

ТЕМИ ОТ МЕДИИТЕ

27.01.2016 г.

Асоциация на индустриалния капитал в България в медиите

АИКБ

✓ **КРЪГЛА МАСА: „УСТОЙЧИВА РАБОТОСПОСОБНОСТ И РАЗШИРЯВАНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ТРУДОВА РЕАЛИЗАЦИЯ – ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И НАСОКИ ЗА РЕФОРМА“ – 26 ЯНУАРИ 2016 Г., ГР. СОФИЯ**



На проведената кръгла маса Асоциация на индустриалния капитал в България, Конфедерация на независимите синдикати в България, Министерство на труда и социалната политика, Министерство на здравеопазването, Националният осигурителен институт и редица други институции и организации дадоха основата и старта на насоките за реформиране на системите за експертизата на здравното състояние и на работоспособността, като бяха идентифицирани: проблемите на трудовия пазар, произтичащи от застаряващата работна сила, високото ниво на заболяемост и инвалидизация на работещите; намаляване на конкурентоспособността на страната вследствие на нереструктурирани критерии за установяване на трудоспособността; проблемите на експертизата на работоспособността и превенцията на здравето при работа.

Броят пенсии за инвалидност е нараснал в пъти за 15 години. Асоциация на индустриалния капитал в България предлага вариант, при който човек да има право на частична инвалидна пенсия. „Когато човекът може да работи на половин работен ден, ако може да работи, три до шест часа, той получава частична инвалидна пенсия и бива назначаван на половин работен ден“, каза председателят на АИКБ г-н Васил Велев, който даде примери с Германия. „За нас като работодатели и изрядни данъкоплатци е важно събраният обществен ресурс да се разходва ефективно. Също така е важно да се съхрани работоспособността на работниците, а увредените да се рехабилитират, защото хората са ни скъпи, а те намаляват. Миналата година имаше експертен дебат по пенсионната реформа и ред промени в законодателството бяха съгласувани със социалните партньори. Постигна се един баланс, направиха се взаимни компромиси и този първи етап на реформата

е факт, относно възрастта за пенсиониране, стажа, осигуровките и др. Въпросът с медицинската и трудовата експертиза (с инвалидните пенсии) остана като втори етап на пенсионната реформа, който да се проведе. С тази кръгла маса се дава старт на тази обществена дискусия за посоките и целите на тази реформа.“

Министърът на здравеопазването г-н Петър Москов и заместник-министърът на труда и социалната политика г-н Гълъб Донеv представиха в аванс концепция на здравното и социалното министерство за реформа в системата на ТЕЛК. В концепцията за новата система е заложено още при категорична експертиза, че даден човек не може да се възстанови от увреждането си, да му се издава пожизнено експертно решение. Очаква се в четвъртък вицепремиерът Ивайло Калфин да представи официално всички предложения. Държавата ще проведе процедура за закриване на ТЕЛК-вете и разделя освидетелстването на хората с увреждания на две – медицинска експертиза и преценка относно годността им за определена работа. Предвижда се създаването на нов вид комисия от лекари, които ще преценяват вида на увреждането, както и втори вид комисия от експерти, които ще търсят начин да осигурят работа на съответния човек. Вместо ТЕЛК, нови комисии от лекари с различни специалности в определен брой болници в цялата страна ще преглеждат хората с увреждания, обясни д-р Москов. Това ще става по ясен справочник с точни класификатори на Световната здравна организация, по които хората ще получават навременна и бърза медицинска експертиза за вида и степента на увреждането, каза министърът. Лекарите в тези комисии ще имат право да работят и като специалисти в лечебно заведение, но задължително ще трябва да отговарят на изисквания за стаж и опит, за да правят медицинската експертиза. Данните от нея ще бъдат изпращани по електронен път до второто ниво – за непълнолетните и пенсионерите това са дирекциите „Социално подпомагане“, които ще преценяват какви социални помощи да отпуснат, а за хората в работоспособна възраст това ще е новата Комисия за експертиза на намалена работоспособност. Тя ще преценява дали човек може да продължи на сегашната си работа, или може да изпълнява друга работа, обясни г-н Гълъб Донеv. Обмисля се и премахването на инвалидната пенсия, ако човек работи на пълен работен ден, тъй като пенсията е заместващ доход. „Ако човекът може да изпълнява същата работа, би следвало да получава интеграционни и други добавки за това да може да се социализира по-добре, да може отново да работи, а не да се търси вариантът автоматично с отпускане на пенсия“, обясни Донеv.

Работодателски организации от своя страна предлагат въвеждане на частична пенсия за инвалидност, която да се отпусне, ако човекът с увреждане не е способен да работи на пълен работен ден. Ако обаче може и получава пълна заплата, той да няма право на пенсия, предвижда идеята. Новата система трябва да заработи от следващата година и няма да се прилага за хората в заварено положение.

Провеждането на кръглата маса бе изключително важно тъй като постави основите и очерта облика на посоките и целите на реформата за устойчивата работоспособност и разширяване на възможностите за трудова реализация.

[Презентация на Асоциация по трудова медицина, колективен член на АИКБ](#)

[Презентация на Министерство на труда и социалната политика](#)

[Презентация на Националния осигурителен институт](#)

[Снимки от кръглата маса](#)

[Вестник Стандарт](#)

✓ Васил Велев, председател на Асоциацията на индустриалния капитал: Не трябва да пилеем кадрите

Кадрите у нас не са толкова много, за да ги пилеем. Затова може да се въведе опитът на Германия по отношение на интегрирането на пазара на труда на хората с увреждания. Там, където човек с увреждане може да работи на половин работен ден и е назначен на работа от три до шест часа, той получава частична инвалидна пенсия. Ако остатъчната работоспособност позволява работа над шест часа, не би трябвало да се получава инвалидна пенсия.

В България съотношението на инвалидизираните в трудоспособна възраст, които взимат пенсия спрямо работещите осигурени, е 1 към 6. За сравнение в Полша този показател е 1 към 14. Това какво означава, че сме 2.5 пъти по-болни и корумпирани ли?

✓ Очаква се промените да намалят измамите

Двойно сито за инвалидите

Хората с увреждания ще минават през две комисии - медицинска и социална

Пенсионната реформа продължава с мащабни промени в системата на инвалидните пенсии. Целта е да се повиши качеството на грижата към хората с увреждания и да се спре източването на публични средства с фалшиви експертизи.

Държавата ще закрие ТЕЛК-овете и на тяхно място ще създаде две нови комисии за освидетелстване на хората с увреждания. Един от очакваните резултати на промяната е да се затегне режимът за отпускане на инвалидни пенсии, коментираха експерти.

Концепцията за реформа в инвалидните пенсии бе представена от здравното и социалното министерство на първата по рода си дискусия, организирана от АИКБ и КНСБ. От нея става ясно, че към болниците ще бъдат създадени комисии, които ще извършват само медицинската експертиза. В териториалните поделения на НОИ пък специални комисии ще извършват преценка на вече освидетелстваните дали са годни за определена работа, ако са в трудоспособна възраст и от какви социални придобивки имат нужда.

Целта на промените са подобряване на възможността хората бързо да получат качествена медицинска експертиза, а тези, които могат да работят, да бъдат бързо интегрирани на пазара на труда, обясни здравният министър Петър Москов.

Сега решенията на ТЕЛК за процент инвалидност автоматично водят до отпускане на инвалидна пенсия и различни добавки като целеви помощи за телефон, отопление, транспорт, покупка и приспособяване на лек автомобил и др.

С реформата в системата на ТЕЛК се очаква да се пресекат и случаите на злоупотреби и източване на публични средства. Предлага се новите лекарски комисии да се произнасят само по медицинското състояние, като отсъждат вида и степента на увреждане. Това ще става по обективни таблици и методики на Световната здравна организация, без да има възможност за субективно тълкуване от страна на лекарите, обясни Москов. Новото е, че в медицинската експертиза вече ще участват и практикуващи лекари. В момента лекарите, които работят в ТЕЛК, нямат право да практикуват специалността си, като лекуват пациенти. Това ограничение масово отблъсква медиците и е причина за тоталната липса на специалисти в тези комисии. За определени заболявания хората чакат повече от година, за да минат на преглед и да получат освидетелстване. Министър Москов определи това положение като nonsens.

В тази връзка здравният министър предлага следната промяна - всеки лекар със специалност и стаж по тази специалност и с допълнителна квалификация да може да преглежда пациенти и да дава експертиза за вида и степента на уврежданията им. За тази допълнителна работа те ще получават допълнително възнаграждение. Ползването на справочник с ясни класификатори на Световната здравна организация ще е гаранция за обективна оценка на медицинското състояние. Документът, който ще издават новите лекарски комисии, ще се изпраща по електронен път към следващия етап от оценката - социалните комисии към НОИ, които ще определят дали човекът може да работи.

Децата и пенсионерите инвалиди след лекарската експертиза ще бъдат насочвани директно към службите за социално подпомагане.

Целият срок за освидетелстване и мерките за реинтегрирането на тези хора ще бъде скъсен, увери Москов. По думите му буквално след настъпването на увреждането и излизането от болницата ще може да се получи медицинската експертиза. За два месеца пък ще е готова оценката на социалната комисия.

Тепърва предстои да се определи кои болници в страната имат достатъчен брой специалисти, за да се сформира в тях комисии за медицинска експертиза. При всички случаи те ще са много повече от 72-те ТЕЛК в страната, през които годишно минават средно 225 000 души с увреждания за освидетелстване и преосвидетелстване.

dnesplus.bg

✓ Васил Велев за пенсионната реформа: Хората са ни скъпи

За нас като работодатели и изрядни данъкоплатци е важно събраният обществен ресурс да се разходва ефективно. Също така е важно да се съхрани работоспособността на работниците, а увредените да се рехабилитират, защото хората са ни скъпи, а и те намаляват. Това заяви Васил Велев - председател на Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ), предаде репортер на БГНЕС.

Миналата година имаше експертен дебат по пенсионната реформа и ред промени в законодателството бяха съгласувани със социалните партньори. Постигна се един баланс, направиха се взаимни компромиси и този първи етап на реформата е факт, относно възрастта за пенсиониране, стажа, осигуровките и др.

Въпросът с медицинската и трудовата експертиза (с инвалидните пенсии) остана като втори етап на пенсионната реформа, който да се проведе. С тази кръгла маса се дава старт на тази обществена дискусия за посоките и целите на тази реформа. От своя страна президентът на КНСБ Пламен Димитров посочи, че пенсионната система трябва да се промени, защото не всички органи е ясно как работят, освен това самата система понякога генерира злоупотреби. В същото време обаче, пак тази система държи правата на тези хора, които наистина са инвалидизирани и не трябва да бъде нарушена тяхната закрила.

Затова, според Димитров, е необходимо да се погледне къде има проблеми в самата система тези недъзи да бъдат отстранени, за да стане тя обективна. Според Димитров хората с увреждания, не бива да бъдат подценявани, че не могат да работят.

За мен е важно, че през тези 72 ТЕЛК-а, които са в страната, ежегодно минават за първична или за последваща експертиза над 220 хил. души, което включва много съдби и да, нужна е реформа, но не за да намалим непременно разходите, а за да ги насочим, към тези, които имат нужда от тях и да ги минимизираме там, където има злоупотреби.

pik.bg

✓ Васил Велев за пенсионната реформа: Хората са ни скъпи

За нас като работодатели и изрядни данъкоплатци е важно събраният обществен ресурс да се разходва ефективно. Също така е важно да се съхрани работоспособността на работниците, а увредените да се рехабилитират, защото хората са ни скъпи, а и те намаляват. Това заяви Васил Велев - председател на Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ).

Миналата година имаше експертен дебат по пенсионната реформа и ред промени в законодателството бяха съгласувани със социалните партньори. Постигна се един баланс, направиха се взаимни компромиси и този първи етап на реформата е факт, относно възрастта за пенсиониране, стажа, осигуровките и др.

Въпросът с медицинската и трудовата експертиза (с инвалидните пенсии) остана като втори етап на пенсионната реформа, който да се проведе. С тази кръгла маса се дава старт на тази обществена дискусия за посоките и целите на тази реформа. От своя страна президентът на КНСБ Пламен Димитров посочи, че пенсионната система трябва да се промени, защото не всички органи е ясно как работят, освен това самата система понякога генерира злоупотреби. В същото време обаче, пак тази система държи правата на тези хора, които наистина са инвалидизирани и не трябва да бъде нарушена тяхната закрила.

Затова, според Димитров, е необходимо да се погледне къде има проблеми в самата система тези недъзи да бъдат отстранени, за да стане тя обективна. Според Димитров хората с увреждания, не бива да бъдат подценявани, че не могат да работят. За мен е важно, че през тези 72 ТЕЛК-а, които са в страната, ежегодно минават за първична или за последваща експертиза над 220 хил. души, което включва много съдби и да, нужна е реформа, но не за да намалим непременно разходите, а за да ги насочим, към тези, които имат нужда от тях и да ги минимизираме там, където има злоупотреби.

[Вестник Капитал Daily](#)

✓ Новите инвалидни пенсии ще зависят и от социална комисия

Степента на увреждане ще се определя от квалифицирани лекари, изцяло по критерии на Световната здравна организация

Лекарските комисии, които в момента издават удостоверенията за неработоспособност, ще изчезнат в сегашния си вид. На мястото на трудово-експертната лекарска комисия (ТЕЛК) ще се появят две отделни комисии – здравна и трудова. Около тази идея са се обединили всички участници в работната група, която има за цел да изготви правилата, по които ще определят степента на увреждане и съответно степента на работоспособност. По време на кръгла маса по темата, организирана от Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ) и КНСБ, стана ясно, че министърът на труда и социалната политика Ивайло Калфин ще представи цялостната концепция до края на тази седмица. Всички детайли трябва да са изчистени до средата на годината и преди лятната ваканция на Народното събрание необходимите законодателни промени трябва да са внесени в парламента. Трябва да бъдат приети до края на годината и да влязат в сила от 2017 г.

Промените се налагат, защото трайна тенденция от 2000 г. е да се увеличават инвалидните пенсии. Данните на Националния осигурителен институт (НОИ) към края на 2015 г. показват, че над 400 хил. души в България получават над 900 хил. инвалидни пенсии (много вземат и допълнителни социални пенсии за инвалидност и поради това броят на пенсиите надвишава хората, които ги получават). За това бюджетът на НОИ е платил близо 1.7 млрд. лв., като за последните 15 години разходът за това е нараснал над 5 пъти.

Определеният сега срок е поредният, който си поставят социалното и здравното министерство, за да намерят решение на проблема с огромния брой инвалидни пенсии в България. Първоначално срокът за изготвяне на някаква концепция беше 31 март 2015 г. Тогава обаче бяха готови само промените в Кодекса за социалното осигуряване, свързани основно с възрастта за пенсиониране и осигуровките. Впоследствие срокът беше удължен до края на 2015 г., а сега става ясно, че втората част от реформата ще започне да действа от началото на следващата година. "Очерта се консенсус около проблемите и решението им. Но има още много работа по детайлите", коментира председателят на АИКБ Васил Велев. Той изрази съжаление, че необходимите промени не са се случили още миналата година, но и надежда, че ще станат през тази.

Здравна експертиза

Идеята на здравното министерство е да се закрият ТЕЛК-овете в сегашния им вид и на тяхно място да се създаде медицинска комисия, която ще определя вида и степента на увреждане на хората. Това трябва да се прави на базата на изработен от Световната здравна организация класификатор на заболяванията. Тези стандарти би трябвало да станат единни и да се спазват от всички лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ, а контролът върху това ще бъде вменен на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). "Епикризата ще служи като първо решение, а не както е сега – в много случаи комисията преписва епикризата, което е безумно", коментира зам.-министърът на здравеопазването Ваньо Шарков. Той обясни още, че ще отпадне практиката хора с невъзстановимо увреждане (ампутиран крайник например) да се явяват през определено време пред ТЕЛК.

Всички лекари, които ще се занимават с освидетелстването, ще трябва да имат определен стаж и опит по специалността. Освен това Министерството на здравеопазването ще определя конкретен брой болници, които ще издават медицински експертизи. Това според експертите на ведомството се налага, за да се гарантират качеството и достоверността на първичната медицинска документация и възможностите за контрол на разходваните средства от страна на здравната каса. За да се намалят корупционните практики и да се повиши качеството, промените предвиждат да отпадне ограничението лекарите от досегашните ТЕЛК-ове да могат да работят в новите комисии, както и по специалността си в лечебно заведение.

Трудова експертиза

След като първата комисия е определила процент на степен на увреждане, по документи трудовата комисия трябва да определи до каква степен човекът е трудоспособен. "Тази оценка трябва да се прави, като се сравнява спрямо проявлението на заболяването при хората на подобна възраст. А не да се сравнява спрямо младите хора", каза Васил Велев. От АИКБ предлагат да има три нива на работоспособност. Ако човек има остатъчна работоспособност, която му позволява да се труди поне 6 часа на ден, той не би трябвало да получава инвалидна пенсия. Ако може да работи до 3 часа, тогава да получава половин инвалидна пенсия. "Може би трябва да има и междинно ниво, където са хората между 4 и 5 часа, които също да получават някаква намалена пенсия", обясни Велев.

Друго предложение на работната група е инвалидната пенсия да се отнема, ако в един момент получаващите я решат да се върнат на работа. Ако обаче увреждането е довело до намаляване на заплатата им, ще бъдат компенсирани по някакъв начин. По думите на Гълъб Донев, зам.-министър на труда и социалната политика, промените не би трябвало да отнемат права на хората, които вече получават инвалидна пенсия.

✓ Цели села и семейства се инвалидизират заради 300 – 500 лв.

Асоциацията на индустриалния капитал в България и КНСБ седнаха на една маса, за да обсъдят проблемите на трудовия пазар, произтичащи от застаряващата работна сила, високото ниво на заболяемост и инвалидизацията на работещите, както и експертизата на работоспособността и превенцията на здравето, предаде репортер на povini.bg.

Участие в дискусиата взеха министър на здравеопазването Петър Москов, Васил Велев, председател на УС на АИКБ, Пламен Донеv, зам. – министър на труда и Ваньо Шарков, зам. – министър на здравеопазването.

Участниците обсъдиха втората стъпка в пенсионната реформа, която трябва да бъде направена през 2016 г., а именно инвалидните пенсии и усъвършенстване на капиталовите схеми.

Обединиха се от необходимостта при отпускане на инвалидна пенсия експертизата да бъде от две части – медицинска и трудова. Нужно е системата да бъде реформирана, но не да бъде заличавана, обясни Пламен Димитров, тъй като досега действащата система има устойчиви резултати.

Васил Велев представи данни, че в България има 2 млн. и 700 хил. осигурени лица и от тях 900 хил. получават инвалидни пенсии. Целта на реформата е да бъде прекъсната корупционната практика при отпускане на тези пенсии, тъй като знаем, че цели села и цели семейства се инвалидизират срещу 300 – 500 лв. Освен да бъде прекъсната корупционната схема, реформата цели и хората, които наистина имат нужда от такава пенсия да получат по-добри доходи.

Към този момент на територията на България функционира 72 ТЕЛК, а предвиждащите промени целят тяхното реструктуриране и в комисиите освен медицински лица да се включват и експерти от НОИ.

Вестник 24 часа

✓ Разрешават една година болничен

Здравният министър Петър Москов, зам.-министърът на труда Гълъб Донеv и управителят на НОИ Бисер Петков представиха планираните промени на кръгла маса, организирана от работодатели и синдикати

Епикризата вече ще е свидетелство от ТЕЛК

Болничните вече ще могат да са със срок до 1 г. и те ще се дават от лекарска комисия в ДКЦ или болница. Тази промяна в Закона за здравето обяви зам.-министърът на здравеопазването Ваньо Шарков. В момента болничният може да е най-много 6 месеца, след което е нужно освидетелстване от ТЕЛК.

Самите ТЕЛК ще бъдат разпуснати, а новите ще се съставят от лекари, които работят в болници, обясни здравният министър Петър Москов.

Отпада забраната лекарите, които са в ТЕЛК, да лекуват

Така реално всеки лекар ще може да участва в комисия в зависимост от специалността си, а това трябвало да намали и корупцията. За участие в ТЕЛК лекарите ще получават допълнително заплащане.

Москов представи планираните промени в медицинската експертиза на кръгла маса за инвалидните пенсии, организирана от АИКБ и КНСБ.

Възможно е първото освидетелстване от ТЕЛК да е дори епикриза, с която пациентът, получил увреждане, се изписва от болницата, обясни Шарков. Ще отпадне и изискването хора с тежки увреждания, примерно след ампутация, да се явяват периодично пред ТЕЛК, допълни той.

Свидетелствата от ТЕЛК обаче вече ще определят единствено процент на увреждането, но не и загубена работоспособност Това остава за втора комисия, която ще е към НОИ и социалното министерство, обясни зам.-министърът на труда и социалната политика Гълъб Донеv.

Само хора в трудоспособна възраст ще се явяват на втората комисия, а децата и пенсионерите ще са освободени от нея, каза Донеv. Те директно щели да отиват със свидетелството от ТЕЛК в Агенцията за социално подпомагане, за да получат интеграционни добавки и вероятно помощни средства.

Двете комисии ще си общуват електронно и хората няма да пренасят сами документите, предвиждат още планираните от двете министерства промени.

Инвалидна пенсия, ако няма заплата

Само хора, които са загубили напълно работоспособността си и не могат да работят, ще получават инвалидна пенсия в пълен размер, стана ясно на кръглата маса, организирана от АИКБ и КНСБ. Тепърва обаче ще се прави методика при каква загуба на работоспособност какъв процент от инвалидната пенсия ще се получава, обясни зам.-министърът на труда Гълъб Донеv.

“В Германия, ако инвалидът може да работи 6 или повече часа дневно, той не получава пенсия, ако може да работи до 3 часа, получава в пълен размер, а между 3 и 6 часа, е дял от нея”, обясни шефът на АИКБ Васил Велев. Гълъб Донеv обаче не се ангажира дали този модел ще бъде пренесен директно в България. “Целта ни е хората с увреждания да работят, да получават заплата и инвалидната пенсия да е малка”, каза Донеv.

Социалната комисия към НОИ и министерството ще определя степента на работоспособност, а не ТЕЛК. Тя ще насочва и хората за преквалификация и рехабилитация, за да могат да работят, обясни зам.-министърът. Подробности за инвалидните пенсии трябва да бъдат представени в четвъртък от вицепремиера и министър на труда и социалната политика Ивайло Калфин.

Новата система няма да отнеме никакви вече придобити права, заяви още Гълъб Донеv.

✓ Комисия за медицинска експертиза ще замени ТЕЛК-овете

В новата комисия ще участват лекари с различни специалности

Комисия за медицинска експертиза ще замени ТЕЛК-овете, съобщи здравният министър Петър Москов на форум в хотел "Шератон", организиран от Асоциацията на индустриалния капитал и КНСБ.

Той представи основните промени, които предстоят в медицинската експертиза на хората с увреждания. Тя ще обхваща само оценка на вида и степента на увреждане, предаде БТА.

В новата комисия, която ще замени ТЕЛК, ще участват лекари с различни специалности в зависимост от вида на заболяването, което трябва да бъде оценено. Това ще бъдат работещи лекари в болницата на съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта. При желание сегашните медици в ТЕЛК-овете могат да продължат да работят в новата комисия, уточни Москов.

Въвежда се нов медицински документ, който установява вида и степента на увреждане - медицинско експертно становище.

Променя се и структурата на НЕЛК. Тя основно ще се занимава с методическа и контролна функция. В методическата функция е създаване на максимално обективна система от критерии, които да не дават възможност за субективност при определяне вида и степента на увреждане, каза здравният министър.

След като експертната комисия установи вида и степента на увреждане, по електронен път системата ще изпрати до следващата комисия - медико-социална, за която ще отговаря социалното министерство. Тя ще дава информация за това на какви социални придобивки и средства за интеграция имат право пациентите.

По думите на Петър Москов тази трудово-социална комисия ще преценява нуждите на всеки отделен човек, за да бъде реинтегриран в обществото.

Министър Москов заяви, че целта на промяната е отстраняване несъвършенствата на системата, като идеята е не да се спестят пари, а да се насочат към най-нуждаещите се, за да могат те отново да започнат работа и да се върнат в обществото. В отговор на въпрос дали интегрираните обратно на работа хора ще получават инвалидна пенсия Москов обясни, че тя е заместващ доход и ако през новата система политиките на двете министерства доведат до това, че човек може да се върне на работа и да получава пълноценно доход, какъвто е получавал преди това, не би следвало да получава инвалидна пенсия. Пенсионните добавки не трябва да отпадат там, където доходът е по-нисък, допълни министърът.

Той съобщи, че проектопромените в Закона за здравето ще бъдат представени в началото на февруари.

Петър Москов очаква до лятната ваканция на парламента групата от социални и здравни закони да са в Народното събрание и до края на годината да има нова законодателна база.

В четвъртък се очаква вицепремиерът и социален министър Ивайло Калфин да представи цялостната концепция за реформа в областта.

✓ Работещите инвалиди - без пенсия, а само на заплата

ТЕЛК-овете в сегашния ми вид спират да съществуват

Цели села са глухи или астматици. В момента на година се харчат близо 1,7 млрд. лева за изплащане на инвалидните пенсии, а броят им е близо 900 000.

ТЕЛК-овете в сегашния им вид ще престанат да съществуват. Хората с увреждания напред ще се явяват на две отделни комисии. Едната ще бъде медицинска, която ще установява степента на уврежданията им. Втората ще определя дали и какво може да работи този човек. Идеята е хората с увреждания да могат да получават доход от заплата, а не да разчитат на инвалидна пенсия.

Това предвижда проектът за реформи на т.нар. медицинска експертиза на работоспособността, който беше представен на кръгла маса днес. Форумът беше организиран от КНСБ и Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ). Участие взеха здравният министър д-р Петър Москов, управителят на Националния осигурителен институт (НОИ) Бисер Петков, зам.-министърът на труда и социалната политика Гълъб Донев.

В новата комисия ще влизат лекари с различни специалности в зависимост от вида на заболяването, което трябва да бъде оценено.

"Това ще бъдат работещи лекари в болницата на съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта. При желание сегашните медици в ТЕЛК-овете могат да продължат да работят в новата комисия", поясни министър Москов.

След като експертната комисия установи вида и степента на увреждане, по електронен път системата ще изпрати до следващата комисия - медико-социална, за която ще отговаря социалното министерство, информация за това на какви социални придобивки и средства за интеграция има право човек.

В България има 2,7 млн. осигурени и 900 000 инвалидни пенсии, алармира председателят на АИКБ Васил Велев. Данните на НОИ сочат, че от 2000 г. насам разходите за изплащане на инвалидните пенсии са се увеличили 8,6 пъти и през миналата година достигат почти 1,7 млрд. лв. По силата на 34 нормативни акта хората с увреждания имат право на редица привилегии въз основа на решение на ТЕЛК, каза още Велев.

По думите му заради корупционни практики в момента цели села са с решения на ТЕЛК като глухи или астматици.

При загуба на работоспособността оценката от втората комисия ще отчита възможностите съответният човек да може да работи поне три години занапред над 6 часа. В този случай да не получава пенсия, а само заплата. Ако работи до 3 или до 6 часа, да получава частична инвалидна пенсия, е една от идеите, лансирани от АИКБ на форума.

Трябва да се спрат злоупотребите и средствата да се насочват ефективно към хората с увреждания, които действително имат нужда от тях, подчертаха участниците във форума.

Експертиза на работоспособността да се прави само за хора на възраст 15-64 години, предвижда още реформата. Децата до 16 г. и пенсионерите ще се явяват на първата, медицинска комисия, след което ще отиват в дирекциите "Социално подпомагане", за да получат съответните услуги, помощни средства, интеграционни добавки и др.

Целта на дискусиата беше да сложим началото на следващата стъпка в развитието на пенсионната система, коментира президентът на КНСБ Пламен Димитров.

Ще се даде възможност на лекарите от комисии да работят и в болница. В момента докторите в ТЕЛК-овете не могат да се трудят и другаде, каза зам.-здравният министър Ваньо Шарков. По думите му реформата предвижда също така лекарските комисии (ЛКК) да могат да издават болничен лист с продължителност 1 година, а не само 6 месеца, както е сега.

mediapool.bg

✓ Медицинската експертиза вече няма да върви с инвалидна пенсия

Хората с намалена работоспособност ще минават пред две комисии – медицинска и социална

Експертизата на трудоспособността вече ще се прави от две комисии – медицинска, която ще наследи досегашните ТЕЛК, и социална, която ще преценява дали и какви социални придобивки да бъдат отпуснати на конкретния човек. Новата система трябва да заработи от началото на 2017 година и да сложи ред в безконтролното отпускане на инвалидни пенсии. Сега освидетелстването автоматично отваря врата на хората с определен процент намалена работоспособност към различни социални придобивки като инвалидна пенсия, карта за градски транспорт, целеви помощи за телефон, отопление, балнеолечение, за покупка и приспособяване на лек автомобил и др.

Занапред децата с увреждания и пенсионерите, след като бъдат освидетелствани, ще бъдат насочвани директно към социалното подпомагане, за да се прецени какви помощи да им бъдат отпуснати. А хората в трудоспособна възраст ще преминават и през социална комисия, която ще се произнася могат ли да продължат да работят. Това стана ясно от обявените в аванс във вторник промени в експертизата на работоспособността, подготвени съвместно от здравното и социалното министерство. Очаква се пълния пакет промени да бъде представен официално до дни.

Компенсация на загубен доход заради инвалидизиране

“Целта е медицинската експертиза да обхваща само оценка на вида и степента на увреждане. Хората, които успеят да се върнат на работното си място и да получават пълноценен доход, не би трябвало да имат инвалидна пенсия”, коментира здравният министър Петър Москов.

Според него пенсионните добавки не трябва да отпаднат там, където доходът на човек е намален заради това, че е инвалидизиран и преди това е получавал по-висока заплата.

На този етап не е ясно дали ще се запази сегашния списък със заболявания, за които човек може да бъде освидетелстван. Разширява се кръгът лекари за медицинска експертиза

Москов съобщи, че се внасят доста промени в самата организация на медицинската експертиза. В бъдещите комисии вече ще могат да влизат лекари-специалисти, работещи в болниците и на лекарите от ТЕЛК ще бъде позволено да работят на второ място – нещо, което досега беше забранено. Москов обясни, че занапред медицинска експертиза ще може да извършва “всеки квалифициран лекар по специалността си - очни болести, кардиология, пулмология или от каквото страдате вие, който има стаж, има допълнителна квалификация в тази сфера, може и е компетентен да ви каже увреждането, от което ви е лекувал, за което ви е предписал лекарства, за което ви е оперирал и така нататък”. Отварянето на системата за повече лекари, според Москов, ще ускори процеса и хората няма да чакат повече, въпреки че ще минават пред две комисии.

Лекарите от медицинската експертиза ще посочват вида и степента на увреждане и ще изпращат становището си до друга комисия – със социални експерти и работници, която ще преценява може ли да работи човек, какво натоварване може да поеме и от каква помощ има нужда.

Социална комисия ще оценява работоспособността

Социалната комисия ще е съставена от лекари по трудова медицина, социални работници и експерти от НОИ.

Заместник-министърът на труда и социалната политика Гълъб Донев съобщи, че целта на реформата е хората с намалена работоспособност да бъдат реинтегрирани на пазара на труда, а не да бъдат стимулирани да разчитат на системата за социално подпомагане. Затова експертите от социалната комисия ще правят по-пълна преценка на загубената работоспособност, ще се уточнява за всеки отделен случай как хората могат да бъдат интегрирани пак на пазара на труда, имат ли нужда от допълнителни курсове за преквалификация и трудоустрояване. Ще бъде правено проучване дали човек може да се върне на същата работа и при какви условия, налага ли се намаляване на работното време или не.

До лятната ваканция на парламента законодателните предложения на двете министерства трябва да са в Народното събрание, а до края на годината да бъдат приети, за да започнат да действат от началото на 2017 година, обясни Донев.

Той уточни, че всички постигнати до момента права на хората с увреждания няма да бъдат премахнати.

Инвалидна пенсия при работа под 6 часа на ден

Според председателя на Асоциацията на индустриалния капитал в България Васил Велев е необходимо да се преценява на колко часа дневно се равнява остатъчната работоспособност.

При остатъчна работоспособност, която позволява да се работи повече от шест часа, хората не трябва да получава инвалидна пенсия, а заплата, а ако остатъчната работоспособност позволява работа под три часа, трябва да се отпусна инвалидна пенсия. При междинната категория - от три до шест часа Велев предлага да има частична инвалидна пенсия и назначаване на намален работен ден.

Велев цитира данни, според които при 2.7 млн. осигурени, 900 хиляди са с инвалидни пенсии, тоест съотношението инвалидни към осигурени е едно към три, като за сравнение в Полша е едно към 14.

Според анализ на НОИ, през последните 15 години броят на инвалидните пенсии е нараснал три пъти. През 2000 година той е бил 323 517, а в края на миналата година достига 907 380. Основните причини за увеличението на инвалидните пенсии са вдигането на пенсионната възраст и повишаването на безработицата през годините на прехода, което е карало хората да търсят по-лесен начин за пенсиониране чрез освидетелстване от ТЕЛК.

dariknews.bg

✓ Броят пенсии за инвалидност е нараснал в пъти за 15 години

Броят на пенсиите за инвалидност поради общо заболяване за периода от 2000 до 2015 година нараства 2,5 пъти - от 150 751 до 382 714. Това сочи анализ на НОИ, който ще бъде представен днес на кръгла маса за разширяване на възможностите за трудова реализация на хората с увреждания, организирана от Асоциацията на индустриалния капитал в България и КНСБ. Форумът ще се състои в София Хотел Балкан.

За същия период социалните пенсии за инвалидност са нараснали 3,5 пъти - от 145 893 до 496 992. Пенсии за инвалидност от фонд "Трудова злополука и професионална болест" намаляват 2,3 пъти за 15 години - от 26 873 до 11 763, отчита статистиката на НОИ.

За периода 2000-2015 година делът на пенсионерите с лична, водеща пенсия за инвалидност от общия брой пенсионери с лична пенсия е нараснал над два пъти, от 10,3 на сто на 21,3 на сто.

Осъдиха мним инвалид, взимал 10 години пенсия, без да е болен

Разходът за пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличил 8,6 пъти, а разходът за социални пенсии за инвалидност се е увеличил 5,1 пъти.

Статистиката на НОИ сочи, че средната продължителност за получаване на лична пенсия за инвалидност поради общо заболяване се е понижила с две години - от 12,7 през 2000 година до 10,7 през 2015 година. Средната възраст на пенсионерите с новоотпуснати лични пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличила с 4,4 години.

Затягат контрола върху инвалидните пенсии

Причините за нарастване на броя на хората, получаващи пенсии за инвалидност са стъпаловидното покачване на възрастта и осигурителния стаж с въвеждането на точковата система през 2000 година, високата безработица и заплахата за оставане без работа и доходи, неудачните законодателни решения, както и неадаптираната градска среда. Проблеми в здравеопазването и медицинската експертиза и недобра координация между различните институции за функционирането на органите на медицинската експертиза и контролът над тази дейност също са сред причините за нарастване на броя на хората с инвалидни пенсии, е изводът на експертите на НОИ.

Резултатите от контролната дейност на медицинските комисии към Териториалните поделения на НОИ за периода 2012-2015 година показват тенденции за прогресивно нарастване на броя на решения на медицинските комисии, които кореспондират с броя на постановени решения от ТЕЛК, с изключение на 2015 година. В годините намалява и броят на обжалваните експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК - през 2012 година са 3 829, а през 2015 година - 2 598.

Предлагат създаване на регистър за отпуснатите инвалидни пенсии

За тригодишния период от медицинските комисии са обжалвани 13 803 експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК.

Към 31 декември 2015 година по 4 746 експертни решения процедурата по обжалване е приключила. Анализът на резултатите показва намаляване с 565 / 11,9 процента/ на хората с определен процент трайно намалена работоспособност - над 50 на сто, който определя правото на пенсия за инвалидност, както и намаляване с 594 / 23,77 процента/ на броя на хората с процент трайно намалена работоспособност над 70,99 на сто, която носи и допълнителни социални придобивки.

Телевизия България Он Ер

✓ Държавата закрива ТЕЛК-овете

Нова експертна комисия ще оценява състоянието на хората с увреждания, заяви министър д-р Петър Москов

Държавата закрива ТЕЛК-овете и създава нова комисия за медицинска експертиза, съобщи здравният министър д-р Петър Москов на форум, организиран от Асоциацията на индустриалния капитал и КНСБ, пише Investor.bg

Промяната е част от концепцията за реформа на медицинската експертиза. Хората с увреждания ще се явяват пред новата комисия, съставена от лекари с различни специалности в зависимост от вида на заболяването, което ще бъде оценено. Това ще бъдат работещи лекари в болницата в съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта. Лекарите от досегашните ТЕЛК-ове ще могат да работят в новите комисии, както и по специалността си в съответната болница.

Комисията ще посочва вида и степента на увреждане и ще изпраща становището си до друга комисия за експертиза на трайно намалена работоспособност, където вече ще определят доколко съответният човек е работоспособен и каква финансова помощ му се полага.

Реформата предвижда и въвеждането на медицинско експертно становище - нов медицински документ, който ще установява вида и степента на увреждане.

Нововъведения ще има и при децата с увреждания до 16-годишна възраст и пенсионерите. Те ще бъдат насочвани към дирекциите за социално подпомагане. Хората с увреждания, които се върнат на работа, няма да имат право на инвалидна пенсия, но ако увреждането е довело до намаляване на заплатата им, ще бъдат компенсирани, увери Москов.

Очаква се новата система да влезе в сила от 2017 година.

В четвъртък депутатите от БСП и ДПС поискаха първия вот на недоверие към правителството заради здравеопазването. Те заявиха, че не одобряват приетите законопроекта, които по мнението им, се нуждаят от поправки.

[ТВ Плюс](#)

✓ Закриват ТЕЛК-овете от догодина

Нов начин за освидетелстване на хората с увреждания, закриване на ТЕЛК комисиите и създаване на два нови състава. Предложението беше представено от министъра на здравеопазването Петър Москов. Едната комисия от лекари ще оценява здравословното състояние на хората, а другата от социалното министерство ще преценява дали пациентът може да изпълнява и какъв ще е размера на пенсията, която ще взима. Предложенията са част от концепцията за реформа на медицинската експертиза.

В момента кандидатите за инвалидна пенсия се явяват на ТЕЛК където лекари специалисти определят процента на тяхната неработоспособност както и вида на уврежданията. От 2017 година комисиите вече ще са две.

ВАСИЛ ВЕЛЕВ ПРЕДС НА АИКБ "В България има 2,8 млн осигурени и в същото време има 900 хиляди инвалидни пенсии." ПЕТЪР МОСКОВ МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО "На инвалида му се казваше ти имаш право на билет за трамвай за 50 или 150 лв. ,стой си въкъщи. В смисъл на тази система обратната. По никакъв начин не говорим за спестяване на пари .Напротив. "

Д-Р НИКОЛАЙ НИКОЛОВ ПРЕДС. НА II ТЕЛК КОМИСИЯ, IV МБАЛ, ГР. СОФИЯ "Това за мен е стъпка в правилната посока ,независимо какъв процент на инвалидност ще получи лицето при условие, че той ще продължи да си изпълнява задълженията. Вижте ме мен ,аз съм с патерица и така, но не ми пречи да работя тук."

Двете нови комисии ще бъдат съставени само от квалифицирани специалисти. Няма да се наложи и обикаляне между различните институции.

ПЕТЪР МОСКОВ МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО "Ще въведем ясни критерии. Специалист с определен стаж, с определи познания в областта. Няма да има компромис в качеството на експертизата."

Д-Р НИКОЛАЙ НИКОЛОВ ПРЕДС. НА II ТЕЛК КОМИСИЯ, IV МБАЛ, ГР. СОФИЯ "В една голяма част от случаите ,само като види човек заболяванията на лицето и какво работи ,спокойно може и по документи да се произнесе."

Всяка година НОИ отделя по 1 млрд и 600 млн. лв за инвалидни пенсии. Разходите от 2000 година до сега са се увеличили повече от 8 пъти.

Причините за повечето инвалидни пенсии според лекарите е увеличението на възрастта за пенсиониране както и социалните придобивки на хората с процент инвалидност като безплатна винетка, по-ниски данъци и др.

[dnes.bg](#)

✓ ТЕЛК-овете – в историята, заместват ги комисии

Други експерти пък решават за добавките за инвалиди

Комисия за медицинска експертиза ще замени ТЕЛК-овете, съобщи здравният министър Петър Москов на форум, организиран от Асоциацията на индустриалния капитал и КНСБ.

Той представи основните промени, които предстоят в медицинската експертиза на хората с увреждания. Тя ще обхваща само оценка на вида и степента на увреждане.

В новата комисия, която ще замести ТЕЛК, ще участват лекари с различни специалности в зависимост от вида на заболяването, което трябва да бъде оценено. Това ще бъдат работещи лекари в болницата на съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта.

При желание сегашните медици в ТЕЛК-овете могат да продължат да работят в новата комисия, уточни Москов, цитиран от БТА.

Въвежда се нов медицински документ, който установява вида и степента на увреждане - медицинско експертно становище.

Променя се и структурата на ТЕЛК. Тя основно ще се занимава с методическа и контролна функция.

В методическата функция е създаване на максимално обективна система от критерии, които да не дават възможност за субективност при определяне вида и степента на увреждане, каза здравният министър.

След като експертната комисия установи вида и степента на увреждане, по електронен път системата ще изпрати до следващата комисия - медико-социална, за която ще отговаря социалното министерство, информация за това на какви социални придобивки и средства за интеграция има право човек.

По думите на Петър Москов тази трудово-социална комисия ще преценява нуждите на всеки отделен човек, за да бъде реинтегриран в обществото.

Министърът заяви, че целта на промяната е отстраняване несъвършенствата на системата, като идеята е не да се спестят пари, а да се насочат към най-нуждаещите се, за да могат те отново да започнат работа и да се върнат в обществото.

В отговор на въпрос дали интегрираните обратно на работа хора ще получават инвалидна пенсия Москов обясни, че тя е заместващ доход и, ако през новата система политиките на двете министерства доведат до това, че човек може да се върне

на работа и да получава пълноценно доход, какъвто е получавал преди това, не би следвало да получава инвалидна пенсия.

Пенсионните добавки не трябва да отпаднат там, където доходът е по-нисък, допълни министърът.

Той съобщи, че законопроектите в Закона за здравето ще бъдат представени в началото на февруари.

Петър Москов очаква до лятната ваканция на парламента групата от социални и здравни закони да са в Народното събрание и до края на годината да има нова законодателна база.

В четвъртък вицепремиерът и социален министър Ивайло Калфин ще представи цялостната концепция за реформа в областта.

✓ Пенсионерите по болест нарастват, но не от болест

Нарастващата възраст за пенсиониране "разболява" хората

Броят на пенсиите за инвалидност поради общо заболяване за периода от 2000 до 2015 година нараства 2,5 пъти - от 150 751 до 382 714. Това сочи анализ на НОИ, който ще бъде представен днес на кръгла маса за разширяване на възможностите за трудова реализация на хората с увреждания, организирана от Асоциацията на индустриалния капитал в България и КНСБ.

За същия период социалните пенсии за инвалидност са нараснали 3,5 пъти - от 145 893 до 496 992, съобщава БТА. Пенсии за инвалидност от фонд "Трудова злополука и професионална болест" намаляват 2,3 пъти за 15 години - от 26 873 до 11 763, отчита статистиката на НОИ.

За периода 200- 2015 година делът на пенсионерите с лична, водеща пенсия за инвалидност от общия брой пенсионери с лична пенсия е нараснал над два пъти, от 10,3 на сто на 21,3 на сто.

Разходът за пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличил 8,6 пъти, а разходът за социални пенсии за инвалидност се е увеличил 5,1 пъти.

Статистиката на НОИ сочи, че средната продължителност за получаване на лична пенсия за инвалидност поради общо заболяване се е понижила с две години - от 12,7 през 2000 година до 10,7 през 2015 година. Средната възраст на пенсионерите с новоотпуснати лични пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличила с 4, 4 години.

Причините за нарастване на броя на хората, получаващи пенсии за инвалидност са стъпаловидното покачване на възрастта и осигурителния стаж с въвеждането на точковата система през 2000 година, високата безработица и заплахата за оставане без работа и доходи, неудачните законодателни решения, както и неадаптираната градска среда.

Проблеми в здравеопазването и медицинската експертиза и недобра координация между различните институции за функционирането на органите на медицинската експертиза и контролът над тази дейност също са сред причините за нарастване на броя на хората с инвалидни пенсии, е изводът на експертите на НОИ.

Резултатите от контролната дейност на медицинските комисии към Териториалните поделения на НОИ за периода 2012- 2015 година показват тенденции за прогресивно нарастване на броя на решения на медицинските комисии, които кореспондират с броя на постановени решения от ТЕЛК, с изключение на 2015 година. В годините намалява и броят на обжалваните експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК- през 2012 година са 3 829, а през 2015 година - 2 598.

За тригодишния период от медицинските комисии са обжалвани 13 803 експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК.

Към 31 декември 2015 година по 4 746 експертни решения процедурата по обжалване е приключила. Анализът на резултатите показва намаляване с 565 / 11,9 процента/ на хората с определен процент трайно намалена работоспособност - над 50 на сто, който определя правото на пенсия за инвалидност, както и намаляване с 594 / 23,77 процента/ на броя на хората с процент трайно намалена работоспособност над 70, 99 на сто, която носи и допълнителни социални придобивки.

vnews.bg

✓ Разрешават една година болничен

Болничните вече ще могат да са със срок до 1 г. и те ще се дават от лекарска комисия в ДКЦ или болница. Тази промяна в Закона за здравето обяви зам.-министърът на здравеопазването Ваньо Шарков. В момента болничният може да е най-много 6 месеца, след което е нужно освидетелстване от ТЕЛК.

Самите ТЕЛК ще бъдат разпуснати, а новите ще се съставят от лекари, които работят в болници, обясни здравният министър Петър Москов.

Отпада забраната лекарите, които са в ТЕЛК, да лекуват

Така реално всеки лекар ще може да участва в комисия в зависимост от специалността си, а това трябвало да намали и корупцията. За участие в ТЕЛК лекарите ще получават допълнително заплащане.

Москов представи планираните промени в медицинската експертиза на кръгла маса за инвалидните пенсии, организирана от АИКБ и КНСБ.

Възможно е първото освидетелстване от ТЕЛК да е дори епикриза, с която пациентът, получил увреждане, се изписва от болницата, обясни Шарков. Ще отпадне и изискването хора с тежки увреждания, примерно след ампутация, да се явяват периодично пред ТЕЛК, допълни той.

Свидетелствата от ТЕЛК обаче вече ще определят единствено процент на увреждането, но не и загубена работоспособност. Това остава за втора комисия, която ще е към НОИ и социалното министерство, обясни зам.-министърът на труда и социалната политика Гълъб Донев.

Само хора в трудоспособна възраст ще се явяват на втората комисия, а децата и пенсионерите ще са освободени от нея, каза Донев. Те директно щели да отиват със свидетелството от ТЕЛК в Агенцията за социално подпомагане, за да получат интеграционни добавки и вероятно помощни средства.

Двете комисии ще си общуват електронно и хората няма да пренасят сами документите, предвиждат още планираните от двете министерства промени.

Инвалидна пенсия, ако няма заплата

Само хора, които са загубили напълно работоспособността си и не могат да работят, ще получават инвалидна пенсия в пълен размер, стана ясно на кръглата маса, организирана от АИКБ и КНСБ. Тепърва обаче ще се прави методика при каква загуба на работоспособност какъв процент от инвалидната пенсия ще се получава, обясни зам.-министърът на труда Гълъб Донев.

“В Германия, ако инвалидът може да работи 6 или повече часа дневно, той не получава пенсия, ако може да работи до 3 часа, получава в пълен размер, а между 3 и 6 часа, е дял от нея”, обясни шефът на АИКБ Васил Велев. Гълъб Донев обаче не се ангажира дали този модел ще бъде пренесен директно в България. “Целта ни е хората с увреждания да работят, да получават заплата и инвалидната пенсия да е малка”, каза Донев.

Социалната комисия към НОИ и министерството ще определя степента на работоспособност, а не ТЕЛК. Тя ще насочва и хората за преквалификация и рехабилитация, за да могат да работят, обясни зам.-министърът. Подробности за инвалидните пенсии трябва да бъдат представени в четвъртък от вицепремиера и министър на труда и социалната политика Ивайло Калфин.

Новата система няма да отнеме никакви вече придобити права, заяви още Гълъб Донев.

moreto.net

✓ Бум на инвалидните пенсии за последните 15 години

2,5 пъти се увеличил броят на пенсиите за инвалидност поради общо заболяване за периода от 2000 до 2015 година. Или от 150 751 през 2000 г., през миналата те вече са 382 714. Това сочи анализ на НОИ, който ще бъде представен днес на кръгла маса за разширяване на възможностите за трудова реализация на хората с увреждания, организирана от Асоциацията на индустриалния капитал в България и КНСБ, съобщава БТА.

За същия период социалните пенсии за инвалидност са нараснали 3,5 пъти - от 145 893 до 496 992. Пенсии за инвалидност от фонд "Трудова злополука и професионална болест" намаляват 2,3 пъти за 15 години - от 26 873 до 11 763, отчита статистиката на НОИ.

За периода 2000-2015 година делът на пенсионерите с лична, водеща пенсия за инвалидност от общия брой пенсионери с лична пенсия е нараснал над два пъти, от 10,3 на сто на 21,3 на сто.

Разходът за пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличил 8,6 пъти, а разходът за социални пенсии за инвалидност се е увеличил 5,1 пъти.

Статистиката на НОИ сочи, че средната продължителност за получаване на лична пенсия за инвалидност поради общо заболяване се е понижила с две години - от 12,7 през 2000 година до 10,7 през 2015 година. Средната възраст на пенсионерите с новоотпуснати лични пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличила с 4,4 години.

Причините за нарастване на броя на хората, получаващи пенсии за инвалидност са стъпаловидното покачване на възрастта и осигурителния стаж с въвеждането на точковата система през 2000 година, високата безработица и заплахата за оставане без работа и доходи, неудачните законодателни решения, както и неадаптираната градска среда. Проблеми в здравеопазването и медицинската експертиза и недобра координация между различните институции за функционирането на органите на медицинската експертиза и контролът над тази дейност също са сред причините за нарастване на броя на хората с инвалидни пенсии, е изводът на експертите на НОИ.

Резултатите от контролната дейност на медицинските комисии към Териториалните поделения на НОИ за периода 2012-2015 година показват тенденции за прогресивно нарастване на броя на решения на медицинските комисии, които кореспондират с броя на постановени решения от ТЕЛК, с изключение на 2015 година. В годините намалява и броят на обжалваните експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК - през 2012 година са 3 829, а през 2015 година - 2 598.

Предлагат създаване на регистър за отпуснатите инвалидни пенсии

За тригодишния период от медицинските комисии са обжалвани 13 803 експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК.

Към 31 декември 2015 година по 4 746 експертни решения процедурата по обжалване е приключила. Анализът на резултатите показва намаляване с 565 (11,9 процента) на хората с определен процент трайно намалена работоспособност - над 50 на сто, който определя правото на пенсия за инвалидност, както и намаляване с 594 (23,77 процента) на броя на хората с процент трайно намалена работоспособност над 70,99 на сто, която носи и допълнителни социални придобивки.

viaranews.com

✓ Москов обяви пълна промяна на ТЕЛК-овете, заменя ги комисия за медицинска експертиза

Министерството на здравеопазването променя изцяло работата на ТЕЛК-овете и освидетелстването на хора с увреждания. От НОИ пък отчитат скок на инвалидните пенсии. На форум в хотел „Шератон“, организиран от Асоциацията на индустриалния капитал и КНСБ, здравният министър Петър Москов съобщи, че качеството на медицинската експертиза трябва да се промени и тя да стане по-обективна, а комисия за медицинска експертиза ще замени ТЕЛК-овете. Той представи основните промени, които предстоят в медицинската експертиза на хората с увреждания. Тя ще обхваща само оценка на вида и степента на увреждане.

„В новата комисия, която ще замести ТЕЛК, ще участват работещи лекари в болницата на съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта. При желание сегашните медици в ТЕЛК-овете могат да продължат да работят в новата комисия“, уточни Москов.

Въвежда се нов медицински документ, който установява вида и степента на увреждане – медицинско експертно становище.

„В методическата функция е създаване на максимално обективна система от критерии, които да не дават възможност за субективност при определяне вида и степента на увреждане“, обясни здравният министър.

След като експертната комисия установи вида и степента на увреждане, по електронен път системата ще изпрати до следващата комисия – медико-социална, за която ще отговаря социалното министерство, информация за това на какви социални придобивки и средства за интеграция има право човек. По думите на Петър Москов тази трудово-социална комисия ще преценява нуждите на всеки отделен човек, за да бъде реинтегриран в обществото.

Министър Москов заяви, че целта на промяната е отстраняване несъвършенствата на системата, като идеята е не да се спестят пари, а да се насочат към най-нуждаещите се, за да могат те отново да започнат работа и да се върнат в обществото. В отговор на въпрос дали интегрираните обратно на работа хора ще получават инвалидна пенсия Петър Москов обясни, че тя е заместващ доход и ако през новата система политиките на двете министерства доведат до това, че човек може да се върне на работа и да получава пълноценно доход, какъвто е получавал преди това, не би следвало да получава инвалидна пенсия.

poligriff.net

✓ ТЕЛК ще бъдат закрити и нови комисии ще решават за инвалидността

Държавата закрива ТЕЛК-вете и разделя освидетелстването на хората с увреждания на две - медицинска експертиза и преценка относно годността им за определена работа. Това стана ясно от представената в аванс концепция на здравното и социалното министерство за реформа в системата на ТЕЛК, съобщи Дарик.

Държавата закрива ТЕЛК-вете и разделя освидетелстването на хората с увреждания на две - медицинска експертиза и преценка относно годността им за определена работа. Това стана ясно от представената в аванс концепция на здравното и социалното министерство за реформа в системата на ТЕЛК, съобщи Дарик.

Предвижда се създаването на нов вид комисия от лекари, които ще преценяват вида на увреждането, както и втори вид комисия от експерти, които ще търсят начин да осигурят работа на съответния човек. Работодателски организации предлагат въвеждане на частична пенсия за инвалидност, която да се отпуска, ако човекът с увреждане не е способен да работи на пълен работен ден. Ако обаче може и получава пълна заплата, той да няма право на пенсия, предвижда идеята. Новата система трябва да заработи от следващата година и няма да се прилага за хората в заварено положение.

Правят електронен регистър на чакащите пациенти, за да не се пререждат. Вместо ТЕЛК, нови комисии от лекари с различни специалности в определен брой болници в цялата страна ще преглеждат хората с увреждания, обясни здравният министър Петър Москов. Това ще става по ясен справочник с ясни класификатори на Световната здравна организация, по които хората ще получават навременна и бърза медицинска експертиза за вида и степента на увреждането, каза министърът. Лекарите в тези комисии ще имат право да работят и като специалисти в лечебно заведение, но задължително ще трябва да отговарят на изисквания за стаж и опит, за да правят медицинската експертиза.

Данните от нея ще бъдат изпращани по електронен път до второто ниво - за непълнолетните и пенсионерите това са дирекциите “Социално подпомагане”, които ще преценяват какви социални помощи да отпуснат, а за хората в работоспособна възраст това ще е новата Комисия за експертиза на намалена работоспособност. Тя ще преценява дали човек може да продължи на сегашната си работа, или може да изпълнява друга работа, обясни заместник-министърът на труда Гълъб Донов. Обмисля се и премахването на инвалидната пенсия, ако човек работи на пълен работен ден, тъй като пенсията е заместващ доход.

“Ако човекът може да изпълнява същата работа, би следвало да получава интеграционни и други добавки за това да може да се социализира по-добре, да може отново да работи, а не да се търси вариантът автоматично с отпускане на пенсия”, обясни Донов. Броят пенсии за инвалидност е нараснал в пъти за 15 години.

От Асоциацията на индустриалния капитал предлагат вариант, при който човек да има право на частична инвалидна пенсия. “Когато човекът може да работи на половин работен ден, - бяха дадени примери в Германия - ако може да работи, три до шест часа, той получава частична инвалидна пенсия и бива назначаван на половин работен ден”, каза председателят на организацията Васил Велев. В концепцията за новата система е заложено още при категорична експертиза, че даден човек не може да се възстанови от увреждането си, да му се издава пожизнено експертно решение. Очаква се в четвъртък вицепремиерът Ивайло Калфин да представи официално всички предложения.

sandanski1.com

✓ Държавата закрива ТЕЛК-вете

В концепцията за новата система е заложено още при категорична експертиза, че даден човек не може да се възстанови от увреждането си, да му се издава пожизнено експертно решение

Държавата закрива ТЕЛК-вете и разделя освидетелстването на хората с увреждания на две – медицинска експертиза и преценка относно годността им за определена работа.

Това стана ясно от представената в аванс концепция на здравното и социалното министерство за реформа в системата на ТЕЛК, съобщи Дарик.

Предвижда се създаването на нов вид комисия от лекари, които ще преценяват вида на увреждането, както и втори вид комисия от експерти, които ще търсят начин да осигурят работа на съответния човек.

Работодателски организации предлагат въвеждане на частична пенсия за инвалидност, която да се отпуска, ако човекът с увреждане не е способен да работи на пълен работен ден. Ако обаче може и получава пълна заплата, той да няма право на пенсия, предвижда идеята.

Новата система трябва да заработи от следващата година и няма да се прилага за хората в заварено положение.

Вместо ТЕЛК, нови комисии от лекари с различни специалности в определен брой болници в цялата страна ще преглеждат хората с увреждания, обясни здравният министър Петър Москов. Това ще става по ясен справочник с ясни класификатори на Световната здравна организация, по които хората ще получават навременна и бърза медицинска експертиза за вида и степента на увреждането, каза министърът.

Лекарите в тези комисии ще имат право да работят и като специалисти в лечебно заведение, но задължително ще трябва да отговарят на изисквания за стаж и опит, за да правят медицинската експертиза.

Данните от нея ще бъдат изпращани по електронен път до второто ниво – за непълнолетните и пенсионерите това са дирекциите „Социално подпомагане“, които ще преценяват какви социални помощи да отпуснат, а за хората в работоспособна възраст това ще е новата Комисия за експертиза на намалена работоспособност. Тя ще преценява дали човек може да продължи на сегашната си работа, или може да изпълнява друга работа, обясни заместник-министърът на труда Гълъб Донеv. Обмисля се и премахването на инвалидната пенсия, ако човек работи на пълен работен ден, тъй като пенсията е заместващ доход.

"Ако човекът може да изпълнява същата работа, би следвало да получава интеграционни и други добавки за това да може да се социализира по-добре, да може отново да работи, а не да се търси вариантът автоматично с отпускане на пенсия", обясни Донеv.

От Асоциацията на индустриалния капитал предлагат вариант, при който човек да има право на частична инвалидна пенсия.

"Когато човекът може да работи на половин работен ден, – бяха дадени примери в Германия – ако може да работи, три до шест часа, той получава частична инвалидна пенсия и бива назначаван на половин работен ден", каза председателят на организацията Васил Велеv.

В концепцията за новата система е заложено още при категорична експертиза, че даден човек не може да се възстанови от увреждането си, да му се издава пожизнено експертно решение.

Очаква се в четвъртък вицепремиерът Ивайло Калфин да представи официално всички предложения.

insmarket.bg

✓ Закриват ТЕЛК-овете и променят правилата за получаване на инвалидни пенсии

Нов вид комисия ще определя вида и степента на увреждане на хората. Това предвижда концепцията за реформа на медицинската експертиза, за която съобщи на кръгла маса здравният министър д-р Петър Москов

На организирания от Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ) и КНСБ форум стана ясно още, че децата до 16 години и пенсионерите ще бъдат насочвани към дирекциите за социално подпомагане с цел определяне на нужните им социални помощи. Работоспособните хора, които се върнат на работа, няма да имат право на инвалидна пенсия.

Управляващите планират изцяло нов модел на освидетелстване на хората с увреждания и интеграцията им в обществото. Ако даден човек получи увреждане, той ще се явява пред новата комисия за медицинска експертиза, съставена от лекари с различни специалности, работещи в дадена болница. Те ще посочват вида и степента на увреждане и ще изпращат становището си до друга комисия за експертиза на трайно намалена работоспособност.

Тази комисия, съставена от лекари по трудова медицина, социални работници и експерти от НОИ, ще определя доколко съответният човек е работоспособен и на каква финансова помощ има право.

Лекарите от десегашните ТЕЛК-ове ще могат да работят в новите комисии, както и по специалността си в лечебно заведение.

"Всички лекари, които ще се занимават с освидетелстването, ще трябва да имат определен стаж и опит по специалността. Колкото до хората с увреждания, които се върнат на работа, те няма да имат право на инвалидна пенсия, но ако увреждането е довело до намаляване на заплата им, ще бъдат компенсирани по някакъв начин", увери Москов.

Очаква се новата система да заработи от началото на 2017 година.

dailypress.bg

✓ Всеки доктор след изпит става ТЕЛК

Медиците ще решават степента на заболяването по справочник

Телковете да бъдат реструктурирани в нови комисии, в които всеки лекар специалист ще може да освидетелства пациентите. Това е едно от предложенията на Министерството на здравеопазването, част от реформа при отпускане на инвалидни пенсии.

„В новата комисия ще участват работещи лекари от болницата на съответния град, които трябва да притежават определен ценз и сертификат за познание в областта“, обясни здравният министър Петър Москов. От Българския лекарски съюз подкрепят идеята за реформа.

„Редно е всички лекари, които желаят да вършат тази работа, да имат право, като не се откъсват от основната си специалност и практика“, заяви зам.-председателят на БЛС Галинка Павлова.

Медиците в новите комисии ще определят степента на увреждане на база на справочник на Световната здравна организация. Така по думите на Москов лекарите ще са максимално обективни и няма да могат да спекулират със степента

на увреждане. Данните от медицинската експертиза ще се изпращат по електронен път във втора комисия към Националния осигурителен институт.

На втората социална комисията експерти от „Трудова медицина“, Агенция по заетостта и Агенция за социално подпомагане ще определят работоспособността на пациента. „Ще бъде правено проучване дали човек може да се върне на същата работа, при какви условия и налага ли се намаляване на работното време“, заяви зам.-министърът на труда и социалната политика. В случай че пациентът е с много намалена работоспособност, ще му бъде отпусната инвалидна пенсия. Ако обаче той може да продължи да се труди, например е счетоводител с над 50% инвалидност заради диабет, то няма да получава пенсия по болест, а само интеграционни добавки.

От Асоциацията на индустриалния капитал в България (АИКБ) предлагат у нас да се приложи немският модел, при който размерът на пенсията зависи от броя работни часове. „Ако служителят може да работи под 3 часа, ще получава частична пенсия. Ако се труди над 6 часа, да не получава пенсия“, заяви председателят на АИКБ Васил Велев.

Дали този модел ще бъде приложен у нас ще стане ясно след няколко месеца, когато методиката за социална оценка бъде изработена.

До август промените ще влязат в парламента, а новите правила ще започнат да се прилагат едва догодина.

plovdivweek.com

✓ Двойно сито за инвалидите

Пенсионната реформа продължава с мащабни промени в системата на инвалидните пенсии. Целта е да се повиши качеството на грижата към хората с увреждания и да се спре източването на публични средства с фалшиви експертизи. Очаква се да се пресекат случаите на злоупотреби. Хората с увреждания ще минават през две комисии - медицинска и социална. Държавата ще закрие ТЕЛК-овете и на тяхно място ще създаде две нови комисии за освидетелстване на хората с увреждания. Един от очакваните резултати на промяната е да се затегне режимът за отпускане на инвалидни пенсии, коментираха експерти. Концепцията за реформа в инвалидните пенсии бе представена от здравното и социалното министерство на първата по рода си дискусия, организирана от АИКБ и КНСБ. От нея става ясно, че към болниците ще бъдат създадени комисии, които ще извършват само медицинската експертиза. В териториалните поделения на НОИ пък специални комисии ще извършват преценка на вече освидетелстваните дали са годни за определена работа, ако са в трудоспособна възраст и от какви социални придобивки имат нужда. Целта на промените са подобряване на възможността хората бързо да получат качествена медицинска експертиза, а тези, които могат да работят, да бъдат бързо интегрирани на пазара на труда, обясни здравният министър Петър Москов. Сега решенията на ТЕЛК за процент инвалидност автоматично водят до отпускане на инвалидна пенсия и различни добавки като целеви помощи за телефон, отопление, транспорт, покупка и приспособяване на лек автомобил и др. С реформата в системата на ТЕЛК се очаква да се пресекат и случаите на злоупотреби и източване на публични средства. Предлага се новите лекарски комисии да се произнасят само по медицинското състояние, като отсъждат вида и степента на увреждане. Това ще става по обективни таблици и методики на Световната здравна организация, без да има възможност за субективно тълкуване от страна на лекарите, обясни Москов. Новото е, че в медицинската експертиза вече ще участват и практикуващи лекари. В момента лекарите, които работят в ТЕЛК, нямат право да практикуват специалността си, като лекуват пациенти. Това ограничение масово отблъсква медиците и е причина за тоталната липса на специалисти в тези комисии. За определени заболявания хората чакат повече от година, за да минат на преглед и да получат освидетелстване. Министър Москов определи това положение като nonsens. В тази връзка здравният министър предлага следната промяна - всеки лекар със специалност и стаж по тази специалност и с допълнителна квалификация да може да преглежда пациенти и да дава експертиза за вида и степента на уврежданията им. За тази допълнителна работа те ще получават допълнително възнаграждение. Ползването на справочник с ясни класификатори на Световната здравна организация ще е гаранция за обективна оценка на медицинското състояние. Документът, който ще издават новите лекарски комисии, ще се изпраща по електронен път към следващия етап от оценката - социалните комисии към НОИ, които ще определят дали човекът може да работи. Децата и пенсионерите инвалиди след лекарската експертиза ще бъдат насочвани директно към службите за социално подпомагане. Целият срок за освидетелстване и мерките за реинтегрирането на тези хора ще бъде скъсен, увери Москов. По думите му буквално след настъпването на увреждането и излизането от болницата ще може да се получи медицинската експертиза. За два месеца пък ще е готова оценката на социалната комисия. Тепърва предстои да се определи кои болници в страната имат достатъчен брой специалисти, за да се сформира в тях комисии за медицинска експертиза. При всички случаи те ще са много повече от 72-те ТЕЛК в страната, през които годишно минават средно 225 000 души с увреждания за освидетелстване и преосвидетелстване. С частична пенсия, ако се върнеш на работа. Хората с увреждания, които успеят да се върнат на работното си място и получават пълния си доход, не би трябвало да взимат инвалидна пенсия. Ако той е намален заради по-кратък работен ден или преминаване на друга, по-лека работа, ще има частична пенсия за компенсация. Така в общи линии ще изглежда вторият етап от реформата в инвалидните пенсии. След получаването на медицинската експертиза хората в трудоспособна възраст ще преминат през социалните комисии към НОИ, където ще се прави по-пълна преценка на загубената работоспособност. Тези комисии ще бъдат съставени от лекари по трудова медицина, социални работници и експерти от НОИ, експерти от Агенцията по заетостта и Агенцията за социално подпомагане. Ще се уточнява за всеки отделен случай как хората могат да бъдат интегрирани на пазара на труда чрез допълнителни курсове за преквалификация и трудоустрояване, адаптиране на предишното работно място или намиране на ново работно място, обясни зам.-министърът на труда и социалната политика Гълъб Донев. Експерти по трудова медицина ще правят проучване дали човек може да се върне на същата работа и при какви условия, налага ли се намаляване на работното време или не. До лятната ваканция на парламента законодателните предложения на двете министерства трябва да са в Народното събрание.

Предстои да се разработят и методиките за оценка на работоспособността. До края на годината всички закони и подзакони промени да бъдат приети, за да започнат да действат от началото на 2017 година, обясни Гълъб Донев. Новата система няма да премахне постигнатите до момента права на хората с увреждания. Не трябва да пилеем кадрите Васил Велев, председател на Асоциацията на индустриалния капитал Кадрите у нас не са толкова много, за да ги пилеем. Затова може да се въведе опитът на Германия по отношение на интегрирането на пазара на труда на хората с увреждания. Там, където човек с увреждане може да работи на половин работен ден и е назначен на работа от три до шест часа, той получава частична инвалидна пенсия. Ако остатъчната работоспособност позволява работа над шест часа, не би трябвало да се получава инвалидна пенсия. В България съотношението на инвалидизираните в трудоспособна възраст, които взимат пенсия спрямо работещите осигурени, е 1 към 6. За сравнение в Полша този показател е 1 към 14. Това какво означава, че сме 2.5 пъти по-болни и корумпирани ли Цели села с едно и също заболяване За 15 г. броят на инвалидните пенсии скочи над 3 пъти Фалшиви решения на ТЕЛК за придобиване на степен на инвалидност са най-често използвани от безработни и социално слаби. Така те могат да се възползват от различни облаги и парични добавки. До злоупотреби се прибегва и заради безплатното използване на общински места за паркиране на автомобили за инвалиди и пътуването с намаление в градския транспорт. Най-фрапантните случаи са цели села с инвалидизирани глухи или астматици, без да има никакви рискови фактори за подобни увреждания. Не са рядко и случаите, в които цели семейства са освидетелствани от едно и също заболяване, за което получават инвалидни пенсии. Публична тайна е, че достъпът до решение на ТЕЛК, което да осигури облаги, струва 300 до 500 лв. Експертите са открили зависимост, че през последните години със затягане на условията за пенсиониране рязко е скочил броят на инвалидните пенсии. Близо 900 000 са инвалидните пенсии в страната в момента по данни на НОИ - почти половината от всички пенсии. Те се получават от около 440 000 българи, което означава, че някои са с по две инвалидни пенсии. За мащаба на прекалено либералния достъп до тях говорят и следните данни - през последните 15 години броят на пенсиите за инвалидност в резултат на заболяване са скочили 2.5 пъти, а социалните пенсии за инвалидност - 3.5 пъти. Над 8 пъти пък са скочили разходите за тези пенсии, като през 2015 г. те възлизат на 1.7 млрд. лв. Сега системата е унизителна д-р Станимир Хасърджиев, председател на Националната пациентска организация Досегашната форма, в която съществуват ТЕЛК-овете, не пази интереса на пациента. Който не е ходил в ТЕЛК, той не знае за какво става въпрос - унизително, отвратително чакане, мъкнене на документи, за да докажеш, че нямаш ръка например. С промяната всеки лекар ще може да удостовери, че човек няма ръка и затова не е нужно да се реди на огромни комисии и да дава рушвети. Вторият тип комисия пък ще преценява по какъв начин този човек максимално бързо може да си намери работа. Като замисъл идеята не е лоша, защото ще отпуши и облекчи системата и ще разруши една изключително тромава и недружелюбна, да не кажа унизителна и отвратителна за хората система. Но дяволът е в детайлите и затова трябва да се види по какъв начин ще се случи всичко това. Надеждата ни е, че най-накрая системата на ТЕЛК, която тежи на всички хора с проблем, ще бъде променена, така че да служи на всички тях, а не те да се съобразяват с нея. Ще се отстрани субективният фактор Минчо Коралски, председател на Агенцията за хора с увреждания ТЕЛК-овете в момента се произнасят както по здравни въпроси, така и по въпросите на работоспособността. Това води до объркване в цялата система. Заради решенията на ТЕЛК на практика хора, които могат да продължат да работят, са квалифицирани като нетрудоспособни с инвалидност над 50% и това им затваря пазара на труда. При новия модел ще бъдат ангажирани лечебни заведения и процесът ще се ускори. Човек ще излиза от болницата с епикриза, която, ако бъде допълнена със степен на увреждане, на практика няма да е нужно да се минава пред друга институция. С тези документи хората ще могат да се насочат към социалните служби. С промените мисля, че корупцията ще намалее, тъй като се предвиждат и промени в самата оценка на експертната на вида и степента на увреждането, като се използва класификацията на Световната здравна организация (СЗО). Тя дава много точна оценка за всяко състояние и връзката му със заобикалящата ни среда и не остава много място за интерпретации от страна на комисиите. Така би трябвало да се отстрани субективният фактор. В момента съществуващата методика дава големи възможности за интерпретация. За дадено увреждане чисто субективно например може да се даде от 5 до 10%, а разликата между човек с увреждане и човек без увреждане е 2% - от 48% до 50%. Тези неща трудно подлежат на контрол. Когато се използва документацията от болничното заведение и тази, проверена от лекар, ще отпадне този елемент, който най-вече е свързан с корупцията - да се вадят експертизи от други лечебни заведения, да се вкарват неверни данни в досието. Не целим да спестяваме пари Петър Москов, здравен министър По никакъв начин не целим да спестяваме пари. Тези 1.6 млрд. лв., които НОИ дава годишно за инвалидни пенсии, трябва да отидат при обективно инвалидизирани, които после да бъдат реинтегрирани обратно в обществото. Новата система ще доведе до там, че човек, който е претърпял злополука или заболяване, да може да се върне на работа и да получава пълноценно дохода, който е получавал преди това. Парите, които трябва да се вложат, са в ресоциализация и връщане на работа при възможно най-високо ниво на доходите. При всички положения пенсионните добавки не трябва да отпаднат там, където доходът на този човек е по-нисък от дохода, който е взимал, преди да бъде инвалидизиран. Правят електронен регистър на чакащите Чакащите за лечение пациенти ще бъдат подреждани в специален електронен регистър, за да не се пререждат. Това предвижда нова идея на здравния министър д-р Петър Москов, която трябва да бъде реализирана до април. Тя се отнася само до пациентите, чиито заболявания ще са в допълнителния пакет на здравната каса, заради което или ще си плащат за своето лечение, или ще чакат до два месеца за него. С електронния регистър те ще могат от компютъра си вкъщи да наблюдават своя ред на лечение и по този начин ще могат да бъдат спокойни, че никой няма да ги прережи. Регистърът ще се обновява и поддържа от здравната каса.

✓ Москов иска закриване на ТЕЛК

Качеството на медицинската експертиза трябва да се промени и тя да стане по-обективна. Промените в Закона за здравето са свързани с разделяне на медицинската експертиза в ТЕЛК на две. Това заяви министърът на здравеопазването Петър Москов. Така практически ще бъдат закрити ТЕЛК-овете, обясни той.

Промяната, която предлага министърът, е всеки лекар, с необходимия стаж и квалификации по специалността си, да може да работи в болницата като лекар и да съставя тези експертизи за увреждане. Тези лекари ще получават допълнителни средства за тази допълнителна работа.

Въпросната медицинска експертиза може да се прави от един или няколко лекари, в зависимост от степента на увреждането или заболяването.

Медицинска част от експертната ще се дава по обективна таблица (това е справочника ICF на Световната здравна организация). Така пациентите ще получат бърза експертиза за степента и вида на увреждането си. Тази експертиза ще бъде изпращана по електронен път до социалните власти. След това втората комисия, в която ще има лекар по трудова медицина, представител на осигурителя, социален работник, ще изработи неговия социален план и спрямо неговата работа и специфика на труд, където работи, ще му бъдат присъждани съответните интеграционни добавки и помощи, за да бъде този човек реинтегриран обратно на работа.

Москов посочи също, че лекарите от ТЕЛК ще могат да продължат да работят в такива комисии. Ще се въведат обаче ясни критерии за тези специалисти – например, да бъдат с определен стаж и определени познания в областта, т.е. няма да има компромис в качеството на експертната, заяви той.

По думите му до лятото законите промени ще бъдат внесени в парламента в цялата им пълнота и се очаква до края на тази година да има пълноценно изработени документи и обективни справочници и се очаква през следващата година този процес да стартира по новия начин.

Москов заяви също, че целта на тази промяна е да се реинтегрират обратно в обществото хората с увреждания. Защото, според него, към момента тази система е отхвърляща. Според министъра с подготвяните промени няма да се спестяват пари, а този 1.6 млрд. лв. ще бъдат насочвани към обективно инвалидизираните хора.

Москов посочи също, че инвалидната пенсия е заместващ доход. Пенсионните добавки не трябва да отпаднат там, където доходът на този човек е по-нисък от този, който е взимал преди да бъде инвалидизиран.

НЕЛК се реструктурира с две основни функции, като едната е методологична - изработване на обективни справочници.

Освен това целият срок за издаване на решение за увреждане ще бъде съкратен. Очаква се след тези промени за седмица, след настъпване на увреждане, хората да имат вече медицинска експертиза, а в рамките на месец и решението от социалните. Министърът посочи и че по този начин ще намалеят фиктивните решения за инвалидност.

Междувременно анализ на НОИ показва драматично нарастване на броя на инвалидните пенсии и на разходите за тях през последните 15 години. Броят на инвалидните пенсии поради общо заболяване през последните 15 години е нараснал 2.5 пъти. През 2000 г. те са били 150 751, докато през 2015 г. инвалидите от тази група вече са 382 714. Това сочи анализ на НОИ, подготвен във връзка с кръгла маса за разширяване на възможностите за трудова реализация на хората с увреждания, организирана от Асоциацията на индустриалния капитал в България и КНСБ.

За същия период социалните пенсии за инвалидност са нараснали 3,5 пъти - от 145 893 до 496 992. Пенсии за инвалидност от фонд "Трудова злополука и професионална болест" намаляват 2,3 пъти за 15 години - от 26 873 до 11 763. Делът на пенсионерите с лична водеща пенсия за инвалидност от общия брой пенсионери с лична пенсия пък е нараснал над два пъти, от 10,3 на сто на 21,3 на сто.

Разходът за пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличил 8,6 пъти, а разходът за социални пенсии за инвалидност се е увеличил 5,1 пъти, показва още статистиката на НОИ. Средната продължителност за получаване на лична пенсия за инвалидност поради общо заболяване се е понижила с две години - от 12,7 през 2000 година до 10,7 през 2015 година. Средната възраст на пенсионерите с новоотпуснати лични пенсии за инвалидност поради общо заболяване се е увеличила с 4,4 години.

Като основни причини за нарастването на броя на хората, получаващи пенсии за инвалидност, в анализа са посочени стъпаловидното покачване на възрастта и осигурителния стаж с въвеждането на точковата система през 2000 година, високата безработица и заплахата за оставане без работа и доходи, неудачните законодателни решения, както и неадаптираната градска среда. Проблеми в здравеопазването и медицинската експертиза и недобра координация между различните институции за функционирането на органите на медицинската експертиза и контролът над тази дейност също са сред причините за нарастване на броя на хората с инвалидни пенсии, е изводът на експертите на НОИ.

news10.bg

✓ Нови в Тристранката да не се допускат, може да пробутват корпоративни интереси

Представителните на национално равнище организации на работниците и служителите и на работодателите са против снижаване на критерия за представителност за преговори с изпълнителната власт и допускането на други организации с недостъпна експертиза, които може и да са проводници на корпоративни и други интереси. Това се разбира от общо становище на АИКБ, БТПП, БСК, КРИБ, КНСБ и КТ „Подкрепа“, разпространено на 25 януари.

Ето и текста на становището:

По повод на внесения на 15 януари 2016 г. Законопроект за изменение и допълнение на Кодекса на труда относно критериите за представителност на социалните партньори и последвалите различни предложения за значителното им занижаване, представителните работодателски и синдикални организации изразяваме следната обща позиция: Предложените със законопроекта от 15 януари 2016 г. критерии за представителност са обективни и отговарят напълно на реалностите на пазара на труда; Изискването за 50 хиляди члена на синдикална организация е доказало своята адекватност чрез прилагането му в продължение на много години; Изискването за 1 500 членове (при отпадане на минималния брой заети в тях лица) и общо не по-малко от 50 хиляди работници и служители във всички членове на работодателската организация или алтернативно 100 хиляди работници и служители, дава възможност да бъдат признати за представителни на национално равнище както работодателски организации, изразяващи интересите на едрия, така и на малкия и среден бизнес и тези на микропредприятията; По данни на НСИ за 2014 г., броят на наетите лица по трудово и служебно правоотношение в нефинансовите предприятия е 2 075 598, а броят на тези предприятия е 383 905, което показва, че посочените изисквания за работодателски организации представляват съответно 2,4% от заетите лица (при изискване за 50 хиляди), респективно 4,8% (при 100 хиляди), а изискването за брой предприятия, дори само спрямо нефинансовите, е в размер на 0,39%. В този смисъл, не може да става дума за каквато и да било прекомерност на изискванията; Сnižаване на критериите за представителност на работодателските организации означава да се допусне възможност в социалния диалог да участват организации без никаква обществена тежест и експертиза; Така предложените критерии за синдикални и работодателски организации кореспондират помежду си и са взаимно обвързани.

Статутът на представителност е свързан с необходимост от значителен и сериозен ресурс, осигурен от участието на достатъчен брой ангажирани с дейността лица, без значение на тяхната големина. Обвързан е и с необходимостта от експертиза във всички сфери на националната икономика. Няма пречка организации, които не отговарят на изискванията, нито разполагат с всеобхватна компетентност, да участват в тристранния диалог, като ползват ресурса на представителните на национално равнище, в качеството на техни членове. От друга страна, представителността не е предимство при участие в проектно финансиране, нито осигурява пряк достъп до такова.

Критериите за представителност във вида, предложен със законопроекта за изменение и допълнение на КТ от 15 януари 2016 г. са съобразени с практиките и съотношенията в преобладаващата част от европейските държави.

Приемане на по-ниски от предложените критерии ще означава изкривяване на социалния диалог, като в него ще се създаде възможност, наред с утвърдени и със сериозна експертиза организации, да участват и такива, които изразяват ограничени и тясно корпоративни интереси, което ще има за резултат проблеми в тристранното сътрудничество в Република България.

Важни обществено-икономически и политически теми

[Вестник 24 часа](#)

✓ Европейската комисия представя днес доклада си за България

Европейската комисия ще представи поредния доклад за България и Румъния по механизма за сътрудничество и проверка. В черновата се оценяват положително предприетите стъпки за реформи в съдебната система, борбата с корупцията и организираната престъпност, и се критикува ВСС, съобщил БНТ.

Докладът изглежда ще бъде по-мек от очакваното от някои политици в България. В черновата на документа се отбелязва напредъка в съдебната реформа, добра е оценката за стратегията за борба с корупцията по високите етажи. Подчертава се, че намеренията са хубави, но е важно през 2016 г. да има резултати от прилагането на тези стратегии. Европейската комисия приветства идеята на премиера Бойко Борисов в процеса на реформи да бъдат привлечени експерти от Брюксел. Докладът критикува работата на ВСС и това, че той се сезира за скандални случаи бавно и едва след силен обществен натиск. Общественото доверие към правосъдието остава ниско, пише в документа. Европейската комисия очаква да бъдат приети промените в Закона за съдебната власт, очаква да се вземат мерки и за решаване на проблема с претовареността на някои съдилища. В същото време се отчитат промените в системата за случайно разпределение на делата.

Европейската комисия препоръчва да се направи и преглед на работата на прокуратурата, очаква и да види окончателни присъди по знакови дела.

Борбата с организираната престъпност вече не заема такова голямо място в доклада, както предишни години. Това, изглежда, означава, че проблемите в тази област намаляват.

Европейската комисия отбелязва, че през 2015 г. е започнало връщане към процеса на реформи, който преди това е бил в застой в продължение на година.

Докладите за правосъдие и вътрешни работи за България и Румъния се изготвят всяка година от Европейската комисия, като имат за цел да посочат недостатъците в тези области. Преди присъединяването им към Европейския съюз двете страни се съгласиха на такава система на наблюдение от Европейската комисия.

✓ България с 9 пункта напред по състояние на демокрацията, 46-а в света през 2015 г.

Изпреварва Полша, Унгария, Хърватия и Румъния

Норвегия №1, Франция аут от челните 20 заради възхода на Льо Пен

България подобрява резултата си по състояние на демокрацията и се придвижва с 9 места напред - от 55-о според миналогодишния доклад до 46-о място в този за изминалата 2015 г. Страната ни е по-напред по този показател от Полша, Унгария, Хърватия и Румъния. Това показва световна класация за състоянието на демокрацията, определяна от анализаторите на Economist Intelligence Unit (EIU).

Използваният под заглавието Democracy in an age of anxiety индекс отрежда на България 7,14 пункта през миналата година при 6,73 пункта през 2014 г., което ни поставя между Тринидад и Тобаго по равнище на демокрацията.

В региона страната се изкачва от 10-о на 7-о място с аргумента, че ги няма протестите и политическата нестабилност от 2013-2014 г. В частта за Балканите в доклада на "Икономист" единствено България и Албания са споменати като положителни примери. Но ако Албания е отбелязана "заради напредък в реформирането на правосъдието, борбата с корупцията и организираната престъпност и защитата на човешките права", то за България по този пункт не е отбелязано нищо позитивно през 2015 г.

България е достигнала 9,17 пункта по показател "Избирателен процес и плурализъм" и 7,22 за "Политическа активност" (при максимални 10), но само 5 пункта за "Политическа култура" и 6,07 за "Функциониране на правителството".

Лидер в класацията на "Икономист" е Норвегия с общ резултат от 9,93 пункта, следвана от Исландия (9,58) и Швеция (9,45).

Общо 8 страни в топ 10 са от Европа с изключение на Нова Зеландия и Канада.

Според анализаторите на "Икономист" почти 50 на сто от държавите по света да са оценявани като демократични, но едва 20 сред тях могат да бъдат смятани за "пълноценни демокрации", като само 6 от тях не са в Европа. САЩ са в елитната група, но под номер 20, но Франция е отпаднала от нея най-вече заради възхода по популярност на Националния фронт на Марин Лео Пен. Така в групата на "несъвършените демокрации" в Западна Европа в елитната категория са останали 6 държави.

Нито една от 11 източноевропейски страни в ЕС не е "пълноценна демокрация" според експертите от EIU. По думите им политическата активност на гражданите е фокусирана изключително в изборния ден, доверието в публичните институции е много ниско, а икономическата криза още повече разочарова избирателите.

Според тях процесът на присъединяване към ЕС и условията, поставяни от МВФ при прехода към пазарна икономика, са дали оправдание на местните политически елити, че избягват дебат по важни за цялата нация проблеми. Следствие от това е "фрагментираната партийно-политическа система, партии с много плитки корени и много ниско ниво на идентифициране на избирателите с тях."

Западна Европа остава районът, в който демокрацията има най-здрави корени - 7 от водещите 10 в света са тук. Но след Източна Европа второто място с най-отчетливо влошаване на оценките от 2006 г. насам, откакто съществува Democracy Index, е Западна Европа.

Експертите обясняват това със серията кризи, започнали с финансовата и икономическата от 2008-2009 г., преминала в дълговата криза в еврозоната (която още не е приключила), загубата на част от суверенитета на "спасените държави" и силно поляризираните политически реакции на имигрантската вълна.

В следващия доклад на EIU за 2016 г. не е изключено Швеция да слезе от сегашното 3-о място заради растящите притеснения за расизъм и ксенофобия в страната, прогнозира експертите.

За 2016 г. като продължение на тенденцията за растяща подкрепа за алтернативни визии авторите посочват евентуалния референдум за оставането на Великобритания в ЕС. Според тях това е идеалният пример за това, че все повече хора искат суверенитетът да бъде върнат под контрола на националната държава.

[Вестник Труд](#)

✓ Висшето образование е „застраховка“ срещу бедност

Образованието е най-сигурният спасителен изход от бедността. Завършването на университет почти напълно гарантира, че човек няма да бъде беден. Рискът от бедност в тази група от населението у нас е едва 2%, показва изследване на Института за пазарна икономика, представено вчера. Икономистите са направили различни разрези на проблема, за да установят кои социални групи са най-уязвими да изпаднат в сериозни финансови и материални затруднения. Ползвани са т. нар. персонални данни от изследването на Националния статистически институт за доходите и условията на живот от 2013 г.

Най-значимият фактор за бедността у нас е образованието. Завършването на поне средно образование е ключово за намирането на работа и избягване на бедността, посочи анализаторът Петър Ганев. В допълнение доходите на хората от най-високото образователно ниво са доста над линията на бедност (286 лв.), независимо дали работят или не. Разполагаемият доход на заетите висшисти достига средно 978 лв. на месец, като в тази група влизат близо 900 000 българи. „В тяхната група има доста равномерно разпределение на доходите, т. е. неравенството е доста ниско“, твърди Ганев.

Около 80 000 души с висше образование са безработни, но вземат по 748 лв. на месец, а пенсионерите с такава образователна степен също живеят доста по-добре от връстниците си - средно с 629 лв. на месец. Проблемът е обаче, че те са под 10% от всички пенсионери, т.е. около 280 000 души.

Високи доходи получава и една сравнително малка група висшисти - неактивните, които са около 62 000 души. Те нито работят, нито търсят работа, но преживяват средно с около 948 лв. на месец - доходи от спестявания, от инвестиции, от наем или подпомагане от близки и роднини. Авторите на изследването твърдят, че в тази група влизат и част от неактивните младежи, които просто нямат стимул да търсят работа заради характерния социален феномен у нас младите да напускат семейството си твърде късно - на около 30-годишна възраст.

Най-голямата социална група по показателя „образование“ в нашето общество е на хората, завършили средно образование. „Това по-скоро гарантира намиране на работа. В тази група заетостта е над 60% и попадането в нея до голяма степен гарантира, че няма да си беден, защото бедността сред тези граждани е около 12-13%“, поясни Петър Ганев. Сравнително малко от „средните“ обаче вземат над 700 лв., а средният доход на тези от тях, които работят, е 631 лв. на месец. Това са 1,7 млн. души. Все пак над 400 000 души, завършили гимназия или техникум, не могат да си намерят работа, въпреки че търсят такава. Над 700 000 са пенсионерите със средно образование, които живеят с доход от 507 лв. на месец. Най-проблемните групи са на хората с основно и особено с начално и по-ниско образование. Всеки трети, учил до 7-8 клас, е беден, независимо че работи. Средният месечен доход на такъв гражданин е едва 420 лв. В тази група влизат 324 000 души. Други 200 000 с основно образование не могат да си намерят работа, въпреки че търсят такава, а пък още 200 000 души дори са спрели да търсят заетост и са влезли в графата „неактивни“.

Хората с начално или по-ниско образование пък са гарантирано бедни. Повечето не могат да прескочат линията на бедността, независимо че работят, защото средният доход на групата е едва 276 лв. Става дума за 81 000 души. Безработните и неактивните обаче са още 140 000 души. „При по-ниските нива на образование доходите и рискът от бедност при неактивните са сравними с тези при заетите. Това е едно от обясненията за сравнително ниските нива на икономическа активност сред по-ниско квалифицираните“, твърдят от ИПИ.

Икономистите от института са разделили обществото на три големи групи от гледна точка на доходите - бедните (1,5 млн. души с доход до линията на бедност от 286 лв.), „средна класа“ (4,2 млн. души, които живеят между 286 и 801 лв.) и богати (1,5 млн. души, разполагащи с над 800 лв. на месец). Заможните домакинства в страната (горните 20%) „изработват“ 40% от доходите в обществото, докато бедните (съставени от най-бедните 20% от хората) получават едва 7% от доходите, сочат данните.

Наблюдава се значима връзка между доходи и „щастие“ в България, твърди още Петър Ганев. По думите му удовлетвореността от живота при заможните е почти два пъти по-висока от тази при бедните. Няма подобна зависимост обаче по отношение на усещането за справедливост в обществото, разбирано като доверие в правосъдната система. То е драматично ниско както при бедните, така и при богатите. Здравословното състояние не е основната причина за бедност, сочи още изследването. Половината от бедните са в добро или много добро здравословно състояние по собствените си оценки, а само 20% от тях са в лошо или много лошо състояние.

„Данните категорично показват, че обсъждането на темата за бедността следва да е по-малко разговор за административното повишаване на доходите, обезщетенията и помощите и повече разговор за образованието и новите работни места. Водеща цел на политиките следва да е пресичането на пътеката от ниско образование към безработица и в крайна сметка - бедност“, твърдят от Института за пазарна икономика. Оттам смятат още, че разходните политики на бюджета не могат да решат проблемите на бедността. Няма друга алтернатива за повишаване на доходите у нас освен реформите в образованието и на пазара на труда, както и адекватна регионална политика.

[Вестник Сега](#)

✓ Брюксел: ВСС е зависим, корупцията - необузdana

Депутатите от ГЕРБ и РБ поискаха оставката на съдебния съвет, но не я получиха

Управляващите не искат или не могат да разследват корупцията и търговията с влияние по високите етажи. Редките изключения, в които това се прави, идват само след сериозен вътрешен и външен натиск. Върху съдебната власт има политическо влияние чрез Висшия съдебен съвет (ВСС). Прокуратурата е неререформирана и недостатъчно се отчита за действията си.

Това са част от констатациите в силно критичния доклад на Европейската комисия (ЕК) за напредъка на България в областта на правосъдието и вътрешния ред. "Сега" разполага с черновата му, официално документът ще бъде обявен в Брюксел днес.

Изтичането на доклада предизвика политически трясък. В късния следобед депутатите от ГЕРБ излязоха с декларация, в която поискаха ВСС да се саморазпусне. Те заявиха, че съветът вече не може да се ползва с доверието им заради поредицата скандали, които произведе. Малко по-късно Реформаторският блок също подкрепи искането за саморазпускане на ВСС.

ГЕРБ хвърли цялата вина за критиките от Брюксел за недостатъчна съдебна реформа върху бившия правосъден министър Христо Иванов. В декларацията той е обвинен, че не е подготвил промени в Закона за съдебната власт, които да се съгласуват с тези в конституцията, както и че не е работено по нови НПК и ГПК.

ВСС също се събра на спешно съвещание, но решението бе отложено за днес. По неофициална информация членовете му нямат намерение да подават оставка. По БНТ председателят на Етичната комисия на ВСС Ясен Тодоров призова депутатите да спазват конституцията, която сами приеха. Само преди месец същите депутати записаха в конституцията, че този ВСС задължително ще довърши мандата си.

Във фокуса на Брюксел е казусът "Яневагейт", с който ВСС и прокуратурата категорично не пожелаха да се заемат. Кадровиците на съдебната власт въобще не обърнаха внимание на съдържанието на разговорите между бившия председател на Софийския градски съд (СГС) Владимира Янева и уволнената съдия Румяна Ченалова, в които става дума за предрешаване на дела и за търговия с влияние. Вместо това те се концентрираха върху това дали записите са законни. Опит да се омаловажи скандалът бе направен както от премиера Бойко Борисов, който го определи като разговор между "две каки" и влетя във ВСС, за да се кара на членовете му защо го проверяват, така и от главния прокурор Сотир Цацаров, чиято основна опорна точка е, че записите са манипулирани. Със същия аргумент и ВСС спря проверката по случая.

"Тъй като съдържанието на разговорите повдига въпроси за независимостта на съда и заема челно място сред предишните скандали около СГС, ще бъде много важно да се предприемат всички мерки, за да се осигури прозрачно и безпристрастно разследване", казва ЕК. И посочва, че българските власти са или неспособни да проведат разследване на корупционни схеми и търговия с влияние, или нямат желание.

Прокуратурата трябва да претърпи сериозна реформа, посочва Брюксел. Промените трябва да се основават на независима оценка за работата ѝ. Държавното обвинение трябва да се отчита за свършеното. Отбелязано е, че промени в прокуратурата са били предвидени в стратегията за съдебна реформа. Идеята за текущ отчет на прокуратурата извън формалните годишни доклади, които се внасят в парламента, бе предложена от Христо Иванов в стратегията за съдебна реформа и при промените в конституцията. Цацаров обаче бе твърдо против и в крайна сметка предложението отпадна. Според ЕК трябва да се промени и структурата на прокуратурата, която в момента е прекалено йерархична, което е дипломатичен начин да се отбележи неконтролируемата власт на главния прокурор.

"Нуждата от дълбока реформа в прокуратурата се налага и от продължаващата липса на резултати в борбата с корупцията по високите етажи на властта и организираната престъпност и остава тема за дебати сред независимите наблюдатели", пише в доклада. Отбелязва се, че има случаи, когато прокуратурата проявява нежелание да разследва злоупотреби с еврофондове. Някои антикорупционни разследвания започват с тежки обвинения, но те се отхвърлят от съда или делата се прекратяват от самата прокуратура поради липса на доказателства, пише в доклада.

Върху ВСС, който управлява съдебната система, тегне съмнението, че може да гарантира независимостта ѝ. Според комисията върху съвета има "директно политическо влияние". "Противоречията идват от непрозрачните процедури по назначения в съдебната система, непостоянната дисциплинарна практика и липсата на последващи действия за манипулиране на случайното разпределение на делата", пише в доклада.

По отношение на специализираната прокуратура, която бе създадена с идеята да работи срещу организираната престъпност, се отбелязва, че дълго време е трябвало да разследва широк кръг от престъпления, което води до разпиляване на ресурсите. Все още резултатите срещу организираната престъпност са скромни. "В много случаи прокуратурата сключва споразумения, което води до условни или относително ниски присъди", пише в доклада. От ЕК отбелязват, че организираната престъпност се е променила. Вместо ясно изразените групировки, контролиращи една или друга територия, сега се наблюдават мрежи от не толкова здраво свързани трансгранични групи, които се занимават с по-нискорискови дейности. "Затова организираната престъпност не е толкова видима днес, както преди години. Организираните групи обаче остават активни в нелегалната миграция, измамите, трафика на хора и наркотици, контрабандата на цигари и измамите с кредитни карти", констатира проверяващите.

[Вестник Капитал Daily](#)

✓ Еврокомисията може да получи пълен достъп до договорите в енергетиката

Това има значение най-вече за "Газпром" и Източна Европа

Европейската комисия (ЕК) ще може да получава информация за търговските договори на "Газпром" в страните - членки на ЕС, включително и данни за цените. Това предвиждат готвени нови законопроекти на ЕК, съобщава московският в. "Комерсант".

Измененията предвиждат неевропейските доставчици на газ, включително и руският гигант, да са длъжни да съобщават на ЕК параметрите по новите си дългосрочни договори, "за да се направи оценка на въздействие на енергийната безопасност". Освен това всички междуправителствени споразумения в областта на енергетиката ще трябва да бъдат съгласувани с изпълнителния орган на ЕС, преди да бъдат подписани.

Доскоро този подход можеше сериозно да удари по позициите на "Газпром", но сега тази вероятност е по-малка, въпреки че параметрите по договорите могат да бъдат използвани за политически атаки, коментира изданието.

Два документа

"Комерсант" разполага с два документа, за които се очаква да станат основата за създаването на енергийния съюз на ЕС. Първият предвижда създаване на механизъм за обмен на информация за готвените и вече сключените междуправителствени споразумения в областта на енергетиката (изменение на Решение N994/2012). Вторият внася сериозни промени в Директивата за безопасност на газовите доставки от 2010 г., приета след газовата криза между Русия и Украйна през 2009 г.

В интервю за "Комерсант" през април 2015 г. зам.-председателят на ЕК Марош Шефчович, който отговаряше за създаването на енергийния съюз, коментира, че приемането на тези документи е основна цел на Брюксел, тъй като ще позволят достъпа до важна информация от газовите договори.

Според условията на първия документ нито една страна членка няма да може да подпише международен договор в енергийната сфера без одобрението на ЕК. Преди няколко години този въпрос се превърна в сериозен проблем за Брюксел, тъй като държавите участници по проваляния проект "Южен поток" сключиха споразумения с Русия при условия, които впоследствие се оказаха в противоречие с т.нар. трети енергиен пакет.

За да убеди България и останалите участници да променят договорите си, ЕК трябваше да уличи София в нарушения на антимонополното законодателство при избора на изпълнител за строителството на газопровода, пише "Комерсант".

Как ще е в бъдеще

Сега, ако страна - членка на ЕС, иска да подпише с трета държава енергийно споразумение, ще трябва още в началото на преговорите да уведоми ЕК и редовно да съобщава за развитието на сделката. На свой ред комисията ще може да изпраща свой представител на срещите, който да съветва участниците как договореностите да не са в нарушение на европейското законодателство. Окончателното споразумение също ще трябва да бъде одобрено от Брюксел, преди да бъде подписано и ратифицирано.

"Комерсант" твърди и че Брюксел предлага да бъдат обвързани партньорите на всички доставчици на газ извън пределите на ЕС да предоставят данни за своите дългосрочни договори (над една година) за купуване на газ. Ще бъде необходимо да съобщава срокът на действие на договора, минималните и максимални дневни, месечни и годишни обеми, точките на предаване на газа, както и договорните условия за прекратяване на доставките, допълва БТА.

Ако група лица от доставчика имат контакти с група лица от европейския купувач и такива договори осигуряват над 40 процента от потреблението на газ в съответната страна от ЕС, купувачът е длъжен да се отчита не само пред местните регулатори, но и пряко пред ЕК.

От информацията става ясно, че от всички външни доставчици на газ на посочените критерии съответстват само доставките на "Газпром" в страните от Централна и Източна Европа, отбелязва изданието.

По този начин ЕС ще може да получи официално постоянен достъп до цените и индивидуалните формули на "Газпром" за всяка страна.

По смисъла на измененията, ако ЕК или съответният държавен регулатор прецени, че договорът застрашава обезпечеността на газовите доставки, Брюксел ще може да поиска от купувача на суровината "оценка за безопасност". От ЕК не са коментирали по какъв критерий ще се прилага тази разпоредба, но уверяват, че търговската тайна ще бъде спазена.

investor.bg

✓ **Transparency: България остава най-корумпираната страна в ЕС**

Страната ни остава на 69-то място в групата на силно корумпираните държави в класацията на организацията И през 2015 г. България е останала най-корумпираната държава в Европейския съюз (ЕС), показват резултатите от редовното годишно проучване на Transparency International.

Страната ни запазва класирането си от предходната година, като остава в групата на силно корумпираните държави с резултат под 50 точки.

Държавите в класацията на Transparency International се оценяват по скала от 0 до 100. Най-ниските оценки означават, че публичният сектор се възприема като силно корумпиран, а и по-близките до 100 резултати са индикация за по-голяма прозрачност. При резултат под 50 точки страната се счита за силно корумпирана.

В новата класация България запазва 69-то място от близо 170 държави, което достигна през предходната година. Резултатът на страната обаче се понижава с 2 точки – от 43 до 41.

Непосредствено преди България в класацията са Турция и Македония, които споделят 66-то място. Гърция и Румъния са класирани на 58-мо място. От съседните ни страни след нас в класацията е само Сърбия – на 71-во място с 40 точки.

За поредна година Дания е лидер в класацията на Transparency International като държавата с най-ниско ниво на корупцията и резултат от 91 точки. Следва я Финландия със само 1 точка разлика – 90, а на трето място е Швеция с 89 точки. Топ пет се допълва от Нова Зеландия и Холандия, а в топ 10 попадат още Норвегия, Швейцария, Сингапур, Канада и Германия.

Сомалия и Северна Корея са в дъното на класацията, като споделят 167-мо място. Топ пет на най-корумпираните държави в света се допълва от Афганистан, Судан и Южен Судан.

Като цяло две трети от държавите в индекса са в групата на силно корумпираните страни с резултат под 50 точки, въпреки че повече държави са подобрили класирането си, отбелязват от Transparency International в доклада. Общо 53% от държавите в G20 са силно корумпирани, т.е. с резултат под 50 точки, като в тази група са всички страни от групата на БРИКС. Над 6 млрд. души по света живеят в страни със сериозни проблеми с корупцията.

Изводът е от доклада е, че корупцията продължава да бъде бич по целия свят, но през 2015 г. гражданите на много държави са предприели протестни действия.

Най-големият губещ в индекса е Бразилия – резултатът на страната намалява с 5 точки и тя потъва със 7 места в подреждането до 76-та позиция. През последните четири години сред големите губещи обаче се нарежда и Австралия, която в тази класация е на 13-то място. Сред другите страни с влошени позиции в класацията са още Испания и Турция. Сред държавите с най-голямо подобрение са страни като Монголия и Гватемала, както и Гърция, Сенегал и Великобритания.

Най-некорумпираната група държави е ЕС и Западна Европа със среден резултат 67 точки. Следва Азиатско-тихоокеанският регион с 43 точки и Северна и Южна Америка с 40 точки. Най-лоши регионални резултати са отчетени в Близкия изток и Северна Африка (39 точки средно), Източна Европа и Централна Азия (33 точки средно) и Субсахарска Африка (33 точки средно).

✓ ИПИ: Наличието на висше образование гарантира липса на бедност

Процентът на бедност при висшистите е под 5 на сто, а доходът около 1000 лева, заяви Петър Ганев

Наличието на висше образование на практика гарантира, че няма да си беден, каза Петър Ганев - старши икономист в Института за пазарна икономика (ИПИ). Той участва в публична дискусия на тема "Разрези на бедността", на която беше представено изследване на института с данни от 2013 г., предаде БТА.

Бедните в обществото са 1,5 млн. души, "средната класа" е 4,2 млн. души, а лицата с по-високи доходи са 1,5 млн. души, сочат данните от изследването.

Най-значимият фактор за бедността е образованието, смятат анализаторите. По думите на Ганев процентът на бедност при висшистите е под 5 на сто, а еквивалентният им доход - около 1000 лева. Групата на висшистите към 2013 г. е около 1,2 млн., от които заетите висшисти са 887 хиляди души, с ниво на бедност - 2%.

Със средно образование е най-голямата група в обществото, сочат данните от изследването. Наличието на гимназиално или средно професионално образование също гарантира намиране на работа, процентът на заетост при тези хора е над 60%, а бедността - 12-13%, коментира Ганев.

Бедността при хората с основно образование е 37 на сто. Шансът да си намериш работа с това образователно ниво е под 50 на сто, посочиха изследователите от ИПИ.

Най-проблемната група са хората с начално и по-ниско образование, рискът от бедност при тях е 60%. Това е "като присъда, че няма да работиш и ще бъдеш беден", коментира Ганев.

В големите населени места - София и някои от по-големите областни градове, процентът на бедност е по-нисък - около 10 на сто, а доходите - почти 1000 лева, сочат данните от изследването. Това означава, че там вероятността да имаш работа и сравнително висок доход е доста голяма.

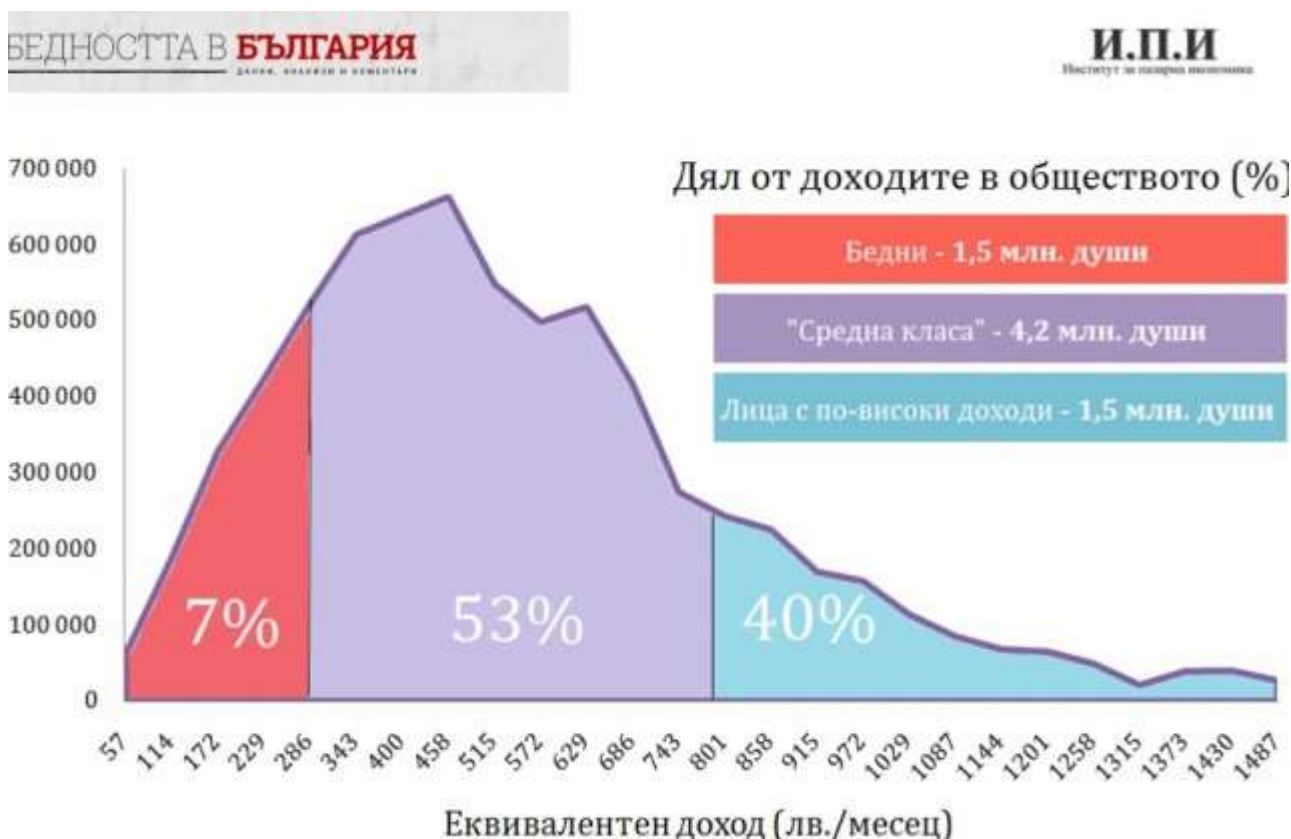
Доходите падат до около 800 лева, но все пак в областните и големи градове пак е много вероятно да си намериш работа, добави Ганев.

Бедността в малките населени места е около 33 на сто, т.е. една трета от хората на село или в малкия град са бедни. Това е предизвикано от доста по-ниската заетост, коментира изследователят.

Има връзка между доходите и удовлетворението от живота, сочат данните на ИПИ. Групата на бедните (1,5 млн. души) са по-скоро нещастни и дават оценка 3 по десетобална скала на удовлетворението от живота, а по-заможните (1,5 млн. души) дават почти два пъти по-висока оценка - 5,5-6.

В цялото българско общество, независимо дали хората са бедни, богати или средна класа, има дълбоко вкоренено усещане за липса на справедливост, посочиха от ИПИ.

Според изследователите това показва, че има нужда от по-дълбока промяна не само в съдебната система, но и в икономическата, защото вдигането на доходите носи по-голяма удовлетвореност.



✓ От април правителството ще работи по бюджета за 2017 г.

Финансовата рамка за догодина предвижда финансиране на дейности по българското председателството на ЕС

От април 2016 година правителството ще започне да работи по бюджета за следващата година, става ясно от приетата днес бюджетна процедура. Първата фаза ще бъде изготвянето на бюджетната прогноза за периода 2017 - 2019 година, съобщиха от правителствената пресслужба.

Тогава ще бъде актуализирана Стратегията за управление на държавния дълг и ще бъде взето решение за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели през 2017 година.

Следващата стъпка ще е подготовката на необходимите промени в законодателството, става ясно още от решението на Министерския съвет. Така до края на октомври 2016 година министрите ще трябва да одобрят предложен от министъра на финансите проект на закон за държавния бюджет и на актуализирана средносрочна бюджетна прогноза за периода 2017-2019 година, която представлява мотиви към законопроекта.

До края на октомври ще трябва да бъде одобрен и подготвеният от управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и внесен чрез министъра на здравеопазването в МС проект на закон за бюджета на Касата, както и подготвеният от управителя на Националния осигурителен институт (НОИ) и внесен чрез министъра на труда и социалната политика в МС проект на Закон за бюджета на държавното обществено осигуряване.

От кабинета обясняват, че бюджетната процедура е съобразена със сроковете по прилагането на механизмите и мерките, заложи в основните етапи на Европейския семестър за координация на икономическите политики през 2016 година. Целта е по-тясна координация и управление на икономическите политики в Европейския съюз, укрепване на икономическото управление и осъществяване на наблюдение на макроикономическите дисбаланси.

За първи път с бюджетната процедура за 2017 г. се определят сроковете и отговорностите на изпълнителната власт във връзка с функциите на новосъздадения Фискален съвет в рамките на процеса по съставяне на бюджета.

Новост е и включването на дейности във връзка с планиране на средствата, необходими за финансиране на дейностите за подготовката и провеждането на българското председателство на Съвета на Европейския съюз през 2018 година.