравеопазването надхвърля 50% и по този начин почти достига свръхневната на сивата икономика в браншовете като строителството и туризма.

Това показват данните за дела на сивата икономика в здравния сектор, подготвени от Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според преобладаващата част от работодателите сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50% и 75%, а според 13% от работодателите те са дори над 75%.

Работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11% и 50%, по-малка част от тях смятат, че сивият сектор сред съсловието е едва 10%.

Повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унижителна, а почти 100% смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното поле на дейност, показва проучването.

Според съсловието кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша. Мнението е, че кризата има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за сектора.

Работещите в здравеопазването смятат, че сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. Почти 80 на сто от работодателите от бранша са на мнение, че плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор.

Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Според 36% от работодателите сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели. Намалването на разходите за труд е посочено от близо 51% от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор.

actualno.com

✓ 75% сива икономика в здравеопазването

http://today.actualno.com/news_379135.html

Сивата икономика в здравеопазването е между 50% и 75%, сочат данните от проучване сред работодателите, оповестени от Асоциация на индустриалния капитал.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76%). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки.

Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на "подкупи" (посочено от 32%). Нерядко "пликчето" се прикрива зад по-приемливи каузи като доброволни дарения, "дребни" подаръци.

Не липсват и случаи на откровени изнудвания. От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава "пликче с пари", е 32%.

Работа на трудов договор за една сума плюс устни договорки за по-голямо заплащане, социално и здравно осигуряване върху по-ниски суми от реално получаваните, нередовно изплащане на трудовите възнаграждения са други сиви практики в бранша.

Повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на "сиви икономически практики" е унижителна, а почти 100% смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на съсловието.

Експерти споделят, че здравеопазването е изправено пред предизвикателства като недостатъчно финансиране, намаляване броя на лекарите и сестрите, което в повечето случаи води до искане на "пари под масата" и подаръци от страна на пациентите.

investor.bg

✓ Над половината от здравния сектор е в сивата икономика

http://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/nad-polovinata-ot-zdravniia-sektor-e-v-sivata-ikonomika_130782/

Сивият сектор в здравеопазването надхвърля 50% и по този начин почти достига свръхневната на сивата икономика в браншовете като строителството и туризма. Това показват данните за дела на сивата икономика в здравния сектор, подготвени от Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според преобладаващата част от работодателите сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50% и 75%, а според 13% от работодателите те са дори над 75%.

Работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11% и 50%, по-малка част от тях смятат, че сивият сектор сред съсловието е едва 10%.

Повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унижителна, а почти 100% смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното поле на дейност, показва проучването.

Според представителите на бранша най-важните фактори, които са причина за наличието на сиви практики, продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите).

Според съсловието кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша. Мнението е, че кризата има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за сектора.

Работещите в здравеопазването смятат, че сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. Почти 80 на сто от работодателите от бранша са на мнение, че плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор.

Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Според 36% от работодателите сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели. Намалването на разходите за труд е посочено от близо 51% от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор.

✓ Сивият сектор в здравеопазването - над 50%

http://econ.bg/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%A1%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%8F%D1%82-%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80-%D0%B2-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D1%82%D0%BE-%D0%BD%D0%B0%D0%B4-50-1.a_i.377236_at.1.html

В представите на обществото и според работодателите като цяло, **сивият сектор в здравеопазването** е близък до нивата на нерегламентираната икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече процента. Това показват данни от проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ), резултатите от което бяха оповестени днес.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона **между 50 и 75 на сто**, а според 12,9% от работодателите те са дори **над 75** на сто.

Работодатели от здравеопазването смятат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50 на сто. А според 36 на сто от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10 на сто.

Според представителите на бранш "Здравеопазване" най-важните фактори, които са **причина** за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

По оценките на работодателите от бранша (79.3%), плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните **мотиви** за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики.

Според 36% от работодателите, сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели (67.1%). Намаляването на разходите за труд е посочено от близо 51% от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор.

Проблематично за бранша се оказва задържането на **квалифицираните специалисти**. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота – пред 64% от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт. Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно **финансиране** на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на "пари под масата" и подаръци от страна на пациентите.

Според работодателите от бранша, сивата икономика в здравеопазването е резултат от **смяната на модела на системата**. Близо 2/3 от работодателите от бранша са категорични, че основните фактори за "набиране на скорост" на "сивите икономически практики" са честите промени и нестабилността на законодателството, в това число и множеството несъвършенства на нормативните регулации. Според работодателите от бранша, в сегашната нормативна уредба съществуват множество празноти, които позволяват свободното лавиране между формални и неформални дейности. Съществуването на сив сектор в бранша се провокира в най-голяма степен от противоречията и недоглеждането в ключови за българското здравеопазване нормативни актове.

Плащането на **"пари в пликче"** се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76%). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки.

Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са **финансовите нарушения**. Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби; да не издават финансови документи за част от сделките, да прибегват към кешови разплащания с цел укриване на обороти.

Попитани за това какво трябва да се направи, за да се ограничи обхватът на сивите практики в бранша, преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5%) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен **контрол** срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша. Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2%). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

✓ **Сивите плащания в здравеопазването са между 50 и 75%**

<http://www.mediapool.bg/%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D1%89%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B2-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D1%82%D0%BE-%D1%81%D0%B0-%D0%BC%D0%B5%D0%B6%D0%B4%D1%83-50-%D0%B8-75-news190042.html>

Сивата икономика в здравеопазването е между 50 и 75%, съчат данните от проучване сред работодателите, чиито данни бяха оповестени от Асоциация на индустриалния капитал в България в понеделник.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76 %). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки. Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на "подкупи" (посочено от 32%). Нерядко "пликчето" се прикрива зад приемливи каузи като доброволни дарения, "дребни" подаръци. Не липсват и случаи на откровени изнудвания. От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава "пликче с пари", е 32%.

Работа на трудов договор за една сума плюс устни договорки за по-голямо заплащане, социално и здравно осигуряване върху по-ниски суми от реално получаваните, нередовно изплащане на трудовите възнаграждения са други сиви практики в бранша. Почти една четвърт от изследваните работодатели споменават като често срещаща се сива практика удълженото работно време без доплащане, а нарушеното право на отход и отпуск се посочва по-скоро като изключение в бранша.

Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са финансовите нарушения. Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-малки печалби, да не издават финансови документи за част от сделките, да прибегват към разплащания в брой с цел укриване на обороти.

Повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на "сиви икономически практики" е унижителна, а почти 100 % смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на съсловието.

Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването. 64% от работодателите смятат, че за наличието на сиви практики оказва влияние цялостната държавна политика, а 52% са на мнение, че основен фактор са противоречивите и необмислени промени в законодателството.

Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на "пари под масата" и подаръци от страна на пациентите.

Браншовото изследване сочи още, че трябва да се тръгне от извършването на редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша. Преобладаваща част от работодателите (87.5 %) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша. Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2 %). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

✓ **Доклад: Сивият сектор в здравеопазването - 50 и 75%**

<http://www.cross.bg/1285071>

София /КРОСС/ Поради своята уникалност, здравеопазването има нелеката задача да отговори едновременно на високите изисквания (очаквания) на обществото (за хуманност, достъпност и висока ефективност) и в същото време да се развива като модерна и самовъзпроизвеждаща се система от икономически дейности за предоставяне на медицински услуги. На преден план сякаш излизат високите хуманитарни изисквания на обществото, поради което обикновено не се виждат стоящата зад кадър сложна икономическа система, осигуряваща нормалното функциониране на здравеопазването - чрез институции, йерархии, законодателни рамки, чисто пазарни отношения за снабдяване в огромния сектор - от обикновени ежедневни консумативи до сложните апарати и инструменти, лекарства и лекарствени средства и т. н., както и огромното и разнообразно съсредоточие от медицински персонал – от най-неспециализираните обслужващи функции до специалистите от най-висока квалификация.

Сивият сектор в здравеопазването, като специфична област на предоставяне на услуги от общ интерес, се оценява на изключително високи нива (както в представите на широката общественост, така и според работодателите като цяло) и е близък до нивата на сивата икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече %. Това сочи анализ, част от информационната кампания „Сивата икономика – браншови разрез“, отразяващ оценките и мненията на обхвата и проявяванията на неформалната икономика в бранш „Здравеопазване“, на Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%. А според 36,0% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%. Подобна реакция на работещите в бранш е обяснима – налице са опити ситуацията да се очертае в по-благоприятни краски. Но обществените нагласи в тази връзка са много остри и трябва да се търсят спешни решения – еднакво добри и за работещите в здравеопазването, така и за лицата, ползващи техните услуги.

Общественото мнение забелязва най-очевидното – „сивите изкушения“ и „сивото поведение“ в отношенията лекар–пациент и безпомощността на гражданите, в чиято конституция е записано, че здравеопазването е безплатно за всички граждани на страната. Може би точно поради тази противоречивост на „българския случай“ в здравеопазването, повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унижителна, а почти 100 % смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното дейностно поле.

През последните години в областта на нормативната уредба бяха извършени множество промени в Закона за здравното осигуряване, написани бяха редица национални здравни стратегии и програми, коренно бе изменена системата на финансиране на сектора. Независимо от това, според представителите на бранш „Здравеопазване“ най-важните фактори-причина за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

На ниво фирми в здравеопазването сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. По оценките на работодателите от бранша (79.3 %), плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики.

Проблематично за бранша се оказва задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота – пред 64 % от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт.

Според експерти от бранша – в днешните условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите.

Очевидно е, че рязката и радикална промяна на модела и системата за предоставяне на медицински услуги не е довела до очакваните резултати. Засегнати са без изключение всички членове на обществото, тъй като нито държавата, нито медицинското съсловие, нито хората бяха готови за този тип промяна. Затова сътресенията и сивите отклонения от законосъобразното и хуманното изглеждат неизбежни.

Въпросът е какво оттук нататък трябва да се направи. Браншовото изследване подсказва, че трябва да се тръгне от извършването на редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша. Преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5 %) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша.

Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2 %). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

chambersz.com

✓ Сивата икономика в здравеопазването

<http://www.chambersz.com/news/8432-sivata-ikonomika-v-zdraveopazvaneto>

Поради своята уникалност, здравеопазването има нелеката задача да отговори едновременно на високите изисквания(очаквания) на обществото (за хуманност, достъпност и висока ефективност) и в същото време да се развива като модерна и самовъзпроизвеждаща се система от икономически дейности за предоставяне на медицински услуги. На преден план сякаш излизат високите хуманитарни изисквания на обществото, поради което обикновено не се виждат стоящата зад кадър сложна икономическа система, осигуряваща нормалното функциониране на здравеопазването - чрез институции, йерархии, законодателни рамки, чисто пазарни отношения за снабдяване в огромния сектор - от обикновени ежедневни консумативи до сложните апарати и инструменти, лекарства и лекарствени средства и т.н., както и огромното и разнообразно съсредоточаване от медицински персонал – от най-неспесиализираните обслужващи функции до специалистите от най-висока квалификация.

Сивият сектор в здравеопазването, като специфична област на предоставяне на услуги от общ интерес, се оценява на изключително високи нива (както в представите на широката общественост, така и според работодателите като цяло) и е близък до нивата на сивата икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече %, съобщиха от пресцентъра на Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. Непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%. А според 36% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%. Подобна реакция на работещите в бранш е обяснима – налице са опити ситуацията да се очертае в по-благоприятни краски. Но обществените нагласи в тази връзка са много остри и трябва да се търсят спешни решения – еднакво добри и за работещите в здравеопазването, така и за лицата, ползващи техните услуги.

Общественото мнение забелязва най-очевидното – „сивите изкушения“ и „сивото поведение“ в отношенията лекар-пациент и безпомощността на гражданите, в чиято конституция е записано, че здравеопазването е безплатно за всички граждани на страната. Може би точно поради тази противоречивост на „българския случай“ в здравеопазването, повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унизителна, а почти 100% смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното дейностно поле.

Факторна обусловеност на сивите практики в бранша

През последните години в областта на нормативната уредба бяха извършени множество промени в Закона за здравното осигуряване, написани бяха редица национални здравни стратегии и програми, коренно бе изменена системата на финансиране на сектора. Независимо от това, според представителите на бранш Здравеопазване най-важните фактори, които са причина за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

Освен всичко друго, на ниво фирми в здравеопазването сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. По оценките на работодателите от бранша (79.3%), плащането на пониски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Според 36% от работодателите, сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели (67.1%). Намалването на разходите за труд е посочено от близо 51% от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор.

Проблем за бранша се оказва задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота – пред 64% от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт. Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите.

Ще успее ли здравеопазването да се излекува?

Всъщност, самото здравеопазване страда от „трудно излечима болест“ - неадекватност на възприетия модел, непоследователни действия по промяната на системата и пренасяне на проблемите от болната върху здравата глава. Според работодателите от бранша, сивата икономика в здравеопазването се появява като резултат от смяната на модела на системата. Близо 2/3 от работодателите от бранша са категорични, че основните фактори за набиране на скорост на сивите икономически практики са честите промени и нестабилността на законодателството, в това число и множеството несъвършенства на нормативните регулации.

Според работодателите от бранша, в сегашната нормативна уредба съществуват множество празноти, които позволяват свободното лавиране между формални и неформални дейности. Съществуването на сив сектор в бранша се провокира в най-голяма степен от противоречията и недоглеждането в следните ключови за българското здравеопазване нормативни актове:

- Закон за здравето;
- Закон за лечебните заведения;
- Закон за здравно осигуряване;
- Нормативните документи на НЗОК;
- Национален рамков договор;
- Въведените от НЗОК задължителни регулативни стандарти.

От честите промени, от недостигащите финансови ресурси и от сложните процедури по предоставянето на медицинските услуги страдат всички – и лекари, и пациенти. Лекарите се чувстват ошетени, защото трудът им не се заплаща адекватно. Пациентите също са недоволни, защото не получават качествено обслужване, а ходенето по мъките е безкрайно. В търсене на изход от ситуацията се задействат законите на свободния пазар. Спасението се открива в неформалните отношения, а на „помощ“ идват всякакъв вид нерегламентирани плащания.

Не случайно, другият явен индикатор за посивяването на бранша е високото разпространение на корупционните практики при предоставянето на медицински услуги. Браншът се оказва сред най-уязвимите дейности за корупция, поради комплексния характер на здравната система и големия брой на участниците в нея. Предоставянето на

медицински услуги е обект на сложно администриране, което в съчетание с недостатъчната прозрачност и ниския жизнен стандарт на медицинския персонал допълнително засилва риска от възникване на корупционни елементи. Според работодателите, корупционни ядра има в самата медицинска практика – избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи и т.н. Сблъскването на конституционния принцип за осигуряване на безплатно лечение за всички граждани на страната и платените болнични и извънболнични услуги (дори когато са отлични регулирани, а те не са) формира допълнителни корупционни полета и дава сериозни възможности за различен тип икономически нарушения.

Знакови прояви на сивата икономика в бранш Здравеопазване

Плащането на пари в пликче се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76%). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки. Поради своята разпространеност, нерегламентираните доплащания се превръщат в запазен знак за сивост в здравеопазването. Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на подкупи (посочено от 32%). Тук отново е включено вездесщото пликче, с което се уреждат лекари, екипи, ВИП стаи и т.н. Нерядко пликчето се прикрива зад по-приемливи каузи като доброволни дарения, дребни подаръци (най-често в парични знаци). Не липсват и случаи на открити изнудвания. От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава пликче с пар“, е 32%. Така сивото пликче с пари се оказва типично по-скоро за отношенията лекар-пациент и е свързано с очакванията на пациентите за по-качествени и своевременно предоставени услуги.

По данни от изследването сред бранш Здравеопазване, значително по-малък е делът на нерегламентираните плащания (едва 16%) за доплащане на труда на различни категории медицински персонал. Свързани с това са и такива проблеми за бранша, като работа на трудов договор за една сума плюс устни договорки за по-голямо заплащане; социално и здравно осигуряване върху по-ниски суми от реално получаваните, нередовно изплащане на трудовите възнаграждения. Почти една четвърт от изследваните работодатели от бранша споменават като често срещаща се сива практика удълженото работно време без доплащане, а нарушеното право на отход и отпуск се посочва по-скоро като изключение в бранша.

Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са финансовите нарушения. Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби; да не издават финансови документи за част от сделките, да прибавят към кешови разплащания с цел укриване на обороти. Това повдига въпросът за необходимостта от реформи в здравеопазването и приваждането на пазарния характер на предлаганите услуги в съответствие с уникалността на бранша и неговата значимост за здравето на обществото като цяло.

Необходимите промени

Очевидно е, че рязката и радикална промяна на модела и системата за предоставяне на медицински услуги не е довела до очакваните резултати. Засегнати са без изключение всички членове на обществото, тъй като нито държавата, нито медицинското съсловие, нито хората бяха готови за този тип промяна. Затова сътресенията и сивите отклонения от законосъобразното и хуманното изглеждат неизбежни.

Въпросът е какво отук нататък трябва да се направи. Браншовото изследване подсказва, че трябва да се тръгне от извършването на редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша. Преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5%) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша. Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2%). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица, се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

livebiz.bg

✓ Сивият сектор в здравеопазването е над 50%

<http://www.livebiz.bg/pazari/s/2051941950>

Сивият сектор в здравеопазването е над 50%, сочат последните данни изнесени от Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. Непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%. А според 36,0% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%.

Общественото мнение забелязва най-очевидното – „сивите изкушения“ и „сивото поведение“ в отношенията лекар-пациент и безпомощността на гражданите, в чиято конституция е записано, че здравеопазването е безплатно за всички граждани на страната. Може би точно поради тази противоречивост на „българския случай“ в здравеопазването, повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унищителна, а почти 100% смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното дейностно поле, коментират от Асоциацията. Според представителите на бранш „Здравеопазване“ най-важните фактори-причина за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени

промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

На ниво фирми в здравеопазването сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. По оценките на работодателите от бранша (79.3 %), плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Според 36 % от работодателите, сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели (67.1 %). Намалването на разходите за труд е посочено от близо 51 % от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, нерегламентираната заетост и спестяването на бумажина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор.

Проблематично за бранша се оказва задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота – пред 64 % от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт.

Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите.

Според работодателите, корупционни ядра има в самата медицинска практика – избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи и т. н. Сблъскването на конституционния принцип за осигуряване на безплатно лечение за всички граждани на страната и платените болнични и извънболнични услуги (дори когато са отлично регулирани, а те не са) формира допълнителни корупционни полета и дава сериозни възможности за различен тип икономически нарушения.

dir.bg

✓ **Над 50% от здравеопазването е в сивия сектор**

<http://dnes.dir.bg/news/siva-ikonomika-zaplashtane-zdravna-reforma-izbor-ekip-10628338>

Сивият сектор в здравеопазването е близък до нивата на нерегламентираната икономика в браншовете като строителството и туризма - над 50 процента.

Това показват данни от проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България, финансирано с европейски средства, предаде БТА.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75 на сто, а според 12,9 на сто от работодателите **те са дори над 75 на сто.**

Работодатели от здравеопазването смятат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между **11 и 50 на сто.** А според 36 на сто от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10 на сто.

Според представителите на бранш "Здравеопазване" **най-важните фактори причина за наличието на сиви практики**, продължават да бъдат цялостната държавна политика (64 на сто), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52 на сто) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52 на сто).

Кризата в най-слаба степен оказва влияние върху разпространението на сивата икономика в бранша - тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването, твърдят още работодателите от сектора.

Резултатите показват още, че корупционни ядра има в самата медицинска практика - **избор на лекар или екип**; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от 76 процента от работодателите като една от основните сиви практики в бранша.

vesti.bg

✓ **Проучване: Над 50% от здравеопазването - в сивия сектор**

<http://www.vesti.bg/index.phtml?tid=40&oid=4599031>

В представите на обществото и според работодателите като цяло, сивият сектор в здравеопазването е близък до нивата на нерегламентираната икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече процента.

Това показват данни от проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България, финансирано с европейски средства.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%.

Работодатели от здравеопазването смятат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%.

А според 36% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%.

Според представителите на бранш "Здравеопазване" най-важните фактори за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64%), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52%) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52%).

Според работодателите от здравеопазването кризата в най-слаба степен оказва влияние върху разпространението на сивата икономика в бранша - тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

Според работодателите корупционни ядра има в самата медицинска практика - избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от 76% от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша.

manager.bg

✓ Проучване: Българското здравеопазване "посивя"

<http://www.manager.bg/news/prouchvane-balgarskoto-zdraveopazvane-posivya>

Плащането на пари на ръка е най-разпространената практика на сива икономика в българското здравеопазване. Това става ясно от отговорите на 76% от участниците в проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Сивият сектор в българското здравеопазване е над 50 процента, става ясно още от огласените днес данни. В изследването са анкетирани работодатели и според повечето от тях сивите практики в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75 на сто, а според 12,9 на сто от участниците в допитването те са дори над 75 на сто.

Според работодателите от бранш "Здравеопазване", които също са сред анкетираните, факторите "насърчавачи" нерегламентираните плащания в системата са цялостната държавна политика - 64 на сто от отговорилите, противоречивите и необмислени промени в законодателството - 52 на сто и съществуващите традиции за заобикаляне на законите - също 52 на сто.

Участниците в проучването посочват като най-предразполагащи към корупция форми на медицинското обслужване избора на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи.

republika.bg

✓ Всеки втори лев в здравеопазването - под масата

<http://republika.bg/index.php?id=41313>

Сивата икономика в здравеопазването е между 50 и 75%, сочат данните от проучване сред работодателите. Данните бяха оповестени от Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76%). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки.

Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени даването и получаването на "подкупи" (посочено от 32%). Нерядко "пликчето" се прикрива зад по-приемливи каузи като доброволни дарения, "дребни" подаръци. Не липсват и случаи на откровени изнудвания.

От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава "пликче с пари", е 32%.

dnesplus.bg

✓ Проучване: Над 50% от здравеопазването - в сивия сектор

<http://dnesplus.bg/News.aspx?n=558381>

В представите на обществото и според работодателите като цяло, сивият сектор в здравеопазването е близък до нивата на нерегламентираната икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече процента.

Това показват данни от проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България, финансирано с европейски средства.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%.

Работодатели от здравеопазването смятат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%.

според 36% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%.

Според представителите на бранш "Здравеопазване" най-важните фактори за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64%), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52%) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52%).

Според работодателите от здравеопазването кризата в най-слаба степен оказва влияние върху разпространението на сивата икономика в бранша - тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

Според работодателите корупционни ядра има в самата медицинска практика - избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи. Плащането на "пари в пликче" се сочи от 76% от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша. /vesti.bg

moreto.net

✓ Проучване: Над 50% от здравеопазването - в сивия сектор

<http://www.moreto.net/novini.php?n=164365>

В представите на обществото и според работодателите като цяло, сивият сектор в здравеопазването е близък до нивата на нерегламентираната икономика в браншове като строителството и туризма - 50 и повече процента.

Това показват данни от проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България, финансирано с европейски средства.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%.

Работодатели от здравеопазването смятат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%.

А според 36% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%.

Според представителите на бранш "Здравеопазване" най-важните фактори за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64%), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52%) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52%).

Според работодателите от здравеопазването кризата в най-слаба степен оказва влияние върху разпространението на сивата икономика в бранша - тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

Според работодателите корупционни ядра има в самата медицинска практика - избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи.

Плащането на "пари в пликче" се сочи от 76% от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша.

yambolpress.bg

✓ Доклад: Сивият сектор в здравеопазването – 50 и 75%

<http://www.yambolpress.bg/?p=13180>

Поради своята уникалност, здравеопазването има нелеката задача да отговори едновременно на високите изисквания (очаквания) на обществото (за хуманност, достъпност и висока ефективност) и в същото време да се развива като модерна и самовъзпроизвеждаща се система от икономически дейности за предоставяне на медицински услуги. На преден план сякаш излизат високите хуманитарни изисквания на обществото, поради което обикновено не се виждат стоящата зад кадър сложна икономическа система, осигуряваща нормалното функциониране на здравеопазването – чрез институции, йерархии, законодателни рамки, чисто пазарни отношения за снабдяване в огромния сектор – от обикновени ежедневни консумативи до сложните апарати и инструменти, лекарства и лекарствени средства и т. н., както и огромното и разнообразно съсредоточие от медицински персонал – от най-неспесиализираните обслужващи функции до специалистите от най-висока квалификация.

Сивият сектор в здравеопазването, като специфична област на предоставяне на услуги от общ интерес, се оценява на изключително високи нива (както в представите на широката общественост, така и според работодателите като цяло) и е близък до нивата на сивата икономика в браншове като строителството и туризма – 50 и повече %. Това сочи анализ, част от информационната кампания „Сивата икономика – браншови разрез“, отразяващ оценките и мненията на обхвата и проявленията на неформалната икономика в бранш „Здравеопазване“, на Асоциацията на индустриалния капитал в България.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%. А според 36,0% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%. Подобна реакция на работещите в бранш е обяснима – налице са опити ситуацията да се очертае в по-благоприятни краски. Но обществените нагласи в тази връзка са много остри и трябва да се търсят спешни решения – еднакво добри и за работещите в здравеопазването, така и за лицата, ползващи техните услуги.

Общественото мнение забелязва най-очевидното – „сивите изкушения“ и „сивото поведение“ в отношенията лекар–пациент и безпомощността на гражданите, в чиято конституция е записано, че здравеопазването е безплатно за всички граждани на страната. Може би точно поради тази противоречивост на „българския случай“ в здравеопазването, повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унищителна, а почти 100 % смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното дейностно поле.

През последните години в областта на нормативната уредба бяха извършени множество промени в Закона за здравното осигуряване, написани бяха редица национални здравни стратегии и програми, коренно бе изменена системата на

финансиране на сектора. Независимо от това, според представителите на бранш „Здравеопазване“ най-важните фактори-причина за наличието на сиви практики продължават да бъдат цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислени промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите). Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша – тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

На ниво фирми в здравеопазването сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит. По оценките на работодателите от бранша (79.3 %), плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Проблематично за бранша се оказва задържането на квалифицираните специалисти. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота – пред 64 % от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт. Според експерти от бранша – в днешните условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите.

Очевидно е, че рязката и радикална промяна на модела и системата за предоставяне на медицински услуги не е довела до очакваните резултати. Засегнати са без изключение всички членове на обществото, тъй като нито държавата, нито медицинското съсловие, нито хората бяха готови за този тип промяна. Затова сътресенията и сивите отклонения от законосъобразното и хуманното изглеждат неизбежни.

Въпросът е какво оттук нататък трябва да се направи. Браншовото изследване подсказва, че трябва да се тръгне от извършването на редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша. Преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5 %) смятат, че осъществяването на по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша.

Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така намаляването на административните прегради и бюрокрацията (79.2 %). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

[newshub.bg](http://www.newshub.bg)

✓ **Над 50% е сивият сектор в здравеопазването**

<http://www.newshub.bg/news.php?id=933194>

Сивият сектор в здравеопазването, като специфична област на предоставяне на услуги от общ интерес, **се оценява на изключително високи нива** (както в представите на широката общественост, така и според работодателите като цяло) и е **близък до нивата на сивата икономика в браншовете като строителството и туризма - 50 и повече %**. Това установява проучване на Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ).

Поради своята уникалност, здравеопазването има нелеката задача да отговори едновременно на високите изисквания (очаквания) на обществото (за хуманност, достъпност и висока ефективност) и в същото време да се развива като модерна и самовъзпроизвеждаща се система от икономически дейности за предоставяне на медицински услуги. На преден план сякаш излизат високите хуманитарни изисквания на обществото, поради което обикновено не се виждат стоящата зад кадър сложна икономическа система, осигуряваща нормалното функциониране на здравеопазването - чрез институции, йерархии, законодателни рамки, чисто пазарни отношения за снабдяване в огромния сектор - от обикновени ежедневни консумативи до сложните апарати и инструменти, лекарства и лекарствени средства и т. н., както и огромното и разнообразно съсредоточие от медицински персонал - от най-неспециализираните обслужващи функции до специалистите от най-висока квалификация.

Според по-голямата част от работодателите от националното работодателско изследване, сивите елементи в здравеопазването се движат в диапазона между 50 и 75%, а според 12,9% от работодателите те са дори над 75%. **непосредствено изследваните работодатели от здравеопазването считат, че сивите практики в техния бранш са по-скоро в маржа между 11 и 50%**. А според 36,0% от работодателите от бранша, сивият сектор в предоставянето на услуги от областта на здравеопазването е едва 10%. Подобна реакция на работещите в бранш е обяснима - налице са опити ситуацията да се очертае в по-благоприятни краски. Но обществените нагласи в тази връзка са много остри и трябва да се търсят спешни решения - еднакво добри и за работещите в здравеопазването, така и за лицата, ползващи техните услуги.

Общественото мнение забелязва най-очевидното - „сивите изкушения“ и „сивото поведение“ в отношенията лекар-пациент и безпомощността на гражданите, в чиято конституция е записано, че здравеопазването е безплатно за всички граждани на страната. Може би точно поради тази противоречивост на „българския случай“ в здравеопазването, повече от 80% от работодателите от бранша отбелязват, че работата в условия на „сиви икономически практики“ е унижителна, а почти 100 % смятат, че сивата икономика съсипва имиджа на тяхното дейностно поле.

Факторна обусловеност на сивите практики в бранша

През последните години в областта на нормативната уредба бяха извършени множество промени в Закона за здравното осигуряване, написани бяха редица национални здравни стратегии и програми, коренно бе изменена системата на финансиране на сектора. Независимо от това, според представителите на бранш „Здравеопазване“ най-важните фактори-причина за наличието на сиви практики продължават да бъдат **цялостната държавна политика (64% от работодателите), противоречивите и необмислените промени в законодателството (52% от работодателите) и съществуващите традиции за заобикаляне на законите (52% от работодателите)**. Според работодателите от здравеопазването, кризата в най-слаба степен оказва влияние върху обхвата и разпространението на сивата икономика в бранша - тя има своето стагниращо влияние, но не е най-голямата беда за здравеопазването.

Освен всичко друго, на ниво фирми **в здравеопазването сивите практики са провокирани от търсенето на финансови ползи и оцеляване в условия на финансов дефицит**. По оценките на работодателите от бранша (79.3 %), плащането на по-ниски данъци от реално дължимите е сред основните мотиви за работа в сивия сектор. Непредвидимостта на разходите и ефектите от тях в здравната система е друг сериозен мотив, поради който работодателите са склонни да използват сиви практики. Според 36 % от работодателите, сивият сектор е по-рентабилен и предоставя възможности за генериране на свободни парични потоци, които могат да бъдат използвани за други цели (67.1 %). Намаляването на разходите за труд е посочено от близо 51 % от работодателите като друг значим мотив, тласкащ към незаконни дейности. Макар и не толкова разпространени, **нерегламентираната заетост и спестяването на бумащина, свързана с осчетоводяването на дейностите, играят ролята на фактори за работа в сенчестия сектор**.

Проблематично за бранша се оказва **задържането на квалифицираните специалисти**. В условия на растяща безработица в здравеопазването, проблемът за осигуряване на високо специализиран персонал продължава да стои с цялата си острота - пред 64 % от работодателите. Дефицитът е както по отношение на минимално необходимия медицински персонал, така и по отношение на специфични специалисти, в това число специалисти по здравен мениджмънт.

Експерти от бранша споделят, че в днешни условия здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства като **недостатъчно финансиране на болниците, намаляване на броя на лекарите и сестрите, наличие на диспропорция във възрастовата структура на персонала на медицинските заведения, ниско заплащане на наетите лица, което в повечето случаи води до искане на „пари под масата“ и подаръци от страна на пациентите**.

Ще успее ли здравеопазването да се излекува?

Всъщност, **самото здравеопазване страда от „трудно излечима болест“ -неадекватност на възприетия модел, непоследователни действия по промяната на системата и пренасяне на проблемите от болната върху здравата глава**. Според работодателите от бранша, **сивата икономика в здравеопазването се появява като резултат от смяната на модела на системата**. Близо 2/3 от работодателите от бранша са категорични, че основните фактори за „набиране на скорост“ на „сивите икономически практики“ са **честите промени и нестабилността на законодателството, в това число и множеството несъвършенства на нормативните регулации**.

Според работодателите от бранша, в сегашната нормативна уредба съществуват множество празноти, които позволяват свободното лавиране между формални и неформални дейности. **Съществуването на сив сектор в бранша се провокира в най-голяма степен от противоречията и недоглеждането в следните ключови за българското здравеопазване нормативни актове:**

- Ø Закон за здравето;
- Ø Закон за лечебните заведения;
- Ø Закон за здравно осигуряване.
- Ø Нормативните документи на НЗОК;
- Ø Национален рамков договор;
- Ø Въведените от НЗОК задължителни регулативни стандарти;

От честите промени, от недостигащите финансови ресурси и от сложните процедури по предоставянето на медицинските услуги страдат всички - и лекари, и пациенти. Лекарите се чувстват ощетени, защото трудът им не се заплаща адекватно. Пациентите също са недоволни, защото не получават качествено обслужване, а ходенето по мъките е безкрайно. В търсене на изход от ситуацията се задействат законите на свободния пазар. Спасението се открива в неформалните отношения, а на „помощ“ идват всякакъв вид нерегламентирани плащания.

Не случайно, другият явен индикатор за посивяването на бранша е **високото разпространение на корупционните практики при предоставянето на медицински услуги**. Браншът се оказва сред най-уязвимите дейности за корупция, поради комплексния характер на здравната система и големия брой на участниците в нея. Предоставянето на медицински услуги е обект **на сложно администриране, което в съчетание с недостатъчната прозрачност и ниският жизнен стандарт на медицинския персонал допълнително засилва риска от възникване на корупционни елементи**. Според работодателите, корупционни ядра има в самата медицинска практика - избор на лекар или екип; операции и следоперативни грижи; издаване на документи с невярно съдържание (обикновено за характера на заболяването); снабдяване с направления за лекари специалисти; дарения под различни форми; настаняване във ВИП стаи и т. н. Сблъскването на конституционния принцип за осигуряване на безплатно лечение за всички граждани на страната и платените болнични и извънболнични услуги (дори когато са отлично регулирани, а те не са) формира допълнителни корупционни полета и дава сериозни възможности за различен тип икономически нарушения.

Знакови прояви на сивата икономика в бранш „Здравеопазване“

Плащането на „пари в пликче“ се сочи от изследваните работодатели като една от основните сиви практики в бранша (76 %). Имат се предвид скритите доплащания от пациентите и техните близки. Поради своята разпространеност, **нерегламентираните доплащания се превръщат в запазен знак за сивост в здравеопазването**. Също така като типични сиви дейности в бранша са посочени **даването и получаването на „подкупи“** (посочено от 32%). Тук

отново е включено вездесъщото „пликче“, с което се уреждат лекари, екипи, ВИП стаи и т. н. Нерядко „пликчето“ се прикрива зад по-приемливи каузи като доброволни дарения, „дребни“ подаръци (най-често в парични знаци). Не липсват и случаи на откровени изнудвания. От друга страна, факт е, че има лекари и цели болници, където подобен род практики са невъзможни. Вероятно затова делът на медицинските услуги, при които се налага да се дава „пликче с пари“, е 32%. Така **сивото пликче с пари се оказва типично по-скоро за отношенията „лекар-пациент“ и е свързано с очакванията на пациентите за по-качествени и своевременно предоставени услуги.**

По данни от изследването сред бранш «Здравеопазване», значително по-малък е делът на **нерегламентираните плащания (едва 16 %) за доплащане на труда на различни категории медицински персонал.** Свързани с това са и такива проблеми за бранша, като **работа на трудов договор за една сума плюс устни договорки за по-голямо заплащане; социално и здравно осигуряване върху по-ниски суми от реално получаваните, нередовно изплащане на трудовите възнаграждения.** Почти една четвърт от изследваните работодатели от бранша споменават като често срещаща се сива практика **удълженото работно време без доплащане, а нарушеното право на отдиш и отпусък се посочва по-скоро като изключение в бранша.**

Друг силно разпространен вид сиви практики в бранша са **финансовите нарушения.** Това са практиките за нереално отчитане на показателите за финансовата и стопанска дейност. Голяма част от фирмите в бранша са склонни да обявяват по-ниски обороти, по-ниски печалби; да не издават финансови документи за част от сделките, да прибегват към кешови разплащания с цел укриване на обороти. Това повдига въпросът за необходимостта от реформи в здравеопазването и приваждането на пазарния характер на предлаганите услуги в съответствие с уникалността на бранша и неговата значимост за здравето на обществото като цяло.

Необходимите промени

Очевидно е, че рязката и радикална промяна на модела и системата за предоставяне на медицински услуги не е довела до очакваните резултати. Засегнати са без изключение всички членове на обществото, тъй като нито държавата, нито медицинското съсловие, нито хората бяха готови за този тип промяна. Затова сътресенията и сивите отклонения от законосъобразното и хуманното изглеждат неизбежни.

Въпросът е какво оттук нататък трябва да се направи. Браншовото изследване подсказва, че трябва да се тръгне от извършването на **редица законодателни промени, целящи ограничаването на обхвата на сивите практики в бранша.** Преобладаваща част от работодателите от бранша (87.5 %) смятат, че осъществяването на **по-строг и ефикасен контрол срещу нелоялната конкуренция** би спомогнало за по-добрата работа на фирмите в бранша. Не по-маловажно за нормалното функциониране на фирмите е също така **намаляването на административните прегради и бюрокрацията** (79.2 %). Предприемането на инициативи, свързани с изменения в областта на трудовото законодателство, в това число **намаляване на корпоративния данък и вноските на дължимите социални осигуровки за наетите лица** се сочат от работодателите като мерки, които биха способствали за намаляване на сивите практики в здравеопазването.

Важни обществено-икономически и политически теми

[Вестник Класа](#)

✓ Брюксел ни плаши със съд заради забавените реформи в енергетиката

http://www.klassa.bg/news/Read/article/196708_%D0%91%D1%80%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%B5%D0%BB+%D0%BD%D0%B8+%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D1%88%D0%B8+%D1%81%D1%8A%D1%81+%D1%81%D1%8A%D0%B4+%D0%B7%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8+%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5+%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B8+%D0%B2+%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%B0+

Ако до два месеца България не започне реструктурирането на Българския енергиен холдинг, срещу страната ни ще бъде заведен иск пред Съда на Европейския съюз в Люксембург. Това съобщи вчера от Европейската комисия. Искането на Брюксел е от структурата на БЕХ да бъдат отделени като собственост Електроенергийният системен оператор (ЕСО), който е дъщерно дружество на НЕК, и газовата „Булгартрансгаз“. Основният проблем в момента е с отделянето на ЕСО, защото мрежата, която трябва да оперира, е заложена по кредити на НЕК. У нас тепърва се търси консултант, който да започне преговори как да се направи отделянето. Очаква се той да бъде избран през март. По данни на НЕК трябва да се реструктурират кредити за около 1 млрд. лева.

Брюксел настоява още седем други държави членки да въведат правилата от директивите за електроенергията и природния газ от третия енергиен пакет. Според него страните от ЕС трябваше до 3 март 2011 г. да разделят енергийните си активи, така че преносните мрежи да се управляват от независими компании, гарантиращи достъп на доставчиците до капацитета на инфраструктурата. Засега България, Кипър, Испания, Люксембург, Холандия, Румъния и Словакия не са информирали Брюксел за никакви мерки за транспонирането на директивата, а Естония не е внесла информация за промените в газовия си сектор. У нас са приети промените в Закона за енергетиката, в който е транспонирано европейското право, но документът е одобрен само на първо четене от икономическата комисия в парламента. Очакванията на управляващите бяха до края на миналата година законопроектът да бъде приет. Еврокомисията предупреди София през септември 2011 г., че започва наказателната процедура. Ако се стигне до съд в Люксембург, това ще е второто заведено от ЕК дело срещу България в областта на енергетиката. През ноември срещу страната ни бе започната процедура след сигнал на „Овергаз“, че не се осигурява равнопоставен достъп на доставчици до газовия си пазар.

Междувременно руският премиер Владимир Путин вчера се обяви за създаване на единен енергиен комплекс ЕС -

Русия. Това е написал той в седмата си предизборна статия, която излезе във в. „Московски новости“. Тя е посветена главно на външната политика, но в повечето акценти с отправка към интересите на руския бизнес. Трябва да се събере смелост и да се премахне Третият енергопакет, за който лобира ЕК, призовава още Путин.

Директно ще заявя, че Третият енергопакет (за либерализиране на енергийния пазар на ЕС и отделяне на производството и доставката от преносимите системи – бел. ред.) е насочен да притисне руските компании и той пречи на взаимноизгодните отношения между ЕС и Русия, пише Путин. Като се има предвид растящата нестабилност на алтернативните на Русия енергийни доставчици, този пакет още повече изостря риска за самата европейска енергетика. В разговори с мен много европейски политици осъждат този „пакет“, твърди премиерът.

За общия енергиен комплекс могат да помогнат строителството на газопроводите „Северен поток“ и „Южен поток“. Според Путин, когато те влязат в действие, Европа ще получава газ, който няма да се влияе от „политически капризи“. Путин подчертава заинтересоваността на Русия от силен ЕС „такъв, какъвто го виждат например Германия и Франция“. Русия активно се включи в международните мерки за подкрепа на пострадалите от кризата европейски икономики, не изключваме по принцип и възможността да окажем пряка финансова помощ в някои случаи, пише авторът. В статията открито се критикуват действията на САЩ и НАТО на международната арена и проектът за ПРО. Това потвърждава прогнозите, че след като Путин се върне в Кремъл, ще настъпи ново захлаждане в отношенията на Русия и Запада, отбелязва агенция „Нюзру“.

Путин изразява съмнение в благородните цели на САЩ и НАТО към Арабската пролет и промените в Близкия изток. Той напомня, че в Ирак след свалянето на Саддам Хюсеин руските компании бяха изместени от фирми на страните, обявили се срещу режима. В международните отношения се създава морално правен вакуум, като ред въоръжени конфликти, оправдавани с хуманитарни цели, подриват принципи на държавния суверенитет, добавя авторът.

✓ Бизнесът и домакинствата взимат все по-скъп кредит

http://www.klassa.bg/news/Read/article/196675_%D0%91%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D1%81%D1%8A%D1%82+%D0%B8+%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0+%D0%B2%D0%B7%D0%B8%D0%BC%D0%B0%D1%82+%D0%B2%D1%81%D0%B5+%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D0%BA%D1%8A%D0%BF+%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%82

Лихвите при почти всички разновидности на кредитите за бизнеса и домакинствата скочиха през януари спрямо година по-рано, показаха данни на БНБ. През първия месец на 2012 г. компаниите, които са теглили заеми до и над 1 млн. евро в лева и евро, са взимали ресурса с между 0.53 и 2.44 на сто по-скъпо. Така кредитите вече са с лихва между 8.25 до 9.94 на сто. Освен по-високите ставки при заемния ресурс, от друга страна, бизнесът е влягал свободните си средства в депозити на по-ниска лихва, показват още данните. Така през януари фирмите са ползвали 3.71% средна лихва по влоговете в лева, което е с 0.84 пункта по-ниско от януари миналата година. При потребителските заеми в родна валута увеличението е по-малко с 0.09 на сто до 12.32%, а при договорените в евро финансирането пък е поевтиняло с 0.72 пр. пункта до 9.82 на сто. В същото време лихвите по депозитите са паднали до 5.58% в лева и до 3.35% при тези в евро. Интересен факт е, че ресурсът за домакинствата, които са решили да изтеглят заем за жилище, се е изравнил, като в края на януари лихвата както за договори в лева, така и за тези в евро вече е една и съща – 8.18 на сто. Според експертите от централната банка за една година ставката за ипотечното финансиране в лева е поевтиняла с 0.19 на сто, а при тези в лева е скочила с 0.36 на

сто. Припомняме, че според анализ на КредитЦентър в началото на годината е стартирала нова за пазара тенденция, а именно да се увеличават потребителите, които решават да изтеглят ипотечния си заем в българска валута.

Според Петър Славов, изпълнителен директор на ПроКредит банк, основните фактори при определянето на лихвите по кредитите в България са два - цената на депозитите и рисковата надбавка. Експертът заяви пред Bulgaria On Air, че за да се говори за промяна на лихвите, трябва да има промяна в тези фактори. Той коментира още и идеите на финансовия министър Симеон Дянков за въвеждането на правила, с които определянето на лихвите да бъде по-прозрачно, като обясни, че ако корекциите са само от административен характер - те няма да просъществуват дълго. Прогнозата на Славов за тази година е за запазване на ситуацията от последните две години. И бизнесът, и финансовият сектор се настроиха да работят в стагнация и криза. Нещата ще се запазят в същото състояние, добави той.

Междувременно от ЕЦБ публикуваха вчера данни за кредитирането в еврозоната, според които отпуснатите средства за частния сектор през януари са нараснали с по-бърза скорост на годишна база спрямо предходния месец. Кредитирането в частния сектор се е повишило с 1.1% през януари спрямо 12 месеца по-рано. Освен това според експертите обемът заеми, отпуснат на компаниите, се е стабилизирал след сериозен спад през декември, подчертавайки опасенията, че компаниите имат затруднения при намирането на кредити, предаде Асошиейтед прес.

[Вестник Капитал дейли](#)

✓ Анкета на Капитал: Моментът е подходящ за България да потърси външен дълг

http://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2012/02/27/1776052_anketa_na_kapital_momentut_e_podhodiasht_za_bulgaria/

Условията на международните пазари в момента са благоприятни за българското правителство да рефинансира външния си дълг с нова емисия глобални облигации. Това показва допитване на "Капитал Daily" до представители на пазара.

Причината е, че интервенциите с ликвидност на европейската централна банка свалят доходността по новоемитираните правителствени облигации и макар инжекциите да са предназначени само за банки от страни в еврозоната, правителственият дълг в целия европейски съюз става привлекателен за инвеститорите. Анкетата е в отговор на

разрастващия се дебат трябва ли България да рефинансира външния си дълг и бюджетните дефицити със средства от Сребърния фонд и други ресурси на вътрешния пазар или трябва да потърси средства отвън.

Ликвидност в излишък

В сряда Европейската централна банка ще предложи още един транш неограничено количество евтино рефинансиране. При предишната подобна операция в края на декември миналата година увеличената ликвидност успокои пазарите и това предизвика рядкото явление едновременно да поскъпнат както облигациите, така и акциите на големите борси. Много анализатори смятат, че облекченият достъп до финансиране ще създаде втора вълна от силно търсене за правителствен дълг и страните, които предложат облигации в следващите месец-два, ще получат изгодни лихвени условия.

Повечето анализатори, които "Капитал Daily" потърси за коментар, са на мнение, че ако България емитира книга на стойност до 1 милиард евро със срочност 5 години, може да постигне лихва под 5%. За облигации със срочност 7 или 10 години пък доходността ще е между 5 и 6%.

Кой момент е подходящ

Анализаторите обаче се разминават във вижданията си за това кой момент е най-подходящ за излизане на международните пазари, ако правителството се реши на такава стъпка. Според Иван Ненков, председател на борда на "Алфа асет мениджмънт" (част от "Алфа финанс холдинг", където основен акционер е създателят на "Капитал" Иво Прокопиев), доходността по българския външен дълг ще спада през тази година. Това обаче ще стане, ако не се реализира някой от следните рискове: неконтролиран фалит на Гърция, реструктуриране или сериозни затруднения в изплащането на дълга на Португалия, Испания или Италия, спад на икономическата активност в Европейския съюз и в България. Последното ще доведе до по-слаби от очакваните от българското правителство приходи от косвени данъци и оттам - до по-голям от прогнозирания бюджетен дефицит. Противно мнение защитава Петър Чобанов, според когото рецесията в България и еврозоната е основен сценарий и затова още до края на първото полугодие правителството ще трябва да признае грешните си макропрогнози и да предложи актуализация на бюджета. В този случай обаче доходността ще стане неприемливо висока и много по-изгодно за страната ни ще е да потърси помощ от Международния валутен фонд.

Какво смятат експертите

Иван Ненков, председател на борда на "Алфа асет мениджмънт", част от "Алфа финанс холдинг":

Като цяло решението какъв дълг да се емитира - вътрешен или външен или комбинация от двата и, кога точно, зависи от динамиката на доходностите на тези пазари, като в момента вътрешният дълг има тенденция да е на по-нисък доход от външния. В момента българският риск на международните пазари се котира доста по-добре спрямо периода септември - декември 2011 г., като сравнено с много държави от еврозоната е на по-ниски рискови премии. Поради това моите лични очаквания за доходност по такива облигации в евро, към момента, са за нива от 4.25-4.75% доходност на годишна база за пет годишна емисия. До голяма степен доходът зависи от нивата на фиксираните лихви за 5 годишен период в Европа и рисковата премия за кредитбилността на България измервана през Credit Default Swap. Смятам че на пазара съществува търсене на български дълг и не е проблем пласиране на емисия дори с номинал от 1 млрд. евро.

Минчо Минчев, главен дилър, Инвестбанк:

Увеличената ликвидност, макар и да не сме част от еврозоната, може да понижи българските CDS (суапове за кредитно неизпълнение и измерители за рисковата премия - бел. ред.) и да отвори удобна възможност за евентуална българска емисия на международните пазари. В краткосрочен план би могло да създадат благоприятни условия.

Петър Чобанов, Институт за нов икономически напредък:

Най-добрият момент беше юли миналата година, когато ни бяха повишили кредитния рейтинг и не се бяха случили събитията в ЕС, а бюджетът изглеждаше под контрол. Тази година има много големи емисии на другите страни, бюджетът не е предвиден за рецесия, каквато очаквам, и дефицитът ще нарасне. Резервите са далеч по-ниски и ще продължават да намаляват. Това пазарът няма да ни прости и доходността ще е по-висока. Според мен трябва да мислим дали алтернативата споразумение с МВФ няма да ни е най-евтина, но колкото по-бързо емитираме, толкова по-добре, докато през май лъсне тежката истина за икономиката и бюджета.

Красимир Катев, "Аврора капитал мениджмънт":

Финансовият министър погрешно смята, че постигнатата 3.9% доходност през януари по 7-годишните държавни ценни книжа на вътрешния пазар ще остане толкова ниска, ако се предложи голяма емисия за 1 или 1.5 млрд. лв. Ако скоро потърсим 1 млрд. евро на международните пазари, доходността ще е под 5% по книга със срочност до 5 години, а за 7-годишни и 10-годишни не мога да се ангажирам с точна прогноза, но ще е под 6%.

✓ Освен че намаляват, кредитите и поскъпват

http://www.capital.bg/biznes/finansi/2012/02/27/1775962_osven_che_namaliavat_kreditite_i_poskupvat/

Кредитите и за бизнеса, и за домакинствата са поскъпнали през януари, показват данните на БНБ. Лихвите по всички видове кредити и в левове, и евро са се увеличили на месечна база (спрямо предходния месец). И на годишна база (спрямо януари 2011 г.) фирмените кредити вече са с по-високи лихви, след като почти цяла година имаше месечни колебания. Така януари е втори пореден месец, в които лихвите отчитат повишение. Това важи и за кредитите за домакинства – потребителски и жилищни.

Така, освен че финансирането е в застой и проблемните и реструктурирани заеми се увеличават, както показаха данните миналата седмица, и лихвите са по-високи. За да се говори за тенденция, все пак са необходими едно-две тримесечия.

По света и у нас

След като заемите във всички сегменти - за предприятия, жилищни и за потребление, отчетоха спад през миналия

месец, а банкери обявиха този януари за най-слаб от години, лихвите показаха покачване. Фундаментални фактори, които да обясняват такова движение, може да се търсят във външната среда и отражението ѝ на пазара у нас. Въпреки че Европейската централна банка излива паричен ресурс към кредитните институции в еврозоната в операциите си по рефинансиране на пазара (на 29 февруари е вторият транш от тригодишни кредити, първия беше през декември 2011 г.) на ниска цена, банките там складираят този ресурс обратно в ЕЦБ. Пазарите са блокирани заради неизвестността и недоверието.

Така пари до реалната икономика не стигат, както и до дъщерните поделения на банките от еврозоната. Те са принудени да разчитат на местен ресурс, чиято цена не може да се сравнява с тази на кредитите от ЕЦБ. У нас това са само депозитите на фирми и домакинства, тъй като БНБ няма право да участва на паричния пазар заради валутния борд. В очакване на преодоляване на депресивната нагласа сред фирмите и потребителите банките следват политиката на централите си, като продължават да ограничават кредитирането. Това е и един от начините за ограничаване изтичането на ликвидност.

Кредити за бизнеса

Има и субективни фактори, които са оказали влияние върху движението на лихвите по фирмените заеми в някои категории (според размер и валута). При някои от тях има скок с между три и пет процентни пункта през януари. Наблюдава се при кредитите в евро – ефективният годишен лихвен процент средно за пазара при заемите със срок над една до пет години се увеличава с 5.58 процентни пункта до 17.23%, а при тези със срок над пет години - с 3.43 пр.п. до 12.54%. Средната пазарна лихва за кредити в евро за януари е 9.77%.

Такива големи скокове в нивата по някои категории заеми в корпоративния сектор са се наблюдавали и в други месеци. Обяснението е еднократен ефект от единична сделка в сектора или няколко големи еднократни заема. Друга причина за подобни колебания в лихвите може да е преговаряне на кредити в сектора, което е съпроводено с по-високи лихви. От БНБ по принцип не коментират данните на статистиката и какво стои зад тях.

Фирмените заеми в левове също поскъпват, но с по-малко, до 9.53%. На годишна база при тях увеличението е с близо два процентни пункта.

Кредити за домакинствата

При кредитите за домакинствата през изминалата година беше по-явна тенденцията на плавно поевтиняване, също съпроводено с корекции нагоре или надолу в различни месеци, но през декември и януари лихвите са покачват. Така на практика и на годишна база в момента лихвите по жилищните заеми в евро и по потребителските в левове са по-високи от нивата им през януари 2011 г. По принцип домакинствата теглят заеми за потребление в левове, а ипотеките – в евро, въпреки че лихвите по жилищните заеми в левове и евро вече са еднакви – 8.18%. Ипотеките в евро през януари са по-скъпи спрямо декември, но все още са под нивото им за миналата година по-това време.

Това важи и за лихвите по кредитите за потребление в евро, като средната за пазара за януари тази година е 9.82%. В левове тя е 12.32%. От есента на миналата година банките не предприемат подобрения в ценовите параметри на промоционалните си оферти, а само удължават т.нар. промоции при съществуващите условия. Така реално се наблюдава застой в започналото от края на 2010 г. плавно намаление на лихвените нива.

Годишният процент на разходите (ГПР, освен лихвите включва и всички други разходи по кредита без застраховките) на годишна база е по-висок при кредитите за потребление в левове (13.74% за януари тази година) и за жилищните в евро (8.89%). ГПР за ипотеките в левове през последните два месеца поскъпва и достига 8.71%, за потребителските в евро е 11.26%.

✓ Лоша 2011 г. за европейските взаимни фондове

http://www.capital.bg/biznes/2012/02/27/1776001_losha_2011_g_za_evropeiskite_vzaimni_fondove/

Миналата година се е оказала лоша за европейската фондова индустрия. Активите под управление са се понижали с 2.8% до 7.92 трлн. евро. При взаимните фондове (UCITS) свиването е 6.2% до 5.63 трлн. евро, а при другите инвестиционни схеми (non-UCITS) има повишение с 6.8% до 2.28 трлн. евро, което се дължи на силния интерес към специализираните фондове, показаха данните на Европейската асоциация на дружествата за управление на активи (EFAMA).

Два фактора

Два основни фактора са действали върху сектора - през първата половина на годината това беше земетресението в японския град Фукушима и последвалите аварии в няколко ядрени централи, което удари и финансовите пазари. През втората пък нараснаха страховете от дълговата криза в еврозоната и влошаването на перспективите за растеж, които усилиха усещането за несигурност. Всичко това увеличи рисковете през втората половина на миналата година - динамичните фондови пазари и понижените очаквания за растеж доведоха до спад на фондовите пазари в Европа. Индексът Euro STOXX 600 загуби 11.5% за 2011 г.

В подобен момент вложителите във взаимни фондове предпочитат да продават, изтегляйки средствата си. Най-силно пострадали са се оказали дългосрочните инвестиционни фондове. Дългосрочните non-UCITS фондове претърпяха рязко свиване в търсенето - общият отлив на средства от тях е 55 млрд. евро срещу нетен положителен поток от 290 млрд. евро година по-рано, показват данните на EFAMA. Обръщането на тенденцията е дошло през август, след като агенция S&P понижи рейтинга на САЩ под AAA, което доведе до спад на пазарите, а много инвеститори предпочетоха да се изтеглят от фондовете.

Силно засегнати са били облигационните, балансираните и фондовете в акции. Засилената конкуренция между банките за привличане на депозити е ударила сериозно и фондовете на паричния пазар (те инвестират в депозити, облигации и други финансови инструменти със срок до 1 година). За миналата година обаче от тях имало отлив за 33 млрд. евро, което все пак е забавяне след свиването със 122 млрд. евро през 2010 г.

Все пак и силно търсене

Силното търсене на други инвестиционни схеми обаче е продължило и през 2011 г. - специализираните фондове са привлекли 101 млрд. евро. Основни вложители в тях са застрахователи, пенсионни фондове и други институционални инвеститори, които влагат в тях събраните средства на свои клиенти. В случая обаче има известно забавяне, след като година по-рано в специализираните фондове са влезли нетно 145 млрд. евро.

Страните с най-голям дял във фондовата индустрия са Люксембург и Ирландия - общият им дял се е повишил до 45.8% при 43.9 за 2010 г., показват данните. Причината за това е, че това са двете държави, в които много европейски финансови институции предпочитат да регистрират управляващите си дружества. Въпреки забавянето през миналата година последното десетилетие е много успешно за европейската фондова индустрия - от 4.6 трлн. евро през 2001 г. те се повишават със 72% до 7.92 трлн. в края на 2011.

Спрямо 2008 г., когато беше разгарът на финансовата криза, активите пък са се повишили с 28%. "В момента общите активи на фондове са 63% от общия БВП на ЕС, което потвърждава голямото им значение за финансовата система - осигурявайки капитали от индивидуални и институционални инвеститори и насочвайки ги към реалния бизнес и правителствени структури", коментира председателят на EFAMA Питър де Профт в официалното съобщение на организацията.

[Вестник Сега](#)

✓ Наистина ли българите работят много, а получават малко

<http://www.segabg.com/article.php?id=590869>

През последните седмици из родните печатни медии тръгна отново една позната теза - че българите получават два пъти по-малко, отколкото заслужават. Всички цитирани данни идват от Евростат, тоест могат лесно да бъдат намерени на сайта на европейската статистическа служба, и сами по себе си са верни. Проблемът по всичко личи е в неразбирането на самите данни, в подбора им и в съпоставянето на несъпоставими неща.

Ключовият индикатор е брутният вътрешен продукт (БВП) на човек от населението по паритет на покупателна способност - с други думи, тук се взимат под внимание различията в цените. Този индикатор наистина показва, че страната ни се намира на 44% от средно европейското равнище за 2010 г. Тези данни могат да се видят и на сайта на Евростат, и в базата данни на българския Национален статистически институт, който работи по единна европейска методология.

Подвеждането идва при избора на другите показатели за сравнение - за равнището на доходите или на заплатите ни на фона на средноевропейските. Медиите цитират данни в номинално изражение, тоест те не взимат под внимание ценовите разлики. С други думи, сравнението между едното и другото е технически и логически неправилно. Но пък улеснява желаещите да "докажат", че в България капиталистите изцеждат заплатите на хората.

Всъщност статистиката ни позволява лесно да докажем колко бъркат. Трябва само да съпоставим сравними неща. Нека използваме данните за БВП на човек от населението в евро, без да отчитаме покупателната способност, тоест различията в цените. Както вече се досещате, това сравнение показва, че по този номинален показател България е точно на 20% от средноевропейските нива за 2010 г. С други думи, "двойната разлика" в съотношението производителност-доходи се получава само ако не отчетем ценовите разлики. Безпристрастните статистически данни съвсем ясно показват, че доходите ни не са "изкуствено занижени", а просто са съответни на възможностите на икономиката.

Тъй като медиите често споменават думата производителност, нека да погледнем какво показва статистиката за нея и как се представя България спрямо останалите държави от ЕС. За целта ще разгледаме два показателя - БВП на човек от населението по паритет на покупателна способност и производителност на труда, като също отчитаме равнището на цените. Който и от двата индикатора за производителност да вземем, на работещ или на отработен час, данните са сравними - при БВП на човек от населението вече изяснихме, че се намираме на 44% от средноевропейското равнище, докато при производителността на труда (и на работещ, и на отработен час) сме на 42%, тоест отново данните не показват никакви нелогични разминавания.

Всичко това говори не просто за допускане на технически грешки при сравненията и анализите, а за невярно и опасно налагане на схващането, че обикновеният българин бива системно мачкан от капитализма и експлоатиран от работодателя си. В същата посока биеха и твърденията, че намалените осигуровки в годините преди кризата са "оставили едни милиарди в бизнеса", без това да има някакъв положителен ефект за икономиката и за работниците. Това твърдение също е категорично опровергано от данните на НСИ за БВП по метода на доходите. В периода 2005-2009 г. брутна добавена стойност скача с над 20 млрд. лв., като тази сума, общо взето, се дели поравно между наетите и бизнеса. Казано по-просто, по-ниските данъци и осигуровки са оставили повече пари както у бизнеса, така и у работещите. Това е още една илюстрация как популистското заклеяване на експлоататорския капитализъм всъщност няма нищо общо с действителността.

Разбира се, всичко това съвсем не означава, че в страната няма необяснимо богати хора, които по някакъв начин са натрупали богатство на нечий друг гръб - образно казано, "за сметка на българския народ". Големият въпрос обаче е дали това се е случило заради наличието на пазарни правила или заради тяхното отсъствие?

[Вестник Капитал дейли](#)

✓ Върху големите командировки ще се плащат осигуровки

http://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2012/02/27/1775969_vurhu_golemite_komandirovki_shte_se_plashtat_osigurovki/

Работодателите ще трябва да плащат осигуровки върху командировъчните на своите служители, ако те са двойно по-големи от размера им, определен в Наредбата за елементите на възнаграждението и доходите. Промените влизат в сила от 1 март. Това ще важи както за командировъчните у нас, така и за тези в чужбина. По този начин се ограничава възможността плащания, които имат характер на трудови възнаграждения да бъдат получавани под формата на дневни пари при командировка, става ясно от мотивите за промяната в наредбата, внесени от социалното министерство и приети на заседание на правителството на миналата сряда.

Вече има лимит

Според сега действащия нормативен акт командировъчните в страната за един ден са 20 лв., ако обаче работодателят реши да плати двойно по-високи командировъчни или 40 лв., тогава той ще трябва да внесе и дължимите осигуровки за изплатените суми над този лимит. За чужбина дневните командировъчни са 35 евро. "Например, ако става въпрос за служебно пътуване в рамките на страната, осигурителни вноски ще се дължат върху сумата над 40 лв. на ден. Това е така, защото размерът, който е определен за дневни пари в Наредбата за командировките в страната, е 20 лв.", дадох пример от Националната агенция за приходите (НАП). До сега командировъчните, които са по-големи от определените в закона се начисляваше само 10% данък.

Плащания под масата

От НАП обясниха, че при 95% от случаите работодателите давали командировъчни на служителите си колко е дневния лимит в наредбата. Имало обаче и такива, в които фирми са плащали пет или десет пъти по-големи командировъчни. "Капитал Дейли" научи, че тройно по-големи командировъчни плаща Министерството на финансите, това на отбраната и външно министерство.

С плащането на по-големи командировъчни на практика се заобикаля внасянето на осигуровки, коментира председателят на Българска стопанска камара (БСК) Камен Колев. Според него под формата на командировъчни някои работодатели изплащат по-голямата част от заплата на служителите си. От Българската стопанска камара смятат, че тази промяна в най-голяма степен ще засегне външно министерство, тъй като масово у нас дипломатите се осигуряват върху ниски заплати, а по-големите доходи ги получават именно от командировъчни. До редакционното приключване на броя от външно министерство не бяха открити за коментар.

Приети промени на вносител

От стенограмата на Министерски съвет от 15 февруари, когато тази наредба е била одобрена от кабинета, става ясно, че никой от присъстващите министри не бил против промените. Както много често се случва и в този случай точката от дневния ред е била приета на вносител.