Смекчаване на икономическото въздействие на застаряването на населението

Възможни варианти за България
СМЕКЧАВАНЕ
НА ИКОНОМИЧЕСКОТО
ВЪЗДЕЙСТВИЕ
НА ЗАСТАРЯВАНЕТО
НА НАСЕЛЕНИЕТО:
Възможни варианти за България

Намаляване на бедността и икономическо управление
Регион Европа и Централна Азия

септември 2013 г.

Документ на Световната банка
СЪДЪРЖАНИЕ

Съкращения и акроними .......................................................... vii
Благодарности ........................................................................ ix
Резюме .................................................................................... xi
Увод ....................................................................................... xxix

ГЛАВА I. Демографски промени, предлагане на работна сила и икономически жизнен цикъл ........................................ 1
    Демографски тенденции и прогнози ........................................ 1
    Прогнози за работната сила и сценарии ............................... 4
    Икономически жизнен цикъл .................................................. 6
    Варианти на политики .......................................................... 13

ГЛАВА II. Политики на пазара на труда за смекчаване на последиците от застаряването на населението .................. 17
    Икономическа активност по групи от населението ............... 18
    Варианти на политики .......................................................... 24

ГЛАВА III. Ролята на политиките в областта на образованието .......................................................... 27
    Основното образование в България в контекста на демографската промяна ....................... 28
    Висшето образование и демографската промяна .................. 31
    Наскоро осъществени реформи в образованието ................. 34
    Подобряване на образователните резултати на ромите ....... 38
    Варианти на политики .......................................................... 39

ГЛАВА IV. Реформата в здравеопазването в контекста на застаряващото население .................................................. 43
    Настоящи разходи за здравеопазване .................................. 44
    Настояща ефективност на здравеопазването в контекста на застаряване на населението .......... 45
    Програма за предоставяне на услуги с фокус върху болничната помощ ................................. 48
    Варианти на политики .......................................................... 54

ГЛАВА V. Разходи за дългосрочни грижи и варианти на политиката .................................................. 57
    Настоящи публични разходи за дългосрочни грижи .............. 58
Представяне на услуги за дългосрочни грижи .......................................................... 59
Финансиране на дългосрочните грижи ........................................................................ 62
Варианти на политиката .................................................................................................. 64

ГЛАВА VI. Ефект от демографските промени върху пенсионната система ............. 67
Ключови особености на пенсионната система в България ........................................ 69
Въздействие на последните реформи ............................................................................. 74
Прогнози за фискалния баланс при базисния сценарий ............................................. 77
Алтернативни механизми за финансирани на една по-справедлива пенсионна система .................................................................................................................. 79
Възможни реформи .......................................................................................................... 81
Варианти за политики ...................................................................................................... 83

ГЛАВА VII. Макрофискални последици от демографските промени в България ...... 85
Ключови допускания ......................................................................................................... 86
Ключови констатации ....................................................................................................... 88
Алтернативни сценарии .................................................................................................... 92

Заключение ......................................................................................................................... 103
Използвани източници ...................................................................................................... 105
Приложение I: Прогнози за населението за България ................................................. 111

ФИГУРИ
Фигура 1: Един век демографски промени .................................................................. xi
Фигура 2: Население в трудоспособна възраст и коефициент на възрастова зависимост .................................................................................................................. xii
Фигура 3: Коефициенти на икономическа активност и сценарии по възрастови групи за предлагане на работна сила ........................................................................... xiii
Фигура 4: Население в България в риск от бедност или социално изключване по възрастови групи ....................................................................................................... xiv
Фигура 5: Разходи за болнична помощ в България – възрастов профил ................... xv
Фигура 6: Месечно разпределение на броя пациентите в болниците в България ..... xvi
Фигура 7: Прогнозен фискален баланс на разходно-покривната пенсионна система (РППС) спрямо изходното ниво (като процент от БВП) ..................................... xvii
Фигура 8: Прогнозен ръст на БВП и коефициенти дълг/БВП при различните сценарии ............................................................................................................. xviii
Фигура 9: Задължителен минимален платен отпуск по майчинство ............................ xx
Фигура 10: Дял на нито работещи, нито учещи младежи на възраст 15–24 години през 2012 г. .............................................................................................................. xxi
Фигура 11: Средно разходи за дългосрочни грижи за периода 2003-2007 г. ............. xxiii
Фигура I-1: Един век демографски промени в България ............................................ 2
Фигура I-2: Детерминанти на растежа на населението ................................................ 3
Фигура I-3: Промяна във възрастовата структура и коефициенти на зависимост .... 4
Фигура I-4: Коефициенти на икономическа активност .................................................. 5
Фигура I-5: Прогнози за населението и работната сила при различните сценарии ... 6
Фигура I-6: Възрастов профил на болничните разходи в България ............................ 7
Фигура I-7: Структура на разходите в България – графично сравнение ....................... 8
Фигура I-8: Доходи и частно потребителство в избрани страни .................................. 10
Фигура I-9: Брутни спестявания и източници на доходи на домакинствата ............................................ 11
Фигура I-10: Растеж и сближаване .......................................................... 12
Фигура II-1: Коефициенти на заетост при 20-64 годишните през 2010 г. .................................................. 18
Фигура II-2: Дъл на младежите, които нито работят, нито учат сред 15-24 годишните през 2009 г. .................. 19
Фигура II-3: Коефициенти на заетост сред 50-64 годишните през 2012 г. .................................................. 19
Фигура II-4: Нагласи по отношение на дискриминацията .......................................................... 20
Фигура II-5: Коефициенти на икономическа активност при жените и мъжете .................................................. 21
Фигура II-6: Коефициенти на заетост при ромите и техните съседи не-роми .................................................. 22
Фигура II-7: Разлика в данъчната тежест между работниците с високо .................................................. 23
Фигура III-1: Публични разходи за образование като процент от БВП .................................................. 28
Фигура III-2: Еволюция в броя и структурата на учениците .................................................. 29
Фигура III-3: Коефициент на записани ромски деца по възрастови групи в България, 2011 г. ..................... 39
Фигура IV-1: Ръст на публичните разходи за здравеопазване и дял в общите публични разходи .......................... 45
Фигура IV-2: Болнични легла за активно лечение на 100 хил. души .................................................. 50
Фигура IV-3: Типология на болниците в България .................................................. 50
Фигура IV-4: Месечно разпределение на броя пациентите в болниците в България .................................................. 51
Фигура VI-1: Коефициенти на зависимост и възрастова пирамида на населението .................................................. 68
Фигура VI-2: Осигуряващите се лица и тяхната възрастова структура през 2011 г. .................................................. 71
Фигура VI-3: Размер на осигурителните вноски за пенсии и разходи за пенсии като процент от БВП през 2010 г. .................................................. 71
Фигура VI-4: Финансова резултатност на социалното осигуряване .................................................. 72
Фигура VI-5: Брутни коефициенти на заместване .................................................. 73
Фигура VI-6: Продължителност на пенсионната възраст през 2010 г. .................................................. 76
Фигура VI-7: Пенсионери по инвалидност и по възраст .................................................. 76
Фигура VI-8: Прогнозен фискален баланс на разходно-покривната пенсионна система (РППС), базисен сценарий (в процент от БВП) .................................................. 77
Фигура VI-9: Прогнозен коефициент на заместване за средния пенсионер по възраст .................................................. 79
Фигура VI-10: Първи сценарий: Фискален баланс на РППС и коефициент на заместване при жените .................................................. 82
Фигура VI-11: Втори сценарий: Прогнозен фискален баланс на РППС .................................................. 82
Фигура VI-12: Прогнозен фискален баланс на РППС при третия сценарий .................................................. 83
Фигура VII-1: Капиталовите потоци в България като процент от БВП .................................................. 87
Фигура VII-2: Фискални прогнози при базисните допускания .................................................. 91
Фигура VII-3: Прогнози по сценарияте за ОФП .................................................. 93
Фигура VII-4: Прогнози по различните сценарии за КИА .................................................. 94
Фигура VII-5: Работна сила по степен на образование при различните сценарии .................................................. 97
Фигура VII-6: Прогнози при сценарияте за образованието .................................................. 98

ТАБЛИЦИ
Таблица I-1: Разбивка на публичните разходи за средно образование .................................................. 9
Таблица III-1: Последствия за образователната система в България от демографските предизвикателства .................................................. 30
Таблица III-2: Увеличение на броя записали се във висши учебни заведения .................................................. 31
| Таблица III-3. | Реакции на образователните системи по света на демографските промени |
| Таблица III-4: | Образователни цели в Европа 2020 |
| Таблица III-5: | Най-високо образователно ниво, по етнически групи в проценти |
| Таблица III-6: | Препоръки за областите, в които да се фокусира вниманието и да се развива стратегическо сътрудничество |
| Таблица IV-1: | Индикатори за здравен статус в България и съпоставими страни |
| Таблица IV-2: | Използване на профилактичните услуги в България и избраните страни от ЕС |
| Таблица IV-3: | Изписване на пациенти от болници в България и избрани страни от ЕС |
| Таблица IV-4: | Дейност, податлива на извънболнично лечение в 5 многопрофилни болници |
| Таблица V-1: | Дял на силно зависимите лица по възрастови групи през 2008 г |
| Таблица V-2: | Общи разходи за дългосрочни грижи като дял от БВП в избрани страни |
| Таблица V-3: | Правителствени разходи за дългосрочни грижи според данните за държавните разходи (в лв.) |
| Таблица VI-1: | Структура на пенсионната система в България |
| Таблица VI-2: | Видове пенсионни плащания, осигурявани през нулев и първи стълб през 2011 г |
| Таблица VI-3: | Резюме на основните законодателни реформи |
| Таблица VI-4: | Прогнозен брой на пенсионерите като процент |
| Таблица VI-5: | Нива на пенсията за възраст през 2011 г |
| Таблица VI-6: | Държави с универсална и базова пенсия |
| Таблица VI-7: | Трети сценарий: Макроикономически допускания |
| Таблица VII-1: | Основни допускания |
| Таблица VII-2: | Разбиране на дълговата динамика при базисния сценарий |
| Таблица VII-3: | Темпове на ръст и коефициента на публичния дълг при базисния сценарий и другите сценарии |
| Таблица VII-4: | Сравнение на дълговата динамика между отделните сценарии |

**КАРЕТА**

Каре III-1: Стратегия на Дания за учене през целия живот: ролеви модел за изграждане на приобщаващи умения

Каре VII-1: Основни модели
<table>
<thead>
<tr>
<th>СЪКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМИ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>БВП</td>
</tr>
<tr>
<td>ДГ</td>
</tr>
<tr>
<td>ДСГ</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС10</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС15</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС25</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС27</td>
</tr>
<tr>
<td>КИА</td>
</tr>
<tr>
<td>КП</td>
</tr>
<tr>
<td>МЗ</td>
</tr>
<tr>
<td>МВФ</td>
</tr>
<tr>
<td>МОТ</td>
</tr>
<tr>
<td>МТСП</td>
</tr>
<tr>
<td>МФ</td>
</tr>
<tr>
<td>НАОК</td>
</tr>
<tr>
<td>NICE</td>
</tr>
<tr>
<td>НЗОК</td>
</tr>
<tr>
<td>НИРД</td>
</tr>
<tr>
<td>НПО</td>
</tr>
<tr>
<td>НСМ</td>
</tr>
<tr>
<td>ОКП</td>
</tr>
<tr>
<td>ООН</td>
</tr>
<tr>
<td>ОФП</td>
</tr>
<tr>
<td>PIRLS</td>
</tr>
<tr>
<td>PISA</td>
</tr>
<tr>
<td>PROST</td>
</tr>
<tr>
<td>РППС</td>
</tr>
<tr>
<td>РСВУБ</td>
</tr>
<tr>
<td>СЗО</td>
</tr>
<tr>
<td>СЗС</td>
</tr>
<tr>
<td>ТПОО</td>
</tr>
<tr>
<td>УЦЖ</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Валутен курс и мерки**

**Валутен курс**

Валутен курс към 27 август, 2013

<table>
<thead>
<tr>
<th>Валута</th>
<th>Български лев</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>US$ 1.00</td>
<td>BGN 1.47</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Официална фискална година**

1 януари–31 декември

Вицепрезидент: Филипьо Ору
Директор за страната: Мамта Мурти
Директор на сектор: Ивон Циката
Ръководител на сектор: Сату Каконен
Ръководители на екипа по задачата: Желко Богетич, Дорте Домланд
БЛАГОДАРНОСТИ

Настоящият доклад е отговор на отправено през октомври 2012 г. искане от българския министър на финансовите. Той е изготвен под общото методическо ръководство на Сату Каконен (ръководител на сектор). В хода на работа екипът се ползваше от подкрепата и ръководството на Мамта Мурти (регионален директор), Питър Харолд (бивш регионален директор), Иван Циката (директор на сектор) и Маркус Репник (представител за страната). Екипът изказва благодарност на служителите от Министерството на финансовите и по-специално на Маринела Петрова (директор на директория “Икономическа и финансова политика”), както и на партньорите от Министерството на икономиката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването, Националния осигурителен институт и Националния статистически институт за отличното сътрудничество и ценни коментари в хода на работа върху доклада, предоставени най-вече по време на двата семинара, организирани през януари и април 2013 г. от Министерството на финансовите.

Ръководителите на Работната група за изготвяне на доклада бяха Желко Богетич (въдещ икономист) и Дорте Домланд (старши икономист). Глава I е изготвена от Дорте Домланд, Йоханес Котл (старши икономист), Стела Илиева (старши икономист) и Анил Онал (консултант) въз основа на работни документи, изготвени от Анна Рагл (Виенски университет) и записка за частните спестявания в България, изготвена от Самюел Мунзеле Маимбо (водещ финансовый специалист). Олга Купец (Украински национален университет "Киево-Могилянска академия", Киев) предостави отлична научноизследователска подкрепа. Глава II е изготвена от Мохамед Ихсан Аджуад (старши икономист) с помощта на Пламен Данчев (специалист по въпросите на образованието), Йост де Лаат (старши икономист по въпросите на човешкото развитие) и Каролин Гежина (старши икономист, развитие на частния сектор). Глава III е написана от Роберта Мали Басет (старши специалист по въпросите на образованието) с помощта на Пламен Данчев и Игор Хейфец (икономист). Автор на Глава IV е Аньес Куфинал (старши икономист по въпросите на здравеопазването), която получи значителна подкрепа от Техникас де Салуд АД (Испания) и Антония Димова (Медицински университет, гр. Варна). Изказваме огромна благодарност за оказаната подкрепа на Петъко Салчев (Национален център по обществено здраве и анализи), Десислава Димитрова и Минчо Вичев (Министерство на здравеопазването). Глава V е изготвена от Йоханес Котл с помощта на Георги Шопов (Икономически институт на Българската...
академия на науките). Глава VI е изготвена от Миглена Абелс (консултант) с помощта на Аста Звиниене (старши специалист по въпросите на социалната закрила). Глава VII е написана от Харун Ондер (икономист) и Дорте Домланд. Базовият модел е разработен от Харун Ондер с помощта на Едуардо Лей (водещ икономист), Дорте Домланд и Пьер Пестио (Университет на Лиж), въз основа на данни и подкрепа, предоставени от Миглена Абелс, Аньес Куфинал, Пламен Данчев, Самир Кейси (Виенски университет) и Йоханес Котл.

Екипът получи цени коментари от рецензентите Хорхе Аройо (водещ икономист), Уилям Малоуни (водещ икономист) и Луиджи Жамбони (Икономически и финансови въпроси, Европейска комисия), както и полезни мнения и предложения от Едуардо Лей (водещ икономист), Педро Родригес (водещ икономист) и Анита Шварц (водещ икономист). Екипът би искал също така да благодаря на Румин Ислам (икономически съветник), Каспар Рихтер (водещ икономист) и Галина Висселет (старши икономист) за важния им принос към изготвянето на концептуалната записка. Стела Илиева (старши икономист) осигури отлично обратна информация на екипа по време на изготвянето на доклада и изигра важна роля за координацията с българските власти.

Екипът изразява своята благодарност на програмните асистенти Габриела Калдерон, Андреина Кловер и Нанси Дейвис-Коул, както и на Адела Делчева-Начкова (асистент на екипа) за оказаната отлична административна и логистична подкрепа.
РЕЗЮМЕ

Предизвикателствата

1. България преминава през дълбока социално-икономическа трансформация, предизвикана от необичайните демографските промени. Между 1950 и 1990 г. населението на страната е нараснало от 7,3 на 8,8 милиона, след което за двойно по-кратко време е намаляло на 7,5 милиона до 2010 г. Ниската раждаемост, високата смъртност и значителна емиграция обясняват бавното нарастване на населението до 90-те години на минатата век, както и неговия рязък спад през последните две десетилетия. Сами по себе си емиграцията е причина за намаляване на икономически активното население с 10% от 90-те

ФИГУРА 1: ЕДИН ВЕК ДЕМОГРАФСКИ ПРОМЕНИ

Източник: Собствени изчисления въз основа на данни на Демографския отдел на ООН (2011 г.).
години на 20-ти век. Възрастовата структура на населението в България се е променила радикално (Фигура 1). Средната възраст се е увеличила от 30,3 през 1960 г. на 42,7 през 2012 г., което поставя България на трето място в ЕС по най-висока средна възраст на населението, изпреварена само от Германия и Италия.

2. България е на път да се превърне в страната с най-разпространение между застаряването и население в трудоспособна възраст, което ще засили натиска върху икономиката. Според демографските прогнози на ООН до 2050 г. трудовите ресурси на страната се очаква да намалят с до 40% (Фигура 2). Коефициентът на възрастова зависимост, т. е. делът на възрастните хора от общия брой на населението, се очаква да се удвои през следващите четири десетилетия. До 2050 г. се очаква един на всеки трима българи да бъде по-възрастен от 65 години и само един на всеки двама българи да бъде в трудоспособна възраст. Тъй като делът на работещото население е ключът фактор за нивото на доходите в страната, неговият спад е вероятно да отслаби растежа.

3. Колкото е по-висок ръстът на производителността, толкова по-лесно България ще успее да се справи с това демографско предизвикателство. Като се има предвид тенденцията на намаляване на населението в трудоспособна възраст, България ще трябва да разчита на растеж на производителността за поддържане на растежа на съвкупния продукт. Ръстът на производителността означава, че страната ще е в състояние да произвежда повече продукция с едини и същи фактори за производство като капитал и труд. Тъй като продукцията на един работник се увеличава, от по-малък брой работници ще се изисква да плащат за здравеопазване, пенсионни осигуряващи и задължения за дългосрочни грижи. По-високият растеж е вероятно да доведе до по-добри възможности за заетост, привличайки повече работници да участват в работната сила, да останат или да имигрират в България. Наред с това е необходимо да се повишат спестяванията на домакинствата, за да се гарантира, че възрастните хора

ФИГУРА 2: НАСЕЛЕНИЕ В ТРУДОСПОСОБНА ВЪЗРАСТ И КОЕФИЦИЕНТ НА ВЪЗРАСТОВА ЗАВИсимОСТ

a. Индекс на населението в трудоспособна възраст

<table>
<thead>
<tr>
<th>2010</th>
<th>2015</th>
<th>2020</th>
<th>2025</th>
<th>2030</th>
<th>2040</th>
<th>2050</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>България</td>
<td>100</td>
<td>87</td>
<td>80</td>
<td>73</td>
<td>66</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС15</td>
<td>100</td>
<td>85</td>
<td>80</td>
<td>75</td>
<td>70</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС10 (без България)</td>
<td>100</td>
<td>95</td>
<td>90</td>
<td>85</td>
<td>80</td>
<td>75</td>
</tr>
</tbody>
</table>

6. Коефициент на възрастова зависимост

<table>
<thead>
<tr>
<th>2010</th>
<th>2015</th>
<th>2020</th>
<th>2025</th>
<th>2030</th>
<th>2040</th>
<th>2050</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>България</td>
<td>20</td>
<td>25</td>
<td>30</td>
<td>35</td>
<td>40</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС15</td>
<td>20</td>
<td>25</td>
<td>30</td>
<td>35</td>
<td>40</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС10 (без България)</td>
<td>20</td>
<td>25</td>
<td>30</td>
<td>35</td>
<td>40</td>
<td>45</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Собствени изчисления въз основа на данни от Демографски отдел на ООН (2011 г.).

Индексът е изчислен като 2010 г. е приравнена на 100. Населението в трудоспособна възраст е населението на възраст 15–65 години. Коефициентът на възрастова зависимост се изчислява като дял на населението на възраст 65 години от общия брой на населението.
ще могат да си позволят приличен стандарт на живот.

4. Демографската промяна в България обаче е вероятно да отслаби растежа на производителността чрез три основни начина: Първо, ниската гъстота на населението може да намали използването на външните ефекти от човешкия капитал и икономиите от мащаба. На второ място, застаряването може да подтисне предприемаческата дейност и иновациите. Трето, има опасност застаряването на населението да намали бюджетните спестявания, тъй като свързаните с възрастта разходи като тези за здравеопазване, пенсии и дългосрочни грижи ще се увеличат, а постъпленията от данъци ще намалеят, което ще доведе до намаляване на бюджетните спестявания, необходими за публични инвестиции, насочени към повишаване на производителността.

5. Вероятно съществува известен потенциал за смекчаване на въздействието на намаляващото население в трудоспособна възраст чрез разширяване на икономическата активност. Жените, възрастните и младите хора в България се отличават с ниски коефициенти на икономическа активност (КИА). През 2012 г. коефициентът на икономическа активност при жените на възраст от 15 до 24 години е бил 25,3%. За сравнение, общият коефициент на икономическа активност в България е бил 30,4%, в EC10–33,1%, а в EC15–45,6% (Фигура 3а). Този коефициент при българските жени на възраст от 54 до 64 години е почти 10 процентни пункта под средния за EC15. И все пак, дори и при най-оптимистичните сценарии, при които се допуска нарастване на коефициентите при жените, по-възрастните и младите работници до нива, надхвърлящи най-високите коефициенти на икономическа активност в Европа днес, този спад не може да бъде напълно задържан. Най-ефективният начин да се спре поп-нататъчно-то свиване на работната сила е да бъде спряна емиграцията.

ФИГУРА 3: КОЕФИЦИЕНТИ НА ИКОНОМИЧЕСКА АКТИВНОСТ И СЦЕНАРИИ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ЗА ПРЕДЛАГАНЕ НА РАБОТНА СИЛА

а. Коефициенти на ИА (2012)

6. Работната сила в България ще пре- 

tъри корена промяна със застаря- 
ването на населението. Делът на въз-
растните работници вероятно ще се увеличи. Това ще изисква промя-
на на пазара на труда, в образованието и здравеопазването. На пазара на труда ще трябва да бъдат на-
съчени по-гъв-
кави условия на труд, а работните места да бъдат адаптирани към нуждите на по-възрастната работна сила. В образо-
разованието ще трябва да се увеличат инвестициите в ученето през целия живот, за да се поддържа производителността на застаряващата работна сила във времена на бързи технологични промени. Здравеопазването ще трябва да стане по-ефективно, за да се поддържа доброто здраве на възрастните хора. Ще се увеличи не само делът на възрастните работници, но и делът на работниците от ромското население. Ромите вече представляват между 9 и 19% от новите участници на пазара на труда. Тази тенденция, която вероятно ще се засилва в бъдеще, изисква публичните услуги да се адаптират по-добре към техните нужди.

7. Високият относителен дял на бедните сред хората в напреднала възраст в България и наблюдаваното в моментта бързо застаряване на населението поставят също и въпроса как може да бъде финансиран един приемлив стандарт на живот на възрастните. През 2011 г. почти половината от населението на България от 7,3 милиона е било бедно или в риск от социално изключване, което е най-високият процент сред всички страни от ЕС. Бедността е много по-широко разпространена сред възрастните хора. Шестдесет процента от населението на възраст 65 или повече години е в риск от бедност или социално изключване (Фигура 4), което поставя предизвикателства пред финансирането на приемлив жизнен стандарт за хората в напреднала възраст. Възможните варианти включват разчитане на помощ от семейството или общността, отлагане на пенсионирането, увеличаване на публичните трансфери за възрастните и насърчаване на спестяванията. Да се разчита на семейството вероятно ще става все по-скъпо за българската икономика, тъй като населението в трудоспособна възраст се свива. По този начин ще стане наложително да се насърчават спестяванията, включително чрез по-нататъшно повишаване на пенсioniраната възраст, поради високата продължителност на живота. В България спестяванията на домакинствата са били отрицателни от 2005 г. насам. Други европейски стра-

ФИГУРА 4: НАСЕЛЕНИЕ В БЪЛГАРИЯ В РИСК ОТ БЕДНОСТ ИЛИ СОЦИАЛНО ИЗКЛЮЧВАНЕ ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ

Източник: Евростат (2012 г.).
ни, включително такива в Източна Европа, са постигнали положителни темпове на спестявания на домакинствата, например Унгария и Полша са запазили средните си темпове съответно от 10,6 и 7,3% за периода 2005–2010 г. България вече изпълнява някои мерки за насярчаване на спестяванията на домакинствата в дългосрочен план. Така например, наскоро бе въведено постепенно повишаване на възрастта за пенсиониране до достигане на 65 години за мъжете и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе мерки за повишаване на равнището на заетост. Въпреки тези действия обаче, спестяванията на домакинствата е малко вероятно да отбележат значително увеличение предвид продължаващата висока безработица, слабия растеж и всеобъщия риск от бедност.

8. Застаряването на населението ще се отрази на търсенето на ключови публични услуги. Търсенето на здравни услуги и дългосрочни грижи обикновено нараства с възрастта. Възрастните хора са склонни да прибират по-често до здравни грижи, тъй като боледуването, хроничните заболявания и болничните посещения зачестяват с напредване на възрастта. Едва в много напреднала възраст потребностите от здравеопазване показват тенденция на намаляване (Фигура 5). В България хората имат най-големи публични разходи за здравеопазване на човек през седемдесетте години от своя живот. По същия начин търсенето на дългосрочни грижи проявява тенденция към рязко увеличаване след навършване на 65-годишна възраст. Възрастните хора са тези, които могат да се възползват от пенсиите за старост. Така, със застаряването на населението може да се очаква публичните разходи за здравеопазване, дългосрочни грижи и пенсии да нарастват. От друга страна, търсенето на образователни услуги е характерно за хората в по-ранна възраст. Освен това, младите като цяло са по-склонни да нарушават закона. Его защо застаряването на населението се очаква да на- мали публичните разходи за образование, както и за поддържане на обществения ред и безопасност.

9. Застаряването на населението ще доведе до безпрецедентно търсене на здравни грижи. Качеството и ефективността на здравната система в България изостават в много направления и неудовлетвореността на българите от нея непрекъснато расте. Това вероятно ще увеличи натиска за повишаване на инвестициите в отделните компоненти на системата на здравеопазване. Въ-

**Фигура 5:** Разходи за болнична помощ в България – възрастов профил

Източник: Собствени изчисления въз основа на болнични данни на МЗ.
преки ще здравеопазването ще бъде редко реформи през последните няколко години, те не са били в състояние да ограничат нарастването на личните разходи и да подобри здравето на българиите в сравнение с други страни от ЕС. Проявите на неефективност в системата изобилстват. България се характеризира с нисък обхват на превантивните мерки, слабо използване на амбулаторните услуги и висок процент на хоспитализации. Болнниците са също фрагментирани, като в голем брой болници се лекуват малък брой пациенти. Сред 275 български болнични заведения, подредени по броя на изписваните пациенти на месец, 193 са изписвали по-малко от 13 пациенти на ден, което е обичайното изписване на пациенти при малките болници за интензивна помощ в страните, в които консолидацията на здравните услуги е на преднала фаза. Болнничните данни показват също, че около 20% от хоспитализациите съответстват на условията, които според международни стандарти могат рутинно да бъдат лекувани амбулаторно. Застаряването на населението поражда необходимост от подобрения в предаването на публични здравни услуги.

10. Нуждата от дългосрочни грижи (ДГ) ще нараства сильно със застаряването на населението. Със застаряването на населението в България броят на възрастните хора, които се нуждаят от дългосрочни грижи, ще се увеличава, тъй като ще намалява броя на техните потенциални болновъзрастни. Това повдига въпроса за грижа за възрастните хора в бъдеще. Вероятно все по-голям дял от отговорността ще пада върху правителството. На първо място, цената на зависимост и разчитане на външна помощ може да се окаже прекомерно висока и бързо да доведе до обедняване на възрастните хора. Тъй като в цял свят опитът е показал, че частните застраховки за дългосрочни грижи са недостатъчни, ще бъде необходимо въвеждането на някой вид публично споделяне на риска.

ФИГУРА 6: МЕСЕЧНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА БРОЯ ПАЦИЕНТИТЕ В БОЛНИЦИТЕ В БЪЛГАРИЯ

Източник: Собствени изчисления въз основа на данни от Националния център по здравна информация.
– под формата на данъчно финансиране услуги или социално осигуряване. Второ, едно достатъчно доброто развито социално подпомагане за ДГ може да има важно въздействие върху рентабилността на здравеопазването чрез изваждане от болничната помощ на пациенти, нуждаещи се от ниско-интензивна грижа. На трето място, като се има предвид увеличаването на недостига на работна сила, неформалните болногледачи и в частност неработещите жени в семейството ще стават все по-малко, което ще увеличи търсенето на формални услуги. Следователно, предлагането на частни и публични дългосрочни грижи, което в момента е на много ниско ниво в България, ще трябва да бъде разширито.

11. Дефицитът в пенсионната система на България се очаква да се запази и през прогнозния период. Въпреки че други държави от ЕС заделят сходна част от своя БВП за пенсии, имат сходна възраст за пенсиониране и плащат сравними компенсации, ниските социално-осигурителни вноски в България са довели до спад в приходите и увеличаване на субсидиите от държавния бюджет. През 2011 г. вноските на заетите лица и работодателите са финансирали едва 53% от разходите за пенсии. Останалите задължения са били финансираны от общите бюджетни приходи. От 2009 г. правителството се е превърнало в трети осигурител, който плаща вноска равна на 12% от общата осигурителна база. Освен това участие от 12%, правителството покрива допълнително и остатъка от дефицита. В бъдеще трансферите от обща държавен бюджет към пенсионните фондове се очаква да намалят от 6,1% от БВП през 2012 г. до 4,9% от БВП в средносрочен план, след което да нараснат до 5,6% до 2050 г.

12. Сега действащата пенсионна система поставя и проблеми, свързани със справедливостта. В момента българската пенсионна система обхваща само

ФИГУРА 7: ПРОГНОЗЕН ФИСКАЛЕН БАЛАНС НА РАЗХОДНО-ПОКРИВНАТА ПЕНСИОННА СИСТЕМА (РППС) СПРАВО ИЗХОДНОТО НИВО (КАТО ПРОЦЕНТ ОТ БВП)
около 55% от населението в трудоспособна възраст. Покритието се очаква да намалее в резултат на високите нива на безработица в средносрочный план и моделите на спорадично плащане на дължимите осигурителни вноски, поради наличието на многобройна ненормална работна сила. В резултат на това, делът на възрастните хора с пенсионни права, които се облагодетелстват от държавните субсидии към пенсионния фонд, се очаква да намалее. Тъй като гражданите с право на pensia, които, след като са работили във формалния сектор най-малко 37 години при жените и 40 години при мъжете, е вероятно да бъдат по-състоятелни от хората без право на pensia, от държавните субсидии към пенсионния фонд ще се възползват все по-малък дял сравнително по-богати граждани.

13. Симулациите показват, че дори и при по-оптимистични предположения, демографската трансформация на България ще оказва трайно натиск върху бюджета и ще възпрепятства икономическия растеж. Със свиването на работната сила с близо 40% до 2050 г., реалният ръст на БВП се очаква да се забави до 0.7% на година до края на прогнозния период съгласно основния сценарий. Публичните разходи като дял от БВП се очаква да нараснат в дългосрочный план в резултат на разходите за обществено здравеопазване, дългосрочни грижи и държавни трансферни към пенсионната система, в резултат на което съотношението дълг към БВП на България се очаква да нарасне от 18% на 51% до края на прогнозния период. Продължителните първични дефицити ще са най-важната движеща сила на натрупването на държавен дълг в рамките на прогнозния период, добавяйки около 0.9 процентни пункта годишно към коефициента дълг/БВП.

14. Анализите на различните сценарии показват, че правителството може
да играе значителна роля за смекчаване на тези ефекти. Политики, които стимулират по-висока икономическа активност, насърчават ръста на произвездителността и водят до по-добри резултати в образованието, биха могли да противодействат значително на на- тиска върху бюджета, произтичащ от свързаните с възрастта фискални разходи. Сценарийт с ниска общ факторна производителност показва, че неблагоприятните рискове са значителни. Поддържането на стабилен растеж на производителността, което да доведе до активни политики и планиране, е от ключово значение за поддържане на устойчиво равнище на дълга.

**Възможности**

15. Тъй като прогнозите сочат свиване на работната сила в България, мерките за повишаване на производителността ще стават все по-важни в подкрепа на търсенето на пазара на труда, конкурентоспособността и растежа. Предвид мащаба на демографското предизвикателство пред България, подобряването на политиките в социалното подпомагане само по себе си едва ли ще е достатъчно. Прилагането на политики за повишаване на производителността ще бъде от решаващо значение за поддържане на дългосрочен растеж. Те могат да включват политиките в подкрепа на подобряването на бизнес климата в България, иновациите и достъпа до инфраструктура. Тези мерки не само ще подкрепят растежа на производителността, но и ще се отразят положително върху търсенето на работна сила, което в комбинация с активните политики за насърчаване на икономическата активност ще бъде необходимо за задържане на процесите на намаляване на работната сила.

16. Общите политики за трудова заетост ще трябва да бъдат комбинирани с политики, специално насочени към възрастните хора, младежите и ромите. Политиките за създаване на работни места обхващат широк спектър от мерки, свързани с търсенето и предлагането на работна сила, които трябва да бъдат прилагани единовременно. Тези политики включват: (а) насърчаване на макроикономическата стабилност; (б) подобряване на инвестиционния климат; (в) усъвършенстване на регулирането на пазара на труда; (г) създаване на благоприятстващата заетостта данъчна система; и (д) изграждане на гъвкава работна сила чрез образователната система. Въпреки това, тъй като икономическата активност в България е особено ниска при възрастните хора, младежите и малцинствата и в частност при по-възрастните и младите жени тези общи политики ще трябва да бъдат свързани с политики, насочени конкретно към повишаване на икономическата активност сред тези групи от населението. Осигуряването на достъпни услуги за деца и грижи за възрастни хора може да даде тласък за повишаване икономическата активност на младите и по-възрастните жени чрез намаляване на алтернативната цена на работата извън дома. Тъй като България е сред страниите с най-дълъг платен отпуск по мащичност в света (Фигура 9), може да се помисли за съкращаване на него вата продължителност, като същевременно бъдат разшириeni детските грижи. Насърчаването на гъвкави условия на труд може да привлече повече млади хора, възрастни работници и жени на пазара на труда. Разширяването на възможностите за заетост при нещатно работно време и надомна работа може да насърчи по-възрастните работници да останат на пазара на труда до навършване на предвидената от закона пенсионна възраст. Предучилищ-

резюме | xix
ните програми за ромите може да спомогнат за тяхното по-лесно приобщаване към работната сила в пълнолетна възраст.

17. Тъй като работещите и учещите младежи в България са по-малко от тези в други страни от ЕС, е важно да бъдат предприети специално съобразени с тях мерки. Повече от един на всеки петима млади българи нито работи, нито учи. Младежите от категорията на нито работещи, нито учещи обикновено са отпаднали без квалификация от училище и често са зависимости от социалните програми. Намаляването броя на тези младежи може да доведе до значително повишаване на произво дителността, бюджетни икономии и намаляване на бедността в средносрочен план. Направени са изчисления, че неучещето на пазара на труда създава възможности за формално образование за по-възрастните младежи, както и програми за връщане в училище, които ще дадат възможност на младите да придобият цени умения. Опитът на други страни показва, че въздействието на мерките за активиране е нееднозначно, ето защо има достатъчно основания да се смята, че всички мерки трябва да бъдат внимателно обмислени.

18. Политиките за намаляване на емиграцията, мотивиране на българите да се връщат от чужбина и привличане на имигранти от други страни ще играят важна роля за забавяне на процеса на свиване на работната сила. Политиките в подкрепа на зае тоста е много вероятно също да ограничат емиграцията на българите и да направят България по-привлекателна за имигранти от други страни. Недобре функциониращите пазари на труда, недобро предоставяне на обществени услуги и несигурната бизнес среда са считани за серъзни двигатели на емиграцията в страните от Източна Европа. Високата безработица, значителната разлика в заплащането между България и съседните страни и липсата на благоприятни възможности за рабо-
та за хора с висока квалификация са сред факторите, мотивиращи българите да емигрират. Политиките на пазара на труда, образователните политики и реформите в здравеопазването в съчетание с политики за подобряване на бизнескlimата биха могли да допринесат за по-добрия предлагане на пазара на труда в България чрез повишаване на икономическата активност и същевременно намаляване на емиграцията.

19. За да се гарантира приличен стандарт на живот на възрастните хора, важно е средносрочен план ще бъде насърчаването на спестяванията на домакинствата. Правителството може да предприеме стъпки за насърчаване на спестяванията чрез по-нагъвочно увеличаване на възрастта за пенсиониране, стимулиране на допълнителното доброволно пенсионно осигуряване и разширяване на финансовата информация и образованост.

20. Укрепването на дългосрочното финансов плануване ще бъде важно за измерване на въздействието на дългосрочната политика на реформи в контекста на растителните демографски промени. Институциите обикновено се нуждаят от време за развитие, но населението на България остава много бързо и продължава да старее. Ето защо правителството трябва да реагира гъвкаво на променящото се търсене и да предприеме разумно ограничаване на предлагането на онези публични услуги, които вече не са актуални. Въвеждането на разходи на учащи в образованието през 2007 г., в съчетание с политиката на “защитени училища”, е добър пример в тази насока. Правителството би могло да разгледа и възможностите за намаляване на публичните разходи за сигурност, които са значително по-високи в сравнение с други страни от ЕС.

21. България предприе значителни образователни реформи през последните пет години, проправяйки път за дълбоки промени. През последните години в България броят на училищата и учителите е намаля в съответствие с по-малкия брой ученици. Повишило
е качеството на основното образование, както и предлагането на програми за висше образование. Въпреки това, България трябва да разработи ефективна програма за учене през целия живот (УЦЖ) и за намаляване на височината на отпадащите от училище, особено сред ромите и други групи в неравностойно положение. В България възможностите за учене през целия живот се оцеляват все още в начален стадий, но защо правителството би могло да разработи национална система за одобряване на програми за УЦЖ. То би могло също така да създаде цялостна система с участието на всички заинтересовани страни за насърчаване на съответствието между нуждите на работодателите и възможностите за учене през целия живот. За да се намали процентът на отпадащите от училище, първата стъпка трябва да бъде активно прилагане на Националната стратегия за превенция и намаляване дела на отпадащите и преждевременно напусналите образователната система (2013–2020). Изискването всички ученици да завършат общообразователна програма до 16-годишна възраст ще увеличи броя на хората с интердисциплинарни умения. Непрекъснатите усилия за подобряване на качеството и участието в образователни програми са особено важни в едно застаряващо общество, тъй като работещите, възползвали се от по-висококачествено образование, са по-склонни да бъдат преквалифицирани в хода на трудовия си живот. Българското образование е вече добре подкрепено от широка мрежа от правни и стратегически рамки, за да се справи с новата ера на демографски промени. Ако изпълнението на тези наскоро разработени ръководни политики успее да се фокусира върху гаранция на добър достъп до образование за всички и подобряване на качеството на съществуващите институции, образователната система ще бъде готова да служи на цялото население на България и през следващите десетилетия.

22. Няма лесни и бързи решения за подготвка на здравеопазването в България да отвори на застаряването на населението. Успешната реформа изисква силна визия и лидерство. Фрагментацията на болничната помощ е вероятно да доведе до значителни прояви на неефективност (Фигура 11). Ключова мярка би било въвеждането на технически обоснован план за рационализация на болниците в подкрепа на преструктурирането на болничната помощ и създаването на мрежи за направление при специалист, като същевременно се запази физическия достъп до медицински грижи. В този контекст, Националната здравноосигурителна каса трябва да бъде в състояние да купува услуги избирателно, т. е. да има правото да преценява с кого да сключва договори. За да бъде подкрепен този процес, е необходимо да бъде генерира, събирана и публикувана информация относно нуждите от качествена грижа. Въвеждането на модерна система на захранване въз основа на диагностично-свързани групи (ДСГ) е в процес на разглеждане от много години, но до сега усилията в това отношение се оказват неуспешни. Чрез налагане на разходни лимити успоредно с въвеждането на ДСГ и съгласуваното усилие (регуляторни, а също и системите за захранване на болничната помощ) за развитие на амбулаторни альтернативи, би могло да се избегне по-нататъшно покачване на разходите. Укрепването на альтернативи на болничната помощ ще изисква подобряване на капацитета на професионалистите, предоставящи добочинно помощ, да се справят с преобладаващата част от заболяванията и да играят активна роля в коорди-
нирането на нуждите от грижи на своите пациенти. Комбинацията от специалности в здравеопазването трябва да се адаптира към необходимостта от по-добра обслужване на населението. Въпреки че в България броят на лекарите на глава от населението е висок, броят на медицинските сестри на глава от населението е най-ниският в региона. Решенията на този проблем биха могли да включат планиране на човешките ресурси, адаптиране на обучението към новите условия, както и справяне с финансовите и други ограничения, за да се задържат квалифицираните кадри в България.

23. Осигуряване на финансова закрила за всички, така че болестите да не водят до обедняване - това е основна цел на здравната система. В предоставяемата от Националната здравноосигурителна каса финансова закрила има значителни пропуски, поради което личните разходи за здраве в България са високи. Големите лични разходи за лекарства, които са по-проблематични за бедните и въвръщатите хора, и изключването от системата на здравно осигуряване са в основата на наблюдаваната неефективност. Пациентите, които се въздържат от грижи или не лекуват своите заболявания, са изложени на повишен риск от усложнения и в крайна сметка струват по-скъпо на обществената система. Ето защо подобряването на финансова закрила е ефикасно, освен справедливо решение.

24. Дългосрочните грижи (ДГ) в България в момента са недофинансирани. Трябва да се има предвид обаче, че всички публично финансиран разходи за изграждане на по-широко база за дългосрочни грижи и рехабилитационни услуги се нуждаят от внимателно анализиране. Разходите за дългосрочни грижи могат да бъдат катастрофално високи, ето защо би било желателно да се въведе някаква форма на споделяне на риска. Тъй като солидарната система на финансирание е неустойчива в условията на застарявашо общество, един механизъм, който пред-
вижда заделяне на частни спестявания от младите работници за ДГ, например чрез финансов застраховка за дългосрочни грижи, е възможност, която за служава да бъде прочуена. И накрая, важно за България е да бъдат подобрени практиките на събиране и поддържане на данни за услугите по предоставяне на ДГ, което ще позволи да бъдат разработени ефективни и финансово отговорни политики в тази област.

25. Въпреки предприетите през последните години систематични параметровчни改革ии, пенсионната система в България остава зависима от значителни по размер държавни субсидии. Увеличаването с 6 процентни пункта на размера на пенсионните вноски, удържани от индивидуалните работни заплати, би запълнило празнотите във финансиранието. Подобно сериозно увеличение обаче би могло да има евентуални негативни последици за пазара на труда, като се има предвид големият размер на сивата икономика в България. Ето защо България би могла да по мисли за по-малко увеличение на размера на социалните осигуровки от около 2 процентни пункта, което да намалят държавните субсидии без да поражда големи смущения на пазара на труда. Нещо повече, в условия на бързо сивяване на населението, едновременният стремеж към намаляване на бедността и заместване на доходите изисква концентрация в разпределението на доходите сред възрастните хора и намалява стимулите за осигуряване.

26. Няколко алтернативни механизми за финансиране биха могли да намалят държавните субсидии и да подобрят преразпределението на държавни средства. Важно би било да се разгледа възможността за изравняване на възрастта за пенсиониране при мъжете и жените на 65 години и увеличаване на пенсионната възраст над 65 години в бъдеще. Жените обикновено се осигуряват през по-кратък период от време в сравнение с мъжете, тъй като те често спират да работят за отглеждане на децата. Разпоредбите, предвиждащи жените да се пенсионират по-рано от мъжете, водят до по-ниски пенсионни стимули за жените. Освен това, по-ранната пенсионна възраст за жените, която имат по-голяма продължителност на живота в сравнение с мъжете, допълнително увеличава периода на получаване на пенсия в по-голям размер за жените в България.”

27. Укрепването на режима за освидетелствване на хората с увреждания ще помогне за смекчаване на потенциалния ръст на молбите за инвалидност, свързан с високата безработица и по-строгите условия за допустимост на програмите за старост. Разходите за хората с увреждания като процент от БВП са нараснали повече от два пъти в периода между 2001 и 2010 г. Независимо от факта, че броят на хората, които получават обезщетение за инвалидност, се е стабилизиран от 2006 г. насам, съществувала вероятност натискът върху програмата за хора с увреждания да се засили в бъдеще, като се засили предвид по-нататъшното покачване на пенсионната възраст и трудните условия на пазара на труда.

28. Избягването на по-нататъшни извънредни увеличения на пенсиите би улеснило длъгосрочното фискално планиране. В миналото правителството периодично е взимало решения за увеличаване на пенсиите над нивото, пред-
писано от закона. Такива практики за-
трудняват точното прогнозиране
на нуждите от финансиране и в крайна
сметка застрашават дългосрочната
фискална устойчивост на пенсионния
фонд. А пенсионната реформа е пона-
чало тежко начинание от политическа
гледна точка и намаляването на пенси-
ите, след като веднъж са били повише-
ни, е трудно осъществимо. Ето защо
би било добре политиците да се въздър-
жат от прибягване до подобни извън-
редни увеличения на пенсиите.

29. Макар демографските промени да по-
ставят различни предизвикателства
и възможности пред всеки отделен от-
расъл на икономиката, няколко вари-
анта на реформи са взаимосвързани
и носят допълнителни ползи. Допъл-
нителното увеличаване на възрастта
за пенсиониране, например, би допри-
несло за по-голяма икономическа ак-
тивност сред по-възрастните работни-
ци, намаляване на публичните трансфе-
ри към пенсионния фонд и насърчаване
на спестяванията на домакинствата.
Осъществяването на целенасочени,
стратегически реформи в здравеопазва-
нето биха могли да помогнат за подо-
бряване благосъстоянието на гражда-
ните, повишаване ефективността
на публичните разходи за здравеопазва-
не и повишаване на икономическата ак-
тивност, особено сред по-възрастните
работници. Добре структурираните ин-
вестиции в основното образование
също биха могли да повишат икономи-
ческата активност, да улеснят преквали-
фикацията на работниците на по-късен
етап от трудовия им живот, да насърчат
иновациите и да допринесат за доброто
здраве на населението. Реформите, кои-
то носят ползи за няколко отрасъла
на икономиката, е вероятно да бъдат
особено ефективни. И все пак, едно-
кратните реформи ще имат доста-
тъчни. Ще бъде необходим траен рефор-
mаторски ангажимент във всички посо-
чени области за смекчаване
на икономическото въздействие на демо-
графските промени в България.
## Повишаване на растежа

<table>
<thead>
<tr>
<th>Политики за заетост</th>
<th>Спешни мерки по политиките</th>
<th>Средносрочни препоръки</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Младежите, възрастните, ромите и жените</td>
<td>Улесняване на заетостта на непълено работно време, разширяване на възможностите за обучение и повишаване на прилагането му в публичния сектор; Намаляване на задължителния отпуск по майчинство от сегашните 410 дни до срок, който е по-близък до препоръчваното от МОТ минимум от 98 дни;</td>
<td>Подобряване на достъпа до качествени и поносиими от гледна точка на цените грижи за деца и възрастни хора.</td>
</tr>
<tr>
<td>Бавен преход от училище към работа</td>
<td>Въвеждане на пилотни програми за чиракува-не, стажове и субсидирана заетост за млади работници</td>
<td>Извършване на въздействие на инициативите и предприемане на успешни мерки за пълното разширяване.</td>
</tr>
<tr>
<td>Голям брой младежи, които нито работят, нито учат</td>
<td>Мерки за активиране на пазара на труда, специално предназначени за младежите от тази категория.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ниски спестявания на домакинствата</td>
<td>Изравняване на пенсионната възраст при мъжете и жените и увеличаване на пенсионната възраст над 65 години; Стимулиране на участието в доброволни схеми за пенсионно осигуряване; Подобряване на финансовата образованост и информираност.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

## Образование

| Слабо участие в програми за учене през целия живот (УЦЖ) | Идентифициране на ключовите бариери пред постигането на по-високо участие в УЦЖ. | Установяване на тристранно партнерство между випускници, кариерни центрове и работодатели за разработване на ефективни образователни програми. |
| Високи нива на отпадащи от училище, особено сред ромите и други групи в неравностойно положение | Активно прилагане на Националната статистика за превенция и намаляване дела на отпадащите и преждевременно напусналите образователната система. Осигуряване на по-добър достъп до програми за образование в ранна детска възраст за ромите и други групи в неравностойно положение. | |
| Недостиг на добри учители в необлагодетелствани райони | Насърчаване на конкурентността за назначаване на най-добрите учител в необлагодетелстваните райони чрез използване на структурните фондове на ЕС. | Изграждане на структури на заплащане, които да стимулират учителите да работят в необлагодетелствани райони. |
| Слаби интердисциплинарни умения у всички ученици | Край на ранния подбор и насочване на учениците към професионално образование. | Запазване на общото образование до 16-годишна възраст преди насочване към специализирани и професионални образователни пътеки. |

(продължава на следващата страница)
<table>
<thead>
<tr>
<th>Предизвикателство</th>
<th>Спешни мерки по политиките</th>
<th>Средносрочни препоръки</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Предизвикателство за повишаване на производителността</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Поддържане на висок растеж на производителността и увеличаване на търсенето на работа сила</td>
<td>Подобряване на бизнес климата чрез по-добро изпълнение на договорите, рационализиране на разрешителните режими в строителството, осигуряване на по-бърз достъп до електро- захранване и подобряване на законите в областта на несъстоятелността. Подобряване на инфраструктурата. Подобряване на енергийната политика. Засилване на политиките в сферата на иновациите.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Намаляване на разходите</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Отрицателни спестявания на домакинствата</td>
<td>Подобряване на финансовото образованост и информираност</td>
<td>Повишаване на пенсионната възраст над 65 години; Насърчаване на участието в доброволни пенсионни схеми.</td>
</tr>
<tr>
<td>Фискално управление</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Засилване на фискалния натиск</td>
<td>Разработване на изчерпателни дългосрочни фискални прогнози; Оценка на дългосрочното фискално въздействие на промените в политиката.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Здравеопазване и дългосрочни грижи</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Неэффективна болнична медицинска помощ</td>
<td>Разработване на план за рационализация на болничната помощ и система на планиране въз основа на диагностично-свързани групи (ДСГ).</td>
<td>Изпълнение на плана за рационализация на болничната помощ и системата на планиране въз основа на диагностично-свързани групи; Превръщане на излишните общински болници в общностни центрове, които предлагат широка гама от дългосрочни грижи и реабилитационни услуги.</td>
</tr>
<tr>
<td>Отсъствие на алтернатива на болничната помощ</td>
<td>Подобряване на плана за рационализация на болничната помощ и система на планиране въз основа на диагностично-свързани групи; Превръщане на излишните общински болници в общностни центрове, които предлагат широка гама от дългосрочни грижи и реабилитационни услуги.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Отсъствие на финансова защита от риск от изпадане в зависимост</td>
<td>Разработване на публични услуги за предоставяне на дългосрочни грижи с акцент върху услуги в общността и помощ в дома.</td>
<td>Разработване на финансова застраховка за дългосрочни грижи.</td>
</tr>
<tr>
<td>Пенсии</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Пенсионната система не се самоиздържа</td>
<td>Проучване на възможността за леко увеличение на осигурителните вноски.</td>
<td>Увеличаване на пенсионната възраст над 65 години.</td>
</tr>
<tr>
<td>Извънредно увеличаване на пенсите</td>
<td>Въздържане от по-нататъшни извънредни увеличения на пенсите.</td>
<td>Подобряване на дългосрочното фискално планиране на пенсионната система.</td>
</tr>
<tr>
<td>Повишен натиск върху програмата за хора с увреждания след затягане на условия за допустимост по програмата за старост</td>
<td>По-нататъшно укрепване на процеса за освидетелстване на хора с увреждания.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ниско пенсионно покритие</td>
<td></td>
<td>Разглеждане на альтернативен механизъм за финансиране, който да гарантира равнопоставеност, например унверсална пенсия, финансирана от общите приходи.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
След хилядолетия на застой, в рамките само на един век средната продължителност на живота в развитите страни се удвои, и хората по света започнаха да си задават въпроса какъв би бил животът в едно застаряващо общество. На пръв поглед изглежда, че тенденцията към застаряване е свързана с неустойчивост и влошаване на качеството на живот. Не е изненадващо, че възрастните хора в страните от Източна Европа са склонни да бъдат недоволни от живота си, защото много от техните очаквания не са изпълнени (Deaton 2007). В много от по-богатите страни, обаче, възрастните хора са по-често доволни от живота си. Като цяло, психологическите изследвания сочат, че с възрастта хората са склонни да се чувстват по-щастливи, тъй като са по-силно фокусирани върху приоритетите си, по-готови на помирение, по-малко склонни към незаконни прояви и по-непосредствен отговор на несправедливостта. Ето защо, ако една страна със застаряващо население успее да реши практическите проблеми, пред които са изправени възрастните хора, тя би могла да се превърне в едно доста щастливо място.

Противно на повечето страни със застаряващо население в света, България застаря преди да стане богата. Десетилетия бяха нужни на най-развитите страни в света с висок дял на възрастните хора, за да се приспособят към промените във възрастовата структура на населението. Във Франция отне цели сто години, в САЩ близо 70, а в Унгария повече от 50 години. делът на възрастното население (65+) да нарасне от 7 на 14% (Gragnolati et al. 2011). В България този процес приключи само за 36 години. В резултат на това, сериозните демографски промени поставиха под настиск българските институции и предизвикаха спешна нужда от реформи.

За България застаряването е проблем не само на бъдещето. Бъдещите възрастни вече навлизат в образователната система и се вливат в работната сила. Съществуващите институции и очаквания влияят върху техния избор днес и ще имат отражение върху икономическия растеж. В бъдеще групата на младите ще става все по-малка. Прехвърлянето на средства от младите към възрастните, без да се обременяват бъдещите поколения с непосилен дълг, ще става все по-трудно. Отлагането на реформите днес вероятно ще изисква по-драстични промени в бъдеще. Нещо повече, средностатистическият гласоподавател ще остава заедно с населението, което е вероятно да направи по-трудно в бъдеще спечеливането на обществена подкрепа за политиците и мерките, насочени към младежта и бъдещите поколения. Много от реформите, разгледани в този доклад, ще бъдат от полза и за днешните възрастни. Бедността сред възрастните хора в България е широко разпространена.
на, ето защо предоставянето на по-добри обществени услуги може да подобри качеството на техния живот.

Настоящият доклад има за цели да отговари на въпроса как правителството може да осигури по-добри публични услуги за възрастните хора днес, като едновременно с това инвестира в бъдещето на България. Той е изготвен в ответ на отправеното през ноември 2012 г. изкане от българския министър на финансовите да бъде направена оценка на последствията от застаряването на населението и свиването на работната сила в България върху публичните услуги и финанси на страната. Той е изписан като първа част от едно изследване в две части, като вторият доклад ще се фокусира върху факторите, ограничаващи растежа на производителността на макроикономическо ниво и на ниво фирма. Спадът в числеността на работната сила в България и промените в нейния състав могат да отслабят перспективите за растеж пред страната. Увеличаването на производителността ще бъде от решаващо значение за ускоряване на сближаването на доходите. Обсъждането на реформите и пътя както и повишаване на производителността чрез други политики, извън свързаните с подобряване на образованието и здравеопазването, ще бъде тема на втората част на изследването. Трябва също така да се отбележи, че изследване и няма за цел да предостави задълбочен анализ на връзките между частните интереси и демографските промени, на въздействието на демографските промени върху публичните приходи или на географските последици от демографските промени. Това са теми, за които е необходим отделен анализ.

Настоящият доклад поставя акцент върху въздействието на демографските промени върху публичните услуги и финансови. В него се определят основните тенденции, рискове и предизвикателства, с които е вероятно правителството да се сблъска. Разгледани са последиците от различните варианти на политики и са идентифицирани възможностите за реформи. Докладът започва с описание на демографската трансформация в България и как тя може да засегне икономическото поведение и макроикономическите резултати (Глава I). Политиките на пазара на труда и в образователната система са важни за спиране на процеса на свиване на работната сила и за подкрепа на растежа на производителността. Те са разгледани съответно в Глави II и III. Подобряването на системата на здравеопазване в България, което е анализирано в Глава IV, ще бъде от решаващо значение за решаване на стойността на произво- денството върху свързаните с нуждата от предоставяне на здравни грижи за застаряващото население. Как да се отговори на потребностите на възрастното население от дългосрочни грижи е тема, разгледана в Глава V. Състоянието на пенсионната система в България и възможностите за нейното реформиране са представени в Глава VI. В Глава VII отразени анализите от предходните глави са обобщи в един съгласуван макромодел, който има за цел да съзира въздействието на демографските промени върху растежа при различни сценарии и при действието на различни фактори.
Глава 1

ДЕМОГРАФСКИ ПРОМЕНИ, ПРЕДЛАГАНЕ НА РАБОТНА СИЛА И ИКОНОМИЧЕСКИ ЖИЗНЕН ЦИКЪЛ

България преминава през дълбока социално-икономическа трансформация, предизвикана от необичайни демографски промени. Между 1950 и 1990 г. населението на България нараства от 7,3 на 8,8 милиона, след което преживява импlosion и намалява до 7,5 милиона към 2010 г. Очаква се до 2050 г. населението да намалее до 5,9 милиона по данни на Евростат и до 5,5 милиона според прогнозите на Отдела за населението на ООН. Този спад върви ръка за ръка с големи промени във възрастовата структура на населението, чийто двигател са промените в раждаемостта, смъртността и миграцията. Графичното представяне на населението на България представлява пирамида през 1950 г., сфера през 2010 г., а през 2050 г. се очаква да бъде обрната пирамида (Фигура I-1).

Демографски тенденции и прогнози

Демографските промени в България се дължат на действиято на три основни фактора в миналото: нисък общ коефициент на плодовитост (ОКП), застой в средната продължителност на живота до 2000 г. и голяма емиграция. След като в края на 90-те години на миналия век ОКП на България спада до изключително ниски нива, през 2011 г. той достига 1,5, което поставя страната близо до средните стойности за Европейския съюз. Преди това той постоянно намалява, за да достигне от 2,3 през 1960 г. до 1,09 през 1997 г., най-ниският ОКП, регистриран някога за европейска страна в мирно време (Василев 2005). Намаляването на раждаемостта играе важна роля в застаряването на населението, тъй като води до свиване на числеността на по-младите групи от населението в сравнение с предходното поколение и с течение на времето променя възрастовото разпределение в полза на по-възрастните групи (Гаврилова и Гаврилов 2009). Отбелязаното напоследък увеличаване на раждаемостта ще забави процеса на застаряване в средносрочен план, тъй като делят на младите хора в населението на страната бавно нараства.

Средната продължителност на живота се е повишила много слабо от 60-те години насам, като този показател България изостава от другите нови държави-членки на ЕС. Средната продължителност на живота се запазва сравнително постоянна от 60-те години на миналия век до 2000 г., след което започва бавно да се покачва от 71,6 години през 2000 г. до 73,9 години през 2011 г. Това е едно от най-ниските нива в ЕС, къде-
Към смъртните случаи в България (Couffinhal 2012).

1 Увеличава нето на продължителността на живота би забавяло намаляването на населението, но негово то въздействие върху застаряването е двусмислено. Ако продължителността на живота нараства благополучие на спада в детската смъртност (или по-общо на спад в смъртността на хората, по-млади от средна-то през 2011 г. продължителността на живота е била средно 79,7 години. Ниската продължителност на живота в България се дължи на трайно високата детска смъртност - втората най-висока в ЕС и два пъти по-висока от средната за ЕС, както и на разпространението на незаразни болести. Инфаркти, сърдечна недостатъчност и инсулти взети заедно са причина за 65% от всички смъртни случаи в България (Couffinhal 2012).
Значителната емиграция обяснява резкия спад на населението през последните две десетилетия (Фигура I-2). Емиграцията от началото на 90-те години е причина за 6-процентното намаляване на населението на България и 10-процентния спад на икономически активното население (ОИСР 2012а). Нетната емиграция обяснява около 17% от намалението на населението на България от 1990 г. насам. Високата безработица, спадът в стандарта на живот през 90-те години и значителните разлики в заплащането на труда между България и съседните страни се определят като основни причини за емиграцията. Наред с това, липсата на благоприятни възможности и инфраструктура за работа на висококвалифицирани специалисти, заинтересовани от развитие на собствен бизнес, се посочва като друга причина за миграция (Рангелова и Владимирова 2004).

През последните години демографските показатели на България стават все по-неблагоприятни, като страната е на път да отбележи най-голямия спад на населението в трудоспособна възраст в световен мащаб до 2050 г. 2 В България до 2007 г. населението в трудоспособна възраст нараства спрямо общия брой на населението, като най-голям дял от населението представлява това в трудоспособна възраст (Фигура 14). От 2008 г. населението в трудоспособна възраст като дял от общото население започва да намалява. В резултат на това ще стават все по-малко българи в трудоспособна възраст, които да издържат все по-нарастващите възрастови групи (в това процъфтяване - децата под 15 години и лицата на възраст над 64 години). До 2050 г. един на всеки трима българи се очаква да бъде по-възрастен от 65 години, а само един от всеки двама ще бъде в трудоспособна възраст.

С намаляване на населението в трудоспособна възраст в България, все по-ма-
лък брой работещи ще генерират национален доход за цялото население. Тъй като относителният дял на работната сила е ключов фактор за нивото на доходите в страната, този спад е вероятно да намали растежа. Коефициентите на икономическа активност в България са ниски при някои възрастови групи и при жените, ето защо може да е налице известен потенциал за спиране на въздействието на намаляващото население в трудоспособна възраст върху предлагащото на работа чрез повишаване, при равни други условия, на икономическата активност на определени групи от населението, при условие, че е налице достатъчно търсене. Най-ефективният начин, обаче, за спиране на по-нагатъшното сиване на работната сила, е да бъде спряна миграцията. Наред със смекчаването на процеса на сиване на работната сила, повишаването на производителността ще бъде от решаващо значение за поддържане на бъдещия растеж.

Прогнози за работната сила и сценарии

С цел да бъде разбрано по-добре взаимодействието между демографското развитие в България и промените в работната сила, бе направен подробен анализ на коефициентите на икономическа активност по възрастови групи и пол. Подходът, който съчетава прогнозите за населението на Евростат и ООН с данни на Международната организация на труда относно настоящите и бъдещите коефициенти на икономическа активност по пол и петгодишни възрастови групи, има за цел да оцени въздействието на демографския преход върху размера и структурата на работната сила.3

Решенията за икономическа активност се вълнят от много фактори. Така например е установено, че намаляването на раждаемостта е свързано с увеличаване на икономическата активност на жените (Bloom et al. 2010.) Публични политики като пенсионните реформи, данъчното облагане на доходите от втора работа или помощите за отглеждане на деца могат да стимулират икономическата активност на населението, особено сред жените. Образователната политика също се отразява на икономическата активност по възрастови групи, пол и степен на образование. Освен това, реформите в здравеопазването могат да помогнат за увеличаване на икономическата

3 За разликите между демографските прогнози на EC и ООН, вж. Приложение 1. Данини на МОТ за коефициентите на икономическата активност са качени на Интернет страница http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang--en/index.htm. Демографските прогнози по степен на образование са разглеждани в Глава VII.
активност на възрастните работници и удължаване на трудовия им живот. Тези политики ще бъдат разгледани подробно в други глави на настоящия доклад.

Представлените тук сценарии не се фокусират върху една определена политическа мярка, а по-скоро върху съчетание от мерки. Увеличаването на КИА при жените, младежите и което е най-важно, при по-възрастните работници, е част от всички сценарии, но при всеки един от тях акцентът е различен:

- Базисният сценарий (сценарий I) приема увеличаване на коефициентите на икономическа активност до 2020 г. в съответствие с прогнозите на МОТ. МОТ предвижда КИА при мъжете (и жените) на възраст 60–64 години да нарасне стремително от 41,5% (18,4% за жените) до 51,2% (23,3%), докато в същото време КИА при младите работници на възраст от 25 до 54 години да нарасне минимально - само с около 2 процента пункта, между 2010 и 2020 г. В резултат на тези предположения, профилът на икономическа активност на МОТ за 2020 г. повторя в значителна степен профила, който би се получил при симулиране на профилите въз основа на текущата законодателна реформа за увеличаване на пенсионната възраст при мъжете и жените (Фигура 15). При този сценарий е приемено, че след 2020 г. КИА по пол и петгодишни възрастови групи остават постоянни (Фигура I-4).
- Сценарият на сближаване на КИА (сценарий II) приема, че икономическата активност по възраст и пол до 2050 г. се доближава до нивата, които в момента се наблюдават в страните с най-висока икономическа активност сред населението на възраст 50+ години (Исландия, Норвегия, Швеция и Швейцария). Този сценарий предполага повсеместно увеличение на КИА, но най-вече при жените и по-възрастните работници. Например при него се приема, че през 2050 г. КИА за всички 60–64 годишни (женни) ще са 77,8% (74,4% за жените), при 37,9% (23,3) процента в основния сценарий.
- Сценарий максимум (сценарий III) предполага сближаване на КИА с тези на страните с високи нива на КИА, сближаване на КИА профилите на жените и мъжете и увеличаване на средната продължителност на трудовия живот.

През януари 2012 г. в България е приет закон, с който възрастта за пенсиониране е увеличена с 4 месеца при мъжете и жените, на 63 години и 4 месеца при мъжете и на 60 години и 4 месеца при жените. От 2013 г. пенсионната възраст ще продължава да нараства с 4 месеца годишно, до достигане на възраст от 65 години за мъжете през 2017 г. и 63 години за жените през 2020 г.
с 10 години при двета пола. Този сценарий предполага КИА от над 80% дори и сред хората на възраст 70–74 години и може да се разглежда като пределен.

При основния сценарий се очаква числеността на работната сила рязко да намаляе. Според прогнозите на ООН, предлагането на работна сила ще спадне с 39,6% между 2010 и 2050 г., а според прогнозите на ЕС - с 35,3% (Фигура I-4). Най-голям спад се наблюдава сред младите работници през първото и второто десетилетие на настоящия век, както и сред работниците на възраст 40–64 години през третото и четвъртото десетилетие на века.

Рязкото свиване на работната сила може да бъде смекчено, ако коefфициентите на икономическа активност в България нарастват с течение на времето. При всички сценарии се очаква работната сила в България да намаляе. Дори и при сценарий с висок КИА (сценарий II), който допуска сближаване на КИА при по-младите работници с нивата, наблюдавани в скандинавските страни и значително увеличение на КИА при по-възрастните работници доста отъзд настоящата пенсионна възраст в България, работната сила продължава да намалява с 12,4% според прогнозите на ООН и с 6,9% според прогнозите на Евростат. Броят на младите работници ще нарасне с малко над 200 000 повече в сравнение с основния сценарий, ако България достигне равнищата на икономическа активност в скандинавските страни. Най-големи ползи, обаче, ще донесе нарастването на броя на работниците над 65-годишна възраст: убеждаването на тази възрастова група да остане икономически активна би могло да мобилизира стотици хиляди. Разбира се, това ще доведе до коренна промяна в работната сила, с много по-голям дял на по-възрастните работници. Това ще доведе до коренна промяна в работната сила, с много по-голям дял на по-възрастните работници.

Икономически жизнен цикъл

Застаряването на населението е от значение, тъй като индивидуалното икономически жизнен цикъл
Често поведение се промения с възрастта. Решението за икономическа активност на населението е само един аспект от тази промяна. В хода на живота на хората се променят и техните нужди от специфични обществени услуги, променя се и поведението им по отношение на спестяваните и придобитите умения. Очакваното увеличение в дела на възрастните хора в България може да преобразува тези промени в жизнения цикъл в макроикономически последици.

Търсене на публични услуги

Търсенето на основни публични услуги търси промени през живота на човека. Нуждата от здравни услуги и дългосрочни грижи обикновено нараства с възрастта. Възрастните хора са склонни да ползват по-вече здравни услуги, тъй като боледуванията, хроничните заболявания и болните посещения доста зачестяват. Едва в много напреднала възраст търсенето на здравни грижи проява тенденция към намаляване. В България хората на възраст между седемдесет и осемдесет години имат най-големи публични разходи за здравеопазване в Европейска комисия 2012a). Възрастните са тези, които се пенсионират. Ето защо, поради застаряването на населението публичните разходи за здравеопазване, дългосрочни грижи и пенсии се очаква да нарастват. От друга страна, търсенето на образование обикновено е концентрирано в по-ранна възраст. Младите хора са също така по-склонни да нарушават закона. Следователно, поради застаряване на населението публичните разходи за образование, както и за поддържане на обществения ред и безопасност, се очаква да намалят.

Структурата на текущите разходи на България не отразява факта, че страната е с третата най-висока средна възраст на населението в ЕС. Нейните публични разходи за здравеопазване и дългосрочни грижи са сред най-ниските в ЕС. През 2011 г. разходите за общественото здравеопазване в България като дял от ВВП са били значително по-ниски, отколкото в други страни от ЕС, в размер на 4,6% от ВВП в сравнение с 5,4% за EC105 и 7,4% за страните от EC156 (Фигура I-7). Наличните данни показват, че България е сред европейските

5 ЕС10 включва България, Чехия, Естония, Унгария, Латвия, Литва, Полша, Румъния, Словакия и Словения.
6 ЕС15 включва Австрия, Белгия, Дания, Финландия, Франция, Германия, Гърция, Ирландия, Италия, Люксембург, Нидерландия, Португалия, Швеция, Испания и Обединеното кралство.
7 Публичните разходи за здравеопазване и дългосрочни грижи като дял от ВВП са дори по-ниски, като се има предвид, че България има най-ниското равнище на доходи в ЕС.
страни, които харчат най-малко за дългосрочни грижи.8 В същото време, разходите на България за отбрана и поддържане на обществения ред и сигурност значително надвишават разходите на други страни от ЕС както като дял от БВП, така и от публичните разходи.

Разходите за образование са адаптирани към демографските промени, настъпили в България през последните години. В България населението в училищна възраст е намаляло рязко през последното десетилетие. През 2012 г. тази група от населението възлиза на едва около 65% от равнището през 1995 г., което е най-стремителният спад, наблюдаван в ЕС. Правителството отговори на това предизвикателство чрез въведения през 2007 г. модел на финансирание според броя записани ученици и закриване на над 500 училища през 2007 и 2008 г. Публичните разходи за образование на един ученик като дял от БВП на глава от населението са отбелязали нарастване през 2005 и 2010 г., разходите за ученци в средното образование като дял от БВП на глава от населението в трудоспособна възраст, както и брутният коефициент на записване в училищата са се увеличили през същия период (Таблица I-1).

Спестявания

С възрастта хората променят и своето поведение по отношение на спестяванията. Те са склонни да бъдат нетни кредитополучатели, когато са млади и когато останеят, и да спестяват докато работят. Колко дълго хората ще спестяват в хода на своя живот е въпрос, който се влияе от множество фактори, включително от образование, здравеопазване, продължителност на живота, възможности за заетост, семейни ценностии, обществени програми и индивидуално богатство. Броят на годините, през които хората спестяват, е преобладаващо нисък в страните от Източна Европа. Национал-
Промени, предлагане на Работна Сила и Икономически Жизнен Цикъл

Нитите баланси на безначинните трансфери показват, че унгарци и словенци започват да спестяват средно на 27-годишна възраст и стават нетни кредитополучатели на 55 години. В Австрия, Финландия, Германия, Испания и Швеция хората започват да спестяват средно на 25 години и преустановяват спестяването на около 60-годишна възраст. Унгарците и словенците, следователно, спестяват седем години по-малко за пенсиониране от хората, които живеят в по-богатите европейски държави (Фигура I-8). Ето защо не е изненадващо, че потреблението в по-късна възраст е значително по-ниско в Унгария и Словения. Стереотипът на кратък период на спестяване, следван от ниско потребление в напреднала възраст е вероятно приложим и за България, предвид сегашната относително ниска пенсионна възраст от 63 години за мъжете и 60 години за жените, ниския коефициент на заместване на 49,8%, както и икономическия баланс на населението по данни от Евростат (2012 г.).

В бъдеще ще бъде наложително да се наслаждава на публичните трансфери за възрастните и нарастване в спестяване. Изглежда, че съществува възможност за по-нататъшно вдигане на пенсионната възраст след последното нормативно увеличение (вж. Глава VI) и за предоставяне на по-добри възможности за заетост на по-възрастните работници (вж. Глава II). Да се разчита на семейството е вероятно да става все по-скъпо за икономиката на България, тъй като населението в трудоспособна възраст се свива. Всяко увеличение на публичните разходи ще трябва да се анализира много внимателно в контекста на дългосрочната фискална рамка, тъй като би могло да генерира значителни фискални разходи, породени от старащището на населението.

Високата честота на бедност сред хората в напреднала възраст в България и наблюдаваното в момента бързо старащане на населението поставят въпроса как може да бъде финансиран един приемлив стандарт на живот на възрастните хора в България. Възможните варианти включват отлагане на пенсионирането, разчитане на семейството или общността, повишаване на публичните трансфери за възрастните и насърчаване на спестяваната. Изглежда, че съществува възможност за по-нататъшно вдигане на пенсионната възраст след последното нормативно увеличение (вж. Глава VI) и за предоставяне на по-добри възможности за заетост на по-възрастните работници (вж. Глава II). Да се разчита на семейството е вероятно да става все по-скъпо за икономиката на България, тъй като населението в трудоспособна възраст се свива. Всяко увеличение на публичните разходи ще трябва да се анализира много внимателно в контекста на дългосрочната фискална рамка, тъй като би могло да генерира значителни фискални разходи, породени от старащането на населението.

Възможните варианти включват отлагане на пенсионирането, разчитане на семейството или общността, повишаване на публичните трансфери за възрастните и насърчаване на спестяваната. Изглежда, че съществува възможност за по-нататъшно вдигане на пенсионната възраст след последното нормативно увеличение (вж. Глава VI) и за предоставяне на по-добри възможности за заетост на по-възрастните работници (вж. Глава II). Да се разчита на семейството е вероятно да става все по-скъпо за икономиката на България, тъй като населението в трудоспособна възраст се свива. Всяко увеличение на публичните разходи ще трябва да се анализира много внимателно в контекста на дългосрочната фискална рамка, тъй като би могло да генерира значителни фискални разходи, породени от старащането на населението.

В бъдеще ще бъде наложително да се насърчават спестяванията, тъй като унгарците и словенци започват да спестяват средно на 27-годишна възраст и стават нетни кредитополучатели на 55 години. В Австрия, Финландия, Германия, Испания и Швеция хората започват да спестяват средно на 25 години и преустановяват спестяването на около 60-годишна възраст. Унгарците и словенците, следователно, спестяват седем години по-малко за пенсиониране от хората, които живеят в по-богатите европейски държави (Фигура I-8). Ето защо не е изненадващо, че потреблението в по-късна възраст е значително по-ниско в Унгария и Словения. Стереотипът на кратък период на спестяване, следван от ниско потребление в напреднала възраст е вероятно приложим и за България, предвид сегашната относително ниска пенсионна възраст от 63 години за мъжете и 60 години за жените, ниския коефициент на заместване на 49,8%, както и икономическия баланс на населението по данни от Евростат (2012 г.).

Високата честота на бедност сред хората в напреднала възност в България и наблюдаваното в момента бързо старащане на населението поставят въпроса как може да бъде финансиран един приемлив стандарт на живот на възрастните хора в България. Възможните варианти включват отлагане на пенсионирането, разчитане на семейството или общността, повишаване на публичните трансфери за възрастните и насърчаване на спестяваната. Изглежда, че съществува възможност за по-нататъшно вдигане на пенсионната възраст след последното нормативно увеличение (вж. Глава VI) и за предоставяне на по-добри възможности за заетост на по-възрастните работници (вж. Глава II). Да се разчита на семейството е вероятно да става все по-скъпо за икономиката на България, тъй като населението в трудоспособна възраст се свива. Всяко увеличение на публичните разходи ще трябва да се анализира много внимателно в контекста на дългосрочната фискална рамка, тъй като би могло да генерира значителни фискални разходи, породени от старащането на населението.

В бъдеще ще бъде наложително да се насърчават спестяванията, тъй като унгарците и словенци започват да спестяват средно на 27-годишна възраст и стават нетни кредитополучатели на 55 години. В Австрия, Финландия, Германия, Испания и Швеция хората започват да спестяват средно на 25 години и преустановяват спестяването на около 60-годишна възраст. Унгарците и словенците, следователно, спестяват седем години по-малко за пенсиониране от хората, които живеят в по-богатите европейски държави (Фигура I-8). Ето защо не е изненадващо, че потреблението в по-късна възраст е значително по-ниско в Унгария и Словения. Стереотипът на кратък период на спестяване, следван от ниско потребление в напреднала възраст е вероятно приложим и за България, предвид сегашната относително ниска пенсионна възраст от 63 години за мъжете и 60 години за жените, ниския коефициент на заместване на 49,8%, както и високия процент на бедност в напреднала възраст. Повече от 60% от населението на България на възраст над 65 години е в риск от бедност или социално изключване.
се очаква българите да живеят по-дълго и делят на възрастните хора да нараства. В България спестяванията на домакинствата са отрицателни от 2005 г. насам (Фигура 1-9). Други европейски страни, включително страните от Източна Европа, са постигнали положителни темпове на спестявания на домакинствата, например Унгария и Полша са запазили средните си темпове съответно от 10,6 и 7,3% за периода 2005–2010 г. Въпреки това, от началото на кризата спестяванията на домакинствата в България непрекъснато се увеличават, като правителството предприе някои мерки за тяхното насърчаване. Така например, наскоро бе въведено постепенно повишаване на възрастта за пенсийи до 65 години за мъже и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 65 години за мъжете и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 65 години за мъжете и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 65 години за мъжете и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 65 години за мъжете и 63 години за жените съответно до 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 2017 и 2020 г. Правителството също така предприе стъпки за повишаване на равнището на пенсияните до достигане на 2017 и 2020 г.

Ръст на производителността

С напредване на възрастта обикновено хората се влошават в състояние да изпълняват определени задачи. Има ясни доказателства, че когато остаряват, физическата производителност на хората намалява в определена степен. Изводите не са така категорични, обаче що се отнася до спада в умствената производителност с напредването на възрастта. На практика, по-възрастните работници се представят по-добре от по-младите работници на длъжности, свързани с управление, комуникации и умения за разрешаване на конфликти. Те се справят по-зле на работни места, изискващи силни познавателни способности. По-възрастните работници могат да бъдат в ненормално положение и в по-иновационните отрасли, тъй като са склонни по-трудно да се приспособяват към бързо промениящата се среда, въпреки че това може да се дължи не толкова на възрастта, колкото на факта, че по-възрастните работници са проявили тенденция да се задържат по-дълго време на едно
и също работно място (Daveri and Maliranti 2007).

Няколко фактора подсказват, че ръстът на производителността е вероятно да намалее в контекста на демографските промени в България. Първо, съществува сила връзка между икономии от мащаба, гъстота на населението и технически прогрес. Тъй като населението на България се свива, гъстотата на населението ще намаля и това може да отслаби положителните външни ефекти от човешкия капитал. На второ място, спадът и застаряването на населението може да възпрепятства развитието на предприемаческата дейност и иновациите. Трето, съществува опасност застаряването да доведе до намаляване на публичните спестявания поради увеличаване на възрастни разходи на приходите, както и до вероятност от изместване на публичните инвестиции.

Поради намаляването на населението в трудоспособна възраст в България, сближаването на доходите ще изисква силен ръст на производителността. Високият реален годишен ръст на БВП от 5,8% на глава от населението в България между 2000 и 2008 г. се е запазил устойчив благодаря на впечатляващия ръст в производителността на труда. Равнището на производителността е нараснало с цели 40% само за периода между 2000 и 2006 г., а годишният ръст от 3,5% през последното десетилетие значително надвишава средния за ЕС. В резултат на това, доходите в България в сравнение със страните от ЕС (ЕС27) са се увеличили от около 28% през 2000 г. на 46% през 2011 г. Въпреки постиженията в сближаването на доходите с ЕС, БВП на България на глава от населението (в стандарт на покупателна способност) от 11 600 евро през 2011 г. остава най-ниският в ЕС (Фигура I-10б). В бъдеще ще има по-малко работници, които да генерират необходимата продукция за поддържане на доходите на населението. Разчетите сочат, че в резултат на това през следващите 30 години ще бъдат необходими темпове на производителността от над 4% годишно или 0,75 процента пункта повече, отколкото през последните десет години, за да може България да се доближи до нивото на доходите на Португалия, която в момента е най-бедната от по-старите държави-членки на ЕС (Mitra and Pouvelle 2012).

Подобряването на бизнес климата в България ще бъде важно за увеличаване
Дълбочина на производителността. Подобряването на трудовото законодателство, образованието и здравеопазването, разгледани подробно в следващите глави, могат да допринесат за нарастване на производителността. Но реформите в други области могат да се окажат също толкова важни. Бизнес средата в България, измерена чрез индекса Doing Business на Световната банка, е вторият най-нисък сред страните от ЕС10 през 2012 г. Този индекс показва, че България може да спечели много, ако направи своята бизнес среда по-предвидима, пример чрез опростяване на разрешителния режим в строителството, осигуряване на по-бърз достъп до електроенергия, подобряване на законодателството в областта на несъстоятелността и изпълнението на договорите (World Bank 2012a).

Повече и по-ефективни иновации са необходими на фирмите в България, за да се изкачат нагоре по веригата на стойността и за стимулиране на износ на високо технологични стоки. В износ на България все още преобладават трудоемките стоки, чието производство е базирано на природни ресурси и неквалифициран труд. Делът на високотехнологичния износ е достигнал 3,8% през 2012 г., което е малко по-ниско от средното за ЕС10 и значително под средното от 15,6% за ЕС27. Иновациите в България отбелязват рязък спад в много области, поради големия брой емигранти, макар че в информационните технологии се наблюдава известен ръст. Данните от последните проучвания показват, че иновативните български фирми са склонни да растат един и половина пъти по-бързо в сравнение с не-иновативните фирми. Последните са склонни също и да създават по-вече работни места: през последните години в тях се наблюдава 8 процента годишен ръст на заетостта, докато ръстът на работните места в не-иновативните компании е в застой. В този смисъл подобряването на по-

11Както е посочено в увода, разглеждането на други фактори, освен подобряването на образованието и здравеопазването, за повишаване на производителността ще бъде тема на втората част на изследването.

12Също така и мерките за намаляване дела на сивата икономика могат да допринесат за повишаване на производителността.

13Данни от Евростат (2013 г.).
литиките за научни изследвания и развитие в подкрепа на иновациите ще бъде особено важно (World Bank 2012b), тъй като те са ключов фактор за глобалната конкурентоспособност на България, посочен и в Националната програма за реформи на правителството за периода 2011–2015 г. За постигане на националната цел от 1,5% разходи за научно-изследователска и развойна дейност (НИРД) от БВП до 2020 г., България ще трябва значително да увеличи способността си за усвояване на средствата от европейските фондове и да повиши публичните разходи за НИРД.

Нещо повече, подобряването на инфраструктурата и енергийната политика е вероятно да подобри значително ефективността на фирмите в България. За разлика от други страни от ЕС10, България изгражда бавно магистрали и пътища, а железопътният подотрасъл страда от дългогодишна занимаемост (World Bank 2012c). Икономиката на България заража високата си енергоемкост, въпреки затварянето на най-ненужните производства още в началото на прехода (консумацията на енергия за 1 евро от БВП е четири пъти по-висока от средната за ЕС). Високата енергиийна зависимост прави българските предприятия по-малко конкурентоспособни от страните в Европа, поради невъзможност да се приспособят към шокове, свързани с енергопотреблението. Последните емпирични данни показват, че подобряването на инфраструктурата и свързаните с нея политики, инвестициите и образованието биха могли да повишат ръста на производителността на труда в България с един процентен пункт годишно (Mitra and Povelle 2012).

В следващите глави ще бъде анализирано по-подробно влиянието на демографските промени в България върху различните отрасли на икономиката. Предизвикателствата пред пазара на труда в България и възможностите за реформа са обект на анализ в Глава II. Тъй като обработваните политики са важни за спиране на намаляването на работната сила и за повишаване на производителността, Глава III предлага по-задълбочен анализ на образованието в България. Как да се реагира на нуждите от здравеопазване на застаряващото население по устойчив и справедлив начин е във фокуса на вниманието на Глава IV. Възможностите за постепенно разширяване на дългосрочните грижи в България са обсъдени в Глава V. Пенсионната система в България и възможностите за реформа са тема на Глава VI. Тези отраслови анализи са в основата на един балансиран макро-демографски модел, който дава количествен израз на въздействието на демографските промени върху растежа и финансовите променители при различните политически сценарии, очертани в Глава VII.

Варианти на политики

Тъй като в момента коефицientsите на икономическа активност при някои възрастови групи в България са ниски, съществува известен потенциал за овладяване на спада в работната сила през следващите 40 години чрез провеждането на реформи, които да повишат икономическата активност и по-специално сред младите жени и възрастните хора. Най-големи ползи ще донесе нарастването на икономическата активност сред възрастните хора. Това ще изисква значителни реформи за стимулиране на по-възрастните работници да останат по-дълго икономически активни и да запазят цените си професионални умения през удължения си трудов живот. Подобни реформи и стимули биха могли да включват: по-нататъшно увеличаване на възрастта за пенсииране14, инвестиции…

14 През януари 2012 г. България прие закон, който увеличава възрастта за пенсииране при мъжете и жените с четири месеца от 63 години за мъжете и 60 години за жените. Законът постановява, че от 2013 г. на- татък възрастта за пенсииране на мъжете и жените
в ученето през целия живот, както и подобрен в системата на здравеопазването. Инвестирането в човешки капитал може да бъде мощен инструмент за увеличаване на икономическата активност и производителността. Сходна е констатацията на ОИСР (2012b), която подчертава значението на образованието и ръста на производителността на труда за компенсациите на негативните ефекти от застаряването на населението върху икономическото развитие.

Предлагането на настоящата тенденция към емиграция и привличането на човешки капитал може да бъде мощен инструмент за увеличаване на икономическата активност и производителността. Сходна е констатацията на ОИСР (2012b), която подчертава значението на образованието и ръста на производителността на труда за компенсацията на негативните ефекти от застаряването на населението върху икономическото развитие.

Премърсяването на настоящата тенденция към емиграция и привличането на човешки капитал може да бъде мощен инструмент за увеличаване на икономическата активност и производителността. Сходна е констатацията на ОИСР (2012b), която подчертава значението на образованието и ръста на производителността на труда за компенсацията на негативните ефекти от застаряването на населението върху икономическото развитие.

Правителството би могло да помогне за по-нататъшни стъпки за насячаване на спестяванията в средносрочен план чрез: а) увеличаване на възрастта за пенсиониране с цел да се намали дефицитът в продължителността на живота и на производителността на труд в българската економика; б) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове; в) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове; г) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове. Правителството би могло да помогне за по-нататъшни стъпки за насячаване на спестяванията в средносрочен план чрез: а) увеличаване на възрастта за пенсиониране с цел да се намали дефицитът в продължителността на живота и на производителността на труд в българската економика; б) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове; в) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове; г) намаляване на дефицитите в пенсионните фондове.
мографски преход ще създаде сериозни промени за публичните услуги и финанси. В стратегията се подчертава необходимостта от насърчаване на активното и продуктивно стареене. Този аспект е доразвит в “Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора” и “Националната програма за активния живот на възрастните хора”, които са насочени към насърчаване на икономическата активност на възрастните хора на пазара на труда, подобряване на условията за учене през целия живот и подкрепа на оistarяването в добро здраве. Тези предизвикателства ще бъдат обсъдени по-подробно в следващите глави.
ПОЛИТИКИ НА ПАЗАРА НА ТРУДА ЗА СМЕКЧАВАНЕ НА ПОСЛЕДИЦИТЕ ОТ ЗАСТАРЯВАНЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО

Резкият спад в предлагането на работна сила в България в резултат на прогнозираните демографски тенденции може да бъде смекчен при нарастване на КИА. В България КИА, който е сума от коефициентите на заетост и безработица, е нисък за определени групи от населението, като например младежите и възрастните хора (и особено младите и по-възрастните жени), както и ромите. Както бе посочено в предишната глава, увеличаването на КИА в България би могло значително да намали прогнозирания спад.

Сегашната ситуация на пазара на труда представлява предизвикателство с относително ниски нива на заетост и тройно високата безработица. През 2010 г. равнището на заетост в България било по-ниско от средното за ЕС. Коефициентът на заетост сред 20–64 годишните е бил 65,4% при 68,5% за ЕС27 (Фигура II-1). Коефициентът на безработица, който по принцип е по-променлив от коефициента на заетост, през 2010 г. е бил 10,3% след сравнително ниското ниво от 5,6% през 2008 г., преди началото на Голямата рецесия през 2009 г. (World Bank 2011a). През 2012 г. той е нараснал до 12,3%. Младежката безработица в България е била 28,1% през 2012 г., което е над средната стойност от 22,8% за Европа. Дългосрочната безработица сред икономически активното население е била 6,8%, една от най-високите в ЕС.

Правителството на България е изготвило амбициозна програма за реформи за подобряване на резултатите на пазара на труда. В нея са поставени ясни цели за развитие, които трябва да бъдат постигнати до 2020 г. в областта на пазара на труда, образованието и намаляването на бедността, които правят Националната програма за реформи (2011–2015 г.) съзвучна със Стратегията “Европа 2020”. До 2020 г. България има за цел да постигне амбициозно равнище на заетост от 76%, при 65% през 2010 г., което е под средното за ЕС. Само две страни в рамките на ЕС - Нидерландия и Швейцария, имат равнище на заетост надхвърлящо 76% през 2010 г. Тъй като нивата на заетост при мъжете на средна възраст в България вече са високи, една стратегия за постигане на тази цел би трябвало да съсредоточи вниманието си върху младите хора, жените, възрастните и ромското население.

Тази глава изследва реформите на пазара на труда, които биха могли да помогнат за стимулиране на заетостта. Създаването на работни места изисква
ФИГУРА II-1: КОЕФИЦИЕНТИ НА ЗАЕТОСТ ПРИ 20-64 ГОДИШНИТЕ ПРЕЗ 2010 Г.

Младежите в България са по-слабо ангажирани с трудова заетост и образование, отколкото във всеки друга страна от ЕС27. България има най-висок процент в ЕС на млади хора, за които се счита, че не са нито работещи, нито училищи, нито стажувати. На практика повече от един на всеки петима млади българи нито работят, нито учат (вж. Фигура II-2). Според Eurofound (2012) неучастието на пазара на труда от страна на младите хора от тази категория струва на България около 2,3% от БВП или почти два пъти повече от средно 1,2% от БВП за ЕС. Младежите, които нито работят, нито учат обикновено са отпаднали от училище и без квалификация, които често са зависими от социалните програми. Въпреки че младежите от тази категория са доста разнородни, според констатациите на Eurofound (2012) изглежда най-голямата група среди тях е тази на безработните. Не в тази категория включват и други уязвими подгрупи като болни и инвалиди, както и млади болно-гледачи. Младежите, които нито работят, нито учат, струват скъпо както на иконо-

комбинация от мерки за насърчаване на търсенето и предлагането, които да бъдат прилагани едновременно. Областите на политиката за създаване на работни места са както следва: (а) насърчаване на макроикономическата стабилност; (б) подобряване на инвестиционния климат; (в) усъвършенстване на нормативната уредба на пазара на труда; (г) приемане на благоприятна за заетостта данъчна система и (д) изграждане на гъвкава работна сила чрез образователната система. Предвид предизвикателствата пред България, всичките пет области на политиката са важни. Въпреки това, като се има предвид обхвата на този доклад, настоящата глава се фокусира върху областите (в) и (г), а Глава III върху област (д) без да се стреши да изследва какъв начин би могло да се засили търсенето на работна сила в България като цяло. Предложените анализи се основава на допускането, че ръстът на работните места в България може да бъде настръчен от общото подобряне на стимулите за работа и чрез премахване на бариерите пред заетостта, пред които са изправени групите, идентифицирани като групи с нисък КИА, а именно: младежите, възрастните хора, жените и ромите.
политики на пазара на труда за смекчаване на последиците от застаряването на населението

Равнището на заетост сред по-възрастните българи е сравнително ниско. Равнището на заетост при 50–64 годишните в България е 54,5%, или с над 10 процента пункта по-ниско от средното за ЕС и значително по-ниско от това в страниите с най-добри показатели (Фигура II-3).

Редица са факторите, които обясняват този факт, включително отсъствието на варианти за постепенно пенсиониране, липсата на възможности за обучение на възрастните работници и отрицателните нагласи сред работодателите към по-възрастните работници и техните здравословни проблеми (World Bank 2013). Наред с това сходни стереотипи се наблюдават и в други страни в преход.

Източници: Собствени изчисления въз основа на данни на Евростат.
се смята, че фактори като необходимостта от адаптиране на работните места, негативните стереотипи на възрастните работници и социалните норми за работа в по-късна възраст също възпрепятстват по-възрастните работници от икономическа активност.

Изследвания на общественото мнение показват, че наличието на дискриминация спрямо работниките над 55-годишна възраст се възприема като широко разпространено явление в България (Фигура II-4). Повече от две трети от българите смятат, че хората над 55 години са обект на дискриминация на пазара на труда (Европейска комисия, 2012c). Усещането за възрастова дискриминация може да подкопае ангажимента на по-възрастните работници към техния работодател, което от друга страна се отразява върху производителността и структурата на стимулите, предназначени за нейното повишаване. Работниците, които са били обект на възрастова дискриминация на работното място, са като цяло по-склонни да напускат своите работодатели в сравнение с работниците, които не са били обект на дискриминация (Johnson and Neumark 1997).20

Коефициентите на заетост при жените са по-ниски в сравнение с тези при мъжете. Тази разлика е особено ясно изразена при младите и по-възрастните жени. Докато равнището на заетост за жените на възраст между 30 и 54 години надхвърля 76%, което е сравнително висока заетост, то сред младите жени на възраст от 15 до 24 години през 2009 г. то е било под 22% (Фигура II-5). Коефициентите на заетост сред младите жени са също така значително под средната стойност за Европа от 32,7%. Най-вероятните причини за това забавяне на навлизането на жените на пазара на труда са бракът и грижите за децата.21 Наред с това, само 63% от 55–59 годишните жени са наети на работа, срещу 72% при мъжете. Коефициентът на заетост спада рязко до 16% при 60–64 годишните жени, докато 42% от мъжете в тази възрастова група са все още на работа. Една от причините за ниското ниво на заетост сред по-възрастните жени може да са грижите за внушите. Увеличаването на достъпа на жените до възможности за икономическа активност може да има положително въздействие върху здравето, образованието и храненето на децата, като по този начин засяга не само настоящото,20 ЕС прие специално законодателство, което изисква държавите-членки да забранят дискриминацията по възраст в областта на заетостта. Всички държави-членки вече са одобрили своето законодателство, което обявява извън закона основаната на възраст (или по друг признак) дискриминация на пазара на труда.21 Допълнителен фактор е коефициентът на прием на жените във висшето образование, който също е значително по-висок от този при мъжете.

ФИГУРА II-4: НАГЛАСИ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ДИСКРИМИНАЦИЯТА

Източник: Изчисления на служители на Световната банка въз основа на данни на Европейската комисия (2012b).

a Остана Y показва процента на респондентите, които са на мнение, че работниките на възраст над 55 години са в неравностойно положение по отношение на намирането на работа.
но и бъдещото икономическо развитие и растеж (Световна банка, 2011б).

България е сред страните в света с най-дълъг задължителен платен отпуск по майчинство. Нормативно определеният отпуск по майчинство от 410 календарни дни е най-продължителният в обя 141 страни (World Bank 2012c). Средната продължителност на платения отпуск по майчинство за Източна Европа и Централна Азия е 185 дни, а за страните от ОИСР - 109 дни. По време на платения отпуск по майчинство жените в България получават 90% от настоящата си заплата, която се плаща от държавата. В допълнение към платения отпуск по майчинство, България предоставя 320 дни задължителен платен родителски отпуск, който може да бъде използван както от бащата, така и от майката. Това може ефективно да удължи отпускането по майчинство до общо 730 дни, ако жената реши да се възползва и от родителския отпуск.

Макар че осигуряването на отпуск по майчинство е важно, дългите периоди на такъв отпуск може да имат непредвидимо неблагоприятни последствия за жените. Така например, нормативната уредба за майчинство, бащинство и родителски отпуск застава избора на жените и възможностите пред тях на пазара на труда. Приети с цел защита на жените, тези закони в крайна сметка ограничават избора им и може да се отразят неблагоприятно върху способността на жените за намиране на работа. Необходимо е добро съчетание от майчинство, бащинство и родителски отпуск, така че работодателите да намат стимул да избират наемането на жени. Оказва се, че не съществува идеална комбинация от тези отпуска. Различните правителства отдават предпочитание на различни варианти, които отговарят на конкретни социално-икономически изисквания, поради което заплащането се раз-

![Фигура II-5: Коефициенти на икономическа активност при жените и мъжете в България през 2009 г. (в проценти)](image-url)

Източник: Изчисления на служители на Световната банка въз основа на данни от изучаването SILC на EC.
Бележка: По оста Y са показани съответните проценти, а по оста X - възрастовите групи.

22 45 дни от отпуска по майчинство трябва да бъдат взети преди очакваната дата на раждане на детето.
23 При условие, че жената е работила 12 месеца преди да излезе в отпуск по майчинство и е осигурена.
24 Размерът на плащането за срока на родителския отпуск е равен на размера на минималната работна заплата.
25 Само 48 от 141 икономически предлагат родителски отпуск, като едва в 34 съществува някакъв вид заплащане. Родителският отпуск е по-често срещан в страни със средни и високи доходи. От 2009 г. насам, бащините в България имат право на 15 дни отпуск при раждането на детето. Освен това те могат да използват останалите 410 дни от отпуска по майчинство, когато детето е на възраст между шест и дванадесет месеца. България е възприела и специална схема, позволяваща на бабата и дядото на детето да ползват отпуск по майчинство.
личава значително в отделните региони. Една от възможните политики, която заслужава внимание, е да се съкрати задължителният отпуск по майчинство, като в замяна се увеличи изборът на възможности за отглеждане на дете.

Друг пример за политики, имащи за цел защита на жените, но с потенциално отрицателно въздействие върху тях, са диференцираните възрасти на пенсиониране. В България пенсионната възраст за жените в момента е 60 години, 3 години под тази на мъжете. Разликата в пенсионната възраст може да породи различия в доходите през целия живот, пенсиите и пенсионните спестявания (Levine, Mitchell и Phillips 1999). Освен това, ранното пенсиониране може да доведе до това жените да не бъдат повишавани до висши ръководни длъжности, което осигурява на мъжете по-добри възможности за кариерно развитие (Adams 2002). Задълбочават се различията в доходите през целия живот, което се изразява преди всичко в значителна разлика в заплащането на труда на мъжете и жените, какъвто е случаят в България.

Жените в България печелят средно едва 59% от това, което получават мъжете, което поставя страната на 98-мо място в класацията за равенство в заплащането между пола (World Economic Forum 2012).26 Ромите вече съставляват между 9 и 19% от новите участници на пазара на труда в България27, но въпреки това нивата на заетост при тях са все още много ниски. През 2011 г. само 42% от мъжете роми съобщават, че работят (каквото и да е работата срещу заплащане, включително неформална заетост), а едва 26% от жените от ромски произход съобщават за сходен статут на заетост (ПРООН/СБ/ЕК 2011). Това се обяснява с използваната методология за преоброяване на ромите.

Ромите вече съставляват между 9 и 19% от новите участници на пазара на труда в България, но въпреки това нивата на заетост при тях са все още много ниски. През 2011 г. само 42% от мъжете роми съобщават, че работят (каквото и да е работата срещу заплащане, включително неформална заетост), а едва 26% от жените от ромски произход съобщават за сходен статут на заетост (ПРООН/СБ/ЕК 2011). Това е значително по-малко от 63 и 56% съответно при мъжете и жените в общото население (Фигура II-6). Също така е интересно да се отбележи, че различията в заетост сред съседите от не-ромски произход, макар и по-ниско от това на населението като цяло, е все още значително по-високо от нивата на заетост при ромите. Тези ниски нива на заетост обикновено се определят от фактори, които са добре дефинирани към момента, в който един пълнолетен започва да търси работа, като например степента на образование. Така например, при непрекъснатост на образованието, вследствие отпадане от училище ромите и техни съседи от не-ромски произход намаляват от 21 на 8,2% при мъжете. По същия начин при жените, ромите и съседите не-роми намаляват от 20 на 11,4%,28 но те също също така се спазва картината за слабост на пазара на труда. Този факт е интересен, тъй като може да бъде свързан с факта, че ромите и техните съседи имат по-ниско образование, което води до по-ниско статус на заетост.

28 Съществува контраст между даниите за заетост между ро̀мите и съседите от не-ромски произход и данните за заетост сред общия трудоспособен ключ, които потвърждават сравнително по-висока заетост сред не-ромите. Освен това, различията в заетост между ромите и съседите от не-ромски произход се обясняват с наличието на фактори, свързани с образованието и други асоциирани с ромите.
Данъците върху труда в България са по-слабо прогресивни, отколкото в което и да е от останалите европейски страни и страниите-членки на ОИСР. България прилага плосък данък, който не е свързан с нивото на индивидуалните доходи. За разлика обаче от много други страни, които също прилагат плосък данък, в България отсъстват данъчни кредити и други средства за увеличаване елемента на прогресивност в облагането. Както показва Фигура II-7, разликата в данъчната тежест за хората с по-високи заплати и тези с по-ниско заплащане е пренебрежимо малка в България, докато във всички останали страни от Европа или ОИСР съществува някаква степен на прогресивност, вградена в системата на данъчно облагане, благодарение на което разликата в данъчната тежест при тях е положителна. Отсъствието на прогресивност в данъчното облагане на труда е особено вредно за нископлатените работници, които обикновено са сред по-младите и по-възрастните работници, както и сред жените, етническите малицинаства и работещите на непълен работен ден. Макар че отсъствието на прогресивност вероятно води до намаляване на укриването на доходи, той крие опасност нископлатените работници да останат извън формалния трудов пазар. Всяка промяна в данъчната система обаче ще изисква подробен и цялостен анализ, тъй като предварително не е ясно дали въведенията на прогресивност в данъчното облагане на труда няма да доведат до увеличаване на укриването на доходи, което да надхвърли потенциалните ползи от увеличаване на участието във формалния сектор на лицата с ниски доходи.

През последните години правителството е предприело редица реформи в политиките, за да отговори на тези предизвикателства на пазара на труда. Тези реформи включват, без да се ограничават до: подобряване на условията за търсене на работа (Богданов и Ангелов 2006). Източник: Koettl and Weber (2012), въз основа на моделите “Нетни заплати и данъчни норми” на ОИСР.
ване на качеството на услугите за заетост, предоставяни от бюрото по труда; подобряване ефективността на мерките и програмите, предприети от Агенцията по заетостта (АЗ); облекчаване на прехода от училище към работа с програмата „Ново начало“; въвеждане на интегрирана система за търсене и предлагане на пазара на труда и разработване на единен национален портал за вакантни работни места; намаляване дела на недекларираната заетост чрез увеличаване на проверките, както и подобряване гъвкавостта на пазара на труда и сигурността на работното място (Република България 2011).

Варианти на политики

Осигуряването на достъпни альтернативи за грижи за децата и възрастните хора може да увеличи заетостта сред жените като се намали альтернативната цена на работа извън дома. През 2011 г. Словакия експериментира с промени в обезщетенията за майчинство, които позволяват обезщетенията да се комбинират с работа и предлагане на малко по-високо заплащане, което да компенсира отчасти разходите за отглеждане на дете.29 При достатъчно предлагане на грижи за децата, очакванията са реформата да доведе до увеличаване на коефициента на икономическа активност при жените (предстоящ доклад на Световната банка). България също може да помисли за намаляване на тъвърдата награда на уредба по отношение на отпуската по майчинство и да използва спестяванията за субсидиране на варианти за грижа за децата.

Насърчаването на гъвкави условия на труд може да привлече повече млади хора, по-възрастни работници и жените на пазара на труда. За младите хора е много би от решаващо значение да могат да съчетават работа и учене. За други е може би важно да работят на непълно работно време или в къщи, което да улесни задълженията им по отглеждане на дете. Разширяването на възможностите за нещатна и надомна работа може да насърчи по-възрастните работници да останат на пазара на труда до нормативно определената пенсионна възраст.30

Могат да се намалят данъците върху по-ниските заплати, доходите на работещите на непълно работно време и в втора работа за насърчаване на заетостта. Вземането на внимание на отработените часове и семейното положение при разработването на данъчната система може да направи по-прогресивна. Подобни реформи могат да имат благоприятно въздействие върху заетостта, тъй като, както е посочено по-горе, те биха засегнали хората с ниско платена работа, които са по-склонни да реагират на промени в политиката.

Нови програми за чиракуване, стажове и субсидирана заетост за млади работници могат да бъдат въведени и оценени като пилотни проекти. Като се има предвид особено острият проблем в България с младежите, които нито работят, нито учат, нито стажуват, преходът от училище към работа може да бъде подобрен чрез разработване на пилотни програми за чиракуване, стажове и субсидирана заетост за млади хора, които да ги насърчат да започнат и останат трайно на работа. Успехът на тези мерки ще изисква участе и партньорство на правителството, работодателите и синдикатите. В допълнение към пилотирането на подобни инициативи, ще бъде важно да се предприеме щателна оценка на въздействието преди да се мисли за тяхното разширяване. Подобни програми са прилага-

29 Въпреки че реформата все още не е оценивана, очакванията за резултатите от нея са, че ще тя ще доведе до увеличаване на икономическата активност на жените, за разлика от субсидирането на тяхното оставане в къщи.

30 Качествени изследвания в Хърватия и Полша са установили, че половината от хората на възраст между 55 и 70 години биха искали да отложат пенсионирането си, но че не винаги съществува подходяща уредба за това, като например договори за работна на непълно работно време.
Една ефективна стратегия за младежите, които нито работят, нито учат, трябва да бъде насочена към задържане на младите хора в системата на формално образование и обучение и да има ясно определени целеви групи. България може да засили такива мерки като предлагане на услуги за устройване на работа, обучение и коригиращо образование за по-възрастните младежи и програми за връщане в училище, които да позволят на младите хора да придобият умения, търсени от работодателите. Наред с това може да се премине към възлагане на пълната гама от услуги за активиране на компетентни външни агенции, например агенции с опит в работата с младежи в неравностойно положение, каквито са социално изолираните роми. Практиката в други страни показва, че въздействието на мерките за активиране е нееднозначно, ето защо е необходимо те да бъдат внимателно обмислени и да бъдат наблюдавани, в случай че бъдат широко прилагани.

Въвеждането на целенасочени програми за развитие на децата в ранно детство може да бъде ефективен начин за повишаване на заетостта сред ромите с течение на времето. Доказано е, че предпочитницото обучение по-късно води до подобряване на резултатите в училище на езиковите малцинства, включително ромите. Въпреки че населението на България като цяло намалява бързо, ромското население се увеличава и е важно то да може да намира работа, особено младите роми. Този въпрос ще бъде разгледан по-подробно в следващата глава.
Както показа анализът в предходната гла-
ва, наличието на групи с нисък коефициент
на икономическа активност е само една от
многото причини, поради които инвести-
рането в образование ще бъде съществено
важно за поддържане на дългосрочен рас-
tеж в България. Както беше споменато в Гла-
ва I, намаляването на разликата в сближава-
нето на доходите на България с останалите
страни от ЕС ще изисква непрестанно да се
подобрява производителността и да се осъ-
ществи промяна към по-добре заплатени
икономически дейности, изпълнявани от
служители с по-високи и по-добри умения.
Образованието повишава производителнос-
tа, най-вече като ускорява развитието на
иновациите. Неотложната необходимост от
по-силен акцент върху образованието се за-
спява и от факта, че от 90-те години до сега от
страната са емигрирали 50 000 учени и висо-
ко квалифицирани работници (Mansoor and
Quillin, 2007). Нещо повече, технологичната
промяна налага на по-далновидните компа-
nии да инвестират повече в образование, тъй като са в съ-
стояние да берат плодовете на образованието
през по-дълъг период от време (Becker,
Murphy, Tamura 1990). Тъй като се прогнози-
зира предстоящата продължителност на
живота на българското население да рас-
tе (вижте Глава I), най-вероятно е и инвес-
tиционите в човешки капитал да се увелича-
ват. Така че бъдещите поколения в Бълга-
рия ще бъдат по-образовани от сегашните.
Съществува голяма възможност обра-
зованието да бъде използван като фактор,
който да съпротивлява отрази въздействието на демо-
графската промяна. В последните години

31 Образованието също може да се отрази въздействието на демографските промени чрез намаляване на рождаемостта (Basu 2002).
32 От своя страна образованието ще се отрази въздействието на демографските промени чрез намаляване на рождаемостта (Basu 2002).
броят на училищата в България рязко намалява. Правителството откликва на това като преминава към модел на финансиране според броя записани ученици и като окръжава училищата. То изпълнява и програми, насочени към подпомагане на младите хора в намаляването на работата, намаляване броя на отпадналите от училище и подобряване подготовката на учителите. Въпреки това, все още съществуват много други възможности за реформи. Най-обещаващите сред тях са реформи като подобряване качеството на образованието във всички степени на обучение, насърчаване обучението през целия живот, изграждане на училища в всички възрастови групи, фокусиране върху специалности с по-малка численост на записаните учащи, разширяване на наблюдението и оценката, утвърждаване на изработването на политически, основаващи се на данни за резултатите, и изследване на ефективността на всички образователни степени с оглед оптимизиране на наличните ресурси.

Основното образование в България в контекста на демографската промяна

В България публичните разходи за образование като дял от БВП са ниски, но страната постепенно се приближава към средното ниво за ЕС. През последното десетилетие разходите на България за образование са се увеличили от 3,88% през 2000 г. на 4,6% през 2009 г. (Фигура III-1). В същото време броят на училищата е намалял три пъти по-бързо в сравнение със средните темпове на спад в ЕС. Спадът започва в средата на 90-те години и се усилва след 2000 г. Между 2000 и 2010 г. популацията на училищата в основното и средното образование се спада с 40% (Фигура III-2а). В резултат на това, разходите за ученик в системата на общественото образование спрямо БВП на глава от населението се съкращават с 40% (Фигура III-2а). В резултат на това, разходите за ученик в системата на общественото образование спрямо БВП на глава от населението нарастват рязко от 15,2% през 2001 г. на 20,5% през 2009 г. за основното образование и от 16,2 процента на 21,8% за средното образование. Общите разходи на ученик в общественото образование като дял от БВП се съкращават по 27,1%, леко надвишава средното ниво на 27% за ЕС през 2009 г. Въпреки това, разходите за ученик в общественото образование са по-високи от ЕС през 2009 г. 33

33 През 2009 г. разходите за ученик в основното, средно и висше образование като дял от БВП на глава от населението в България съставляват съответно 20,5%, 21,8% и 48,3%. Средните показатели за ЕС през 2009 г. са съответно 22,6% за основното, 26,6% за средното и 40,8% за висшето образование.
Българското правителство реагира разумно на резкия спад на децата в училищна възраст. Получилият се в резултат на спада по-нисък брой записали се ученици и свръхкапацитет на училищата и учителския персонал повдигат опасения не само за неефективността на публичните разходи, но и за влошаване на качеството на услугата. Правителството реагира като през 2007 г. въвежда модела на финансиране според броя на записаните ученици и закрива повече от 500 училища през 2007 и 2008 г. и нови 119 училища в периода 2009–2012 г. (Фигура III-2б).

За да гарантира, че окръжаването на училищата няма да намали достъпа до образование в отдалечените села, правителството въвежда категорията „защитени училища“, които продължават да функционират, така че да не се налага децата да пътуват на прекомерно големи разстояния (като правило над 30 км.). Установено е, че именно далекото отстояние на училищата допринася за високия процент отпадащи ученици (Световната банка, 2010). Понастоящем на 127 училища в цялата страна е даден статут на защитени и новопостроени училища са вътрнати в училищни центрове, определени като „средници“ училища. Те привличат част от икономиите, реализирани в процеса на консолидиране на училищата, благодарение на което техният стандарт е повишен. Както е записано в Стратегията за превенция и намаляване дела на отпадащите и преждевременно напусналите образователната система (2013–2020), процентът на отпадналите ученици в защитените училища рязко се е подобрил за времето след тяхното въвеждане през 2007/2008 г.

В градовете, обаче, ученическата популация продължава да расте и да се стреми към получаване на основно образование. Миграционните потоци от малките градове и села към големите градове поставят под напрежение съществуващата инфраструктура. Някои големи градове, в това число и София, са принудени да въведат двусменен режим в училищата. Такива програми са известни, че намаляват качеството на образованието, тъй като целодневното обучение и класни занимания в училище са сред най-ефективните механизми за намаляване на ранното напускане на училище. За да се върне целодневното обучение в всички класове (от 1-ви до 7-ми клас) на всички училища в България ще е необходимо през следващите години двусменното обучение в много училища да бъде прекратено, за да се освободи нужна-
Смекчаване на икономичното въздействие на застаряването на населението: възможни варианти за България

Таблица III-1: Последствия за образователната система в България от демографските предизвикателства

<table>
<thead>
<tr>
<th>Отговор</th>
<th>Данни/дейности</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Закриване на основни/средни училища | Общ брой закрити: 682  
- 2009–2012: 119 |
| Опасения във връзка с достъпа до/качество на образованието | Определени са защитени училища:  
- 2011/2012–119  
- 2012/2013–127  
Рейтингова система за висшите училища в България (ПСВУ) разработена с цел да осигури достъп до информация за качеството на програмите във висшето образование |
| Обучение на учителите/промяна в политиките по назваване | Подобрено обучение на учителите за задържане на ученциите, по-специално на тези от ромски произход |

Източник: МОМН.

Та физическа инфраструктура (класни стаи за следобедните занятия при цялодневното обучение). Това изисква разходи за изграждане или обновяване на училищните сгради и наемане на повече и по-квалифицирани учители. В тези случаи разходите за образование трябва да бъдат увеличени, за да помогнат за постигането на оптimalни резултати от ученциите. Значителни ресурси (над 70 милиона евро) от структурните фондове на ЕС вече са разпределени за квалификация и обучение на учителите, в допълнение към средствата, осигурени от държавния бюджет, което да позволи да бъдат посрещнати нарастващите потребности в образователната система.

През последните години качеството на основното образование в България е отбелязано спад. Оценката на страната от Международното проучване на напредъка в грамотността от 2011 г. (МПНГ, PIRLS)34, публикувано през 2012 г., показва спад в сравнение с резултатите от учениците на различни училища по PISA са изключително големи. Това неравенство между училищата изглежда се дължи на ранния подбор на учениците в общообразователното и професионалното обучение и разпределението на училищата на „елитни“ и „обикновени“. Адресирането на тази неравнопоставеност ще бъде от критична важност за подобряване на икономическите възможности за групите в неравностойно положение и за цялостното качество на образованието в България.

Но дори и при това понижено качество на образованието, България се нарича сравнително високо в класацията на PISA за 2011 г. (на 22-ро място от 45 участващи страни) по отношение на общото представяне в основното образование, изпреваряване на името на правителството и предоставяне на качество на предлаганата на училищата информация за предоставяни на учебници (Свободната банка, 2013). За подобряване на качеството на образованието в България преци и фактът, че различията в оценките на различните училища по PISA са изключително големи. Това неравенство между училищата изглежда се дължи на ранния подбор на учениците в общообразователното и професионалното обучение и на разпределението на училищата на „елитни“ и „обикновени“. Адресирането на тази неравнопоставеност ще бъде от критична важност за подобряване на икономическите възможности за групите в неравностойно положение и за цялостното качество на образованието в България.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Отговор</th>
<th>Данни/дейности</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Опасения във връзка с достъпа до/качество на образованието | Определени са защитени училища:  
- 2011/2012–119  
- 2012/2013–127  
Рейтингова система за висшите училища в България (ПСВУ) разработена с цел да осигури достъп до информация за качеството на програмите във висшето образование |
| Обучение на учителите/промяна в политиките по назваване | Подобрено обучение на учителите за задържане на ученциите, по-специално на тези от ромски произход |

Източник: МОМН.

34 МПНГ (PIRLS) е международно сравнително проучване на способността на малките ученици да четат (ученици от 4-ти клас в САЩ и еквивалентния на 4-ти клас в другите участващи страни).
35 ПМОУ (PISA) е инструмент за глобална оценка, администрран от ОИСР, целта на който е да се оценяват образователните системи по света на всеки три години, като се прави оценка на компетентността на 15-годишните по основни предмети: четене, математика и природни науки.
вайки Франция, Полша, Испания, Словения и Румъния. България също се нарича сред 10-те страни с най-висок дял ученици, покрили най-високите критерии на PIRLS, изпреварвайки повечето страни от ОИСР. Нещо повече, по отношение на подобряването на резултатите в представянето в PISA през 2009 г. в сравнение с резултатите от 2006 г., България се нарича на 7-мо място, т. е. сред най-добрите постижения в света по отношение на напредъка, като само две съседни страни – Сърбия и Румъния са показали по-добър напредък (съответно 41 и 28 пункта). Макар да няма ясни доказателства, че тези по-високи оценки в тестовете са директно свързани с училищните реформи, резултатите говорят, че реформата в образованието в България върви в правилната посока (Световната банка 2010 б).

Висшето образование и демографската промяна

Във висшето образование броят институции, както и броят записали се студенти е нараснал през последното десетилетие (Таблица III-2). Докато броят на учениците в средното образование намалява, броят на студентите в висшите учебни заведения е отбелязал ръст от 16%. Нетният дял на записалите се в висши училища е нараснал от 26 на 42% между 2000 и 2012 г. Това увеличение е повлияно от възникването на нови частни университети и разширяването на държавните университети. Днес България има 51 висши учебни заведения, от които 18 са частни и 33 държавни. Макар че дялът на висшите сред населението е нараснал, финансовата и социалната вътръшаемост от висшето образование остава висока в България, а безработицата сред хората с висше образование - ниска.

Въпреки количествените и структурните постижения през последните два десетилетия, висшето образование в България продължава да се сблъсква с предизвикателства по отношение на качеството, ефективността и отчетността. Министерството на образованието, младежта и науката (МОМН) е ангажирано с всестранни реформи в отрасъла, като непрекъснатите иновации и подобрения да го усъвършенстват. Сега съществуващият модел на финансиране е основан на формула, отчитаща броя записани студенти, постигнатите резултати и нуждите от финансиране на конкурентни научни изследвания. Министерството продължава да търси нови механизми за подобряване качеството на образованието, включително и чрез по-широкото използване на договори, основаващи се на ефективността. Изготвеният несъздава стратегически доклад (Световната банка 2012 с) за всестранна реформа в системата за висше образование предлага различни механизми - включително допълнителна настройка на формулата за финансиране, подобряване на системата за осигуряване на качество и промени в методите на управление, с цел да се подобри резултатите от инвестициите в висше образование, така че качеството и ефективността да станат още по-силини двигатели за автономно, но същевременно и отчитащо се пред обществото висше образование.

Отговаряйки на тези предизвикателства, през 2010 г. правителството въведе Рейтинговата система за висшите училища в България (РСВУ). Тази систе-

| ТАБЛИЦА III-2: УВЕЛИЧИНЕНИЕ НА БРОЯ ЗАПИСАЛИ СЕ ВЪВ ВИШИТЕ УЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ В БЪЛГАРИЯ |
| Нараставане на общия брой записани студенти | 4 percent | 2 percent | 7 percent | 2 percent | 4 percent | 5 percent | -1 percent |

Источник: Национален статистически институт.
ма предоставя на потребителите инструмент за сравнителен анализ по 51 показателя на програмите, предлагани от българските висшите учебни заведения. Системата генерира лесни за ползване, точни и обективни данни, които допълват критерите за оценка на университетите и техните програми, използвани от Националната агенция за оценка и атестация (НАОА). Сигурвайки на студентите и другите заинтересовани страни инструмент за оценка на резултатите на програмите и висшите училища, РСВУ извежда въпросите за качество на преден план при вземането на решения както от студентите, така и от политиките. Това е голямо и впечатляващо нововъведение в образованието за целия регион на Централна и Източна Европа.

Висшето образование ще трябва да се адаптира към предстоящото намаляване на броя записани студенти. С намаляване на броя ученци, подготвяни в основното и средно образование, намалява и традиционният инкубатор, от който се набират студенти. До сега, въпреки намаляващия брой ученци в средното образование, делът на записаните в университетите не е спирал да нараства. При дял на записи във висшите учебни заведения от близо 50% обаче, системата на висшето образование не може повече да разчита за ръст на традиционната съвкупност от ученци. Реформите в отрасъла, включително възможностите за закриване, слияние или реорганизация на институтите, така че да отговарят на променените академични цели, трябва да бъдат внимателно обмислени с оглед неговото стабилизиране на фона на очертаващата се перспектива за намален брой постъпващи студенти.

Фокусът на обучението трябва да стане по-адаптивен. Нарастващото търсене на общ когнитивни/некогнитивни умения изисква съответстващи и достатъчно целе насочени реакции от страна на системите за образование и обучение, особено по отношение на обучението на учителите и разработването на по-гъвкави учебни планове. Не е достатъчно да се предлагат на студентите само учебни модули, насочени към запаметяване на факти. Работодателите по света посочват необходимостта от работници, които да умеят бързо да се учат и да работят добре в екипна среда. Младежите се справят по-добре с усвояването на тези умения, но често много от тях усвояват неправилен набор от умения (както общи/интердисциплинарни, така и технически). България разполага с нужния инструмент (РСВУ), с който да набира изключително полезна информация за това кое дава добри резултати и кое не при програмите за висше образование. Освен това, с помощта на Световната банка се събира и допълнителна информация за баланс на когнитивните и некогнитивните умения на работната сила чрез Българското проследяване проучване за приобщаващо общество (Bulgarian Longitudinal Inclusive Society Survey – BLISS) 36, което използва социолошки проучвания на домакинствата за оценка на широка гама от мотивации, умения и въпроси на активирането сред българското население. Тази информация потенциално може да се използва за целите на схемите на финансирани или в изработването на други стимулиращи програми.

С разширения прием на чуждестранни студенти класните стаи се глобализират, вкарвайки умения и норми, които идват от други академични култури и осигурявайки достъп до по-широк спектър от методи на преподаване и усвояване на знания. Таксите, които плащат чуждес-

36 BLISS е национално представително, многотематично изследване на българските домакинства, което е икономически обосновано и проектно насочено на разбиране на модел от херменевтическа структура на българското общество. То е изпълнено през периода от 2008 до 2012 година и всички данни са обработени и анализирани по средством социололшка статистика и социална демография. BLISS работи с извадка от 2400 домакинства, плюс 300 домакинства в буферни извадки от ромски домакинства.
Макар че по средна възраст на населението България е трета в ЕС, тя има най-ниския процент на участващи в учене през целия живот (УЦЖ) – едва 1,2%. Българското правителство насрочи приключи оценка на изпълнението на Националната стратегия за учене през целия живот за периода 2008–2013 г. Оценката съдържа полезни констатации за това кое е дало резултат и какво трябва да бъде подобрено през следващия програмен период, 2014–2020 г. Трите водещи индикатора, включени в Стратегията за учене през целия живот, са увеличаване на участието в учене през целия живот до 5% от населението на възраст 25–64 години, намаляване дела на ранно-напускащите училище до 11% и увеличаване дела на лицата на възраст 20–24 години със завършено средно образование до 85%. Първата цел (5% участие в УЦЖ) далеч не е постигната, тъй като през 2012 г. включителните се в УЦЖ са били само 1,2%. Много успешна стратегия за УЦЖ е била приложена в Дания. Ключовите характеристики на тази стратегия са очертани в Каре III.1.

Едно проучване на работната сила, осъществено от Националния статистически институт (НСИ) през 2011 г. е установило, че 12,8% от младежите на възраст 18–24 г. са напуснали преждевремено училище, но между различните групи има забележими различия. Проучването пока за, че жените напускат училище с 1,7% по-рано от мъжете. Най-зле представящите се региони са тези на север и на юг, в които 19,4% от възрастните са без средно образование, а 16,8% не участват в никаква форма на образование или обучение. За разлика от Дания има едно от най-високите нива в ЕС на икономическа активност и успешно завършване на начинания за уцж с 32,3% от населението на възраст 25–64 години обхванати в програми за образование или обучение. Причините за успеха на програмата се коренят в:

- Добре разработено и правилно финансирано образование на децата в ранна възраст. Установено е, че качественото основно образование е важно изискване за успешните програми за образование и обучение на възрастни до самото им пенсиониране;
- Публично финансираното образование за възрастни и продължаващото обучение, което е приобщаващо и обхваща общото образование за възрастни, професионалното образование за възрастни и продължаващото обучение (до и включително професионалното образование и обучение, обучение на трудовия пазар, основно образование за възрастни и пр.), както и системи за продължаващо образование за възрастни на трите степени на образование след средното. В допълнение към това, за маргинализираните целеви групи се предлагат редица образователни програми;
- Публични средства се осигуряват за всички заинтересовани страни – институти, студенти и ученици работодатели, за да се подкрепи тяхната икономическа активност и да бъдат насърчени подходящи интервенции;
- Програмата е фокусирана върху групите с най-големи потребности – ниско квалифицираните, маргинализирани групи и тези с най-ниско ниво на формално образование и/или грамотност и проблеми с основните познания по аритметика. Целта е в професионалното образование и продължаващо обучение за възрастни да участват колкото може повече хора с най-ниско ниво на формално образование.

Министерство на образованието на Дания (2007).

В заключение, залегналата в Националната стратегия за учене през целия живот цел - делът на хората на възраст 20–24 години със завършено средно образование да бъде увеличен до 85%, е постигната още през 2011 г., две години преди крайната дата за оценка – 2013 г., като темпът е същия. Като цяло, в периода 2007–2011 г. България преживява четири години на подобрене и една година, през която нивото остава без промяна, след като в предходните години е отбелязано подобрение от 1% годишно (Евростат 2012 г.).

Съчетанието на щастливите резултати в усвояването на знания от българските младежи и ограничениято на участъка на възрастните в учене през целия живот поражда безпокойство, както е отбелязано в предстоящата публикация доклад на Светов-ната банка за развитието на работната сила38. Съчетанието на тези слабости компрометират качеството на бъдещата работна сила и способността на страната да премине към по-доходни области на икономическа дейност. В същото време те намаляват капацитета на сегашната работна сила да се адаптира към преструктурирането на икономиката и да се възползва от новите възможности за работа. Реформите, насочени към подобряване на образователните постижения на младежите, както и към учене през целия живот, покриват пълния спектър от възможности за изграждане на човешки капитал и осигуряват всестранни мерки, необходими за насищане на ефективна промяна в структурата от умения на български трудов пазар.

Наскоро осъществени реформи в образованието

В много страни населението застарява и правителствата изгълхват успешни политики за справяне с тази промяна. Много от тях смятат, че образованието и обучението са мощни инструменти за преодоляване на различията в социална област, застността и общия капацитет на работната сила, пораждащи в резултат на демографски сътресения подобни на тези, които преживява и България. В различните страни са прилагани голем брой различни политики, насочени към повишаване на уменията на работната сила. Таблиции III-3 сравнява тези страни с мерките, предприети от България до сега.

Правителството е предприело стъпки, за да подпомогне младите работници да получат работа и да намали броя на отблизките резултати в усвояването на знания от българските младежи и ограничениято на участъка на възрастните в учене през целия живот поражда безпокойство, както е отбелязано в предстоящата публикация доклад на Световная банка. Аналитът е базиран на териториалната класификация NUTS3. Световная банка. (предстоящо, 2013 г.) Развитие на работната сила в България: системен подход за по-добри образователни резултати – Развитие на работната сила (SABER-WID) Доклад за страната.
Ролята на политиките в областта на образованието

Националната стратегия за младежта за 2010–2020 г. (НСМ) е ориентирана към младите хора на възраст 15–29 години и е насочена към „към изграждане и реализиране на единна, последователна и устойчива младежка политика в България, основана на многосекторния подход, междусекторното сътрудничество и съвместното управление с младите хора на национално, регионално, областно, общинско ниво“ (НСМ, 2010). Измеримите цели в НСМ, отнасящи се до младежта и образованието – за намаляване на преждевременно напускащите училище до 11% и повишаване делата на завършилите университет до 36% от хората в активна възраст, са съюзни с целите на Стратегия Европа 2020 и НПР БГ2020. Тази допълнителност в политиките илюстрира добре замисления и почиващ на сътрудничество характер на българските политики. По същия начин, проектът „Нов шанс за успех“ (март, 2011 г.) е още една програма, която може да доведе до важни иновации във възможностите за учене през целия живот. Той предлага ограмотяване на рано напусналите училище на възраст 16 и повече години и на до 10 500 възрастни хора в активна възраст, с цел да се увеличава социалната мобилност. Както призива МОНМ, “(при)добиването на съвременни компетентности дава шанс на ниско грамотните хора да излязат от рисковата група на пазара на труда. Дейностите (по проекта „Нов шанс за успех“) създават условия за включване в обучение на лицата в неравностойно социално-икономическо положение и за разширяване на възможностите за по-успешно социално включване“ (МОНМ 2013 г.)

Таблица III-3. Реакции на образователните системи по света на демографските промени

<table>
<thead>
<tr>
<th>Интервенция в образованието</th>
<th>Страна</th>
<th>Отговор на българските политики в образованието</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Сливане/Видоизменение на институциите</td>
<td>Япония, Румъния, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Установени средници и застъпни училища в системите на основното и средното образование • Предостан да се определят на ниво висше образование</td>
</tr>
<tr>
<td>Увеличаване на чуждестранните студенти и на персонала; създаване на стимули за учене в чужбина и репатриране на умениета</td>
<td>Холандия, Австралия, Чили, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Увеличаване броя на програмите, предлагани на английски език • Увеличаване на възможностите за учене в чужбина, насърчаване на участието в „Еразъм“ и други образователни програми на ЕС</td>
</tr>
<tr>
<td>Учене през целия живот и за цял живот</td>
<td>Австрия, Германия, Хонконг, Ирландия, Япония, Швеция, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Национална концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора 2012–2030:  • Оперативна цел #4: Да се осигури достъп до образование, да се насърчи участието през целия живот, продължаващо обучение и преквалификацията на по-възрастните хора с цел да се засили мобилността на пазара на труда.  • Закон за насърчаване на заетостта – да се насърчава както признаването на житейския опит, така и чиракуването и изграждането на умения съвместно с работодателите.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Авторски бележки.

Надащите от училище. Националната стратегия за младежта за 2010–2020 г. (НСМ) е ориентирана към младите хора на възраст 15–29 години и е насочена към „към изграждане и реализиране на единна, последователна и устойчива младежка политика в България, основана на многосекторния подход, междусекторното сътрудничество и съвместното управление с младите хора на национално, регионално, областно, общинско ниво. “ (НСМ, 2010).

Измеримите цели в НСМ, отнасящи се до младежта и образованието – за намаляване на преждевременно напускащите училище до 11% и повишаване дела на завършилите университет до 36% от хората в активна възраст, са съюзни с целите на Стратегия Европа 2020 и НПР БГ2020. Тази допълнителност в политиките илюстрира добре замисления и почиващ на сътрудничество характер на българските политики. По същия начин, проектът „Нов шанс за успех“ (март, 2011 г.) е още една програма, която може да доведе до важни иновации във възможностите за учене през целия живот. Той предлага ограмотяване на рано напусналите училище на възраст 16 и повече години и на до 10 500 възрастни хора в активна възраст, с цел да се увеличава социалната мобилност. Както призива МОНМ, “(при)добиването на съвременни компетентности дава шанс на ниско грамотните хора да излязат от рисковата група на пазара на труда. Дейностите (по проекта „Нов шанс за успех“) създават условия за включване в обучение на лицата в неравностойно социално-икономическо положение и за разширяване на възможностите за по-успешно социално включване“ (МОНМ 2013 г.)

Таблица III-3. Реакции на образователните системи по света на демографските промени

<table>
<thead>
<tr>
<th>Интервенция в образованието</th>
<th>Страни</th>
<th>Отговор на българските политики в образованието</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Сливане/Видоизменение на институциите</td>
<td>Япония, Румъния, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Установени средници и застъпни училища в системите на основното и средното образование • Предостан да се определят на ниво висше образование</td>
</tr>
<tr>
<td>Увеличаване на чуждестранните студенти и на персонала; създаване на стимули за учене в чужбина и репатриране на умениета</td>
<td>Холандия, Австралия, Чили, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Увеличаване броя на програмите, предлагани на английски език • Увеличаване на възможностите за учене в чужбина, насърчаване на участието в „Еразъм“ и други образователни програми на ЕС</td>
</tr>
<tr>
<td>Учене през целия живот и за цял живот</td>
<td>Австрия, Германия, Хонконг, Ирландия, Япония, Швеция, Обединеното кралство, САЩ</td>
<td>• Национална концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора 2012–2030:  • Оперативна цел #4: Да се осигури достъп до образование, да се насърчи участието през целия живот, продължаващо обучение и преквалификацията на по-възрастните хора с цел да се засили мобилността на пазара на труда.  • Закон за насърчаване на заетостта – да се насърчава както признаването на житейския опит, така и чиракуването и изграждането на умения съвместно с работодателите.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Авторски бележки.
с една година с цел да бъдат включени 5-годишните ще осигури допълнителни възможности за децата в неравностойно положение, да бъдат по-добре подготвени за училище и ще ликвидира различията в резултатите сред децата, основаващи се на доходите. Това ще намалява действието на някои от добре познатите фактори за преждевремено напускане на училище като неспособността на децата да се справят с езика или с учебната програма.

Таблица III-4: ОБРАЗОВАТЕЛНИ ЦЕЛИ В ЕВРОПА 2020

<table>
<thead>
<tr>
<th>Цел</th>
<th>Примери за отговори на България</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Да се увеличи броят на завършилите висше образование до 40% във възрастовата група на 30–40 годишните.</td>
<td>Делът записали се студенти от възрастовата група 30–34 години е 27,3% през 2011 г. и 26,9% през 2012 г. по предварителни данни. Нетният коефициент на записалите се студенти на възраст 19–24 години е нараснал от 26 до 42% в периода 2007–2011 г. Нетният коефициент на записалите се студенти (бакалавърска степен, магистърска степен и професионална бакалавърска степен) от възрастовата група 20–24 години е нараснал от 29,5% през 2007 г. на 35,4% през 2011 г.</td>
</tr>
<tr>
<td>Да се подобрят качеството и практическата приложимост на обучението на учителите и изследователите.</td>
<td>Разработване на Рейтингова система за висшите училища в България, осигуряваща информация за качеството и практическата приложимост на програмите за придобиване на степен и на институтите.</td>
</tr>
<tr>
<td>Да се осигурят повече възможности за международно ангажиране на студентите и персонала в България и в чужбина.</td>
<td>Броят на записалите се чуждестранни студенти нараства с 8,1% от 2007 г. насам. (По данни на НСИ броят на записалите се чуждестранни студенти е нараснал с 21,6% в периода от 2007 до 2011 г. за всички степени на висшето образование с изключение на докторските програми. Броят на записалите се в докторски програми чуждестранни студенти е намалял с 12,6% за същия период. 22% нарастване на мобилността на българските студенти в периода 2007–2011 г.)</td>
</tr>
<tr>
<td>Да се засили триметричния характер на навчанието: преподаване, равновесна дейност, бизнес.</td>
<td>Инициативата „Иновационна стратегия за интелигентна специализация“ (продължаваща).</td>
</tr>
<tr>
<td>Да се изгради ефективно управление и модели на финансиране в подкрепа на върховите постижения.</td>
<td>Укрепване на висшето образование в България: варианти за подобряване на моделите на управление, осигуряването на качеството и финансирането на висшето образование (доклад от 2012 г.), разработени с цел предоставяне на стратегически пътищи карти за постигане на ефективно управление и модели на финансиране.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Бележки на авторите въз основа на информация от МОМН.

за да утвърди УЦЖ, през 2008 г. правителството разработи Програма за учене през целия живот. В Националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора през 2012–2030 г. е подчертана Оперативна цел № 4: Да се осигури досъдя до образование, утвърди учене през целия живот, по-нататъшно обучение и прек-
валификация на по-възрастните хора, с цел да се засили мобилността на пазара на труда. Започващата през 2014 г. следваща фаза на програмата за УЦЖ ще изисква от българското Народно съbrane да проведе целенасочени информационни кампании, за да насърчи участнието на институциите и хората в УЦЖ. По-специално, образователните институции получават подкрепа за формиране на консорциуми за изпълнение на финансираната от ЕС програма за мобилност „Леонардо да Винчи”. Българското Народно съbrane е поставило като национален приоритет за 2013 г. осигуряването на участие в програмата на по-голям брой организации за техническо и професионално образование и обучение (ТПОО), така че мобилността да бъде насърчена във всички висши училища, но само в елитните университети. Дори и да нямаме достатъчно опит и ресурси, да управляваме проекти на институционално ниво, участнието в широка, добра подкрепена инициатива като тази би насърчило институциите да започнат да създават норми за УЦЖ, да предлагат нови учебни планове и да дават възможност на хората за достъп до нови възможности.

Едно задълбочено преразглеждане на политиките на България по отношение на учителите би трябвало да подобри пре-подаването и усвояването на знания в клас. Сега над 50% от учителите в България са на възраст над 50 години, профессията е неатрактивна и не може да привлече младите и талантливи хора. Трябва да се подобри предварителната подготовка на учителите. Висшите учебни заведения, които предлагат научни степени по педагогика трябва да преразгледат учебните си планове и да подпомогнат учителите да създават нови учебни планове и да дават възможност на хората за достъп до нови възможности.

Реформи в учебните програми за утвърждаване на по-високи образователни стандарти и съответстващи на тях учебници, за да може да се подобрят когнитивните и некогнитивните умения на студентите, съгласно изискванията на работодателите. Тези умения включват критическо мислене, адаптивно учене и способност да се работи ефективно в екип. Работодателите определят тези умения като липсващи в сегашните възпитаници на университетите и критично важни за успеха на техните фирми. Сътрудничеството с работодателите в реформиране на учебните планове трябва да бъде насърчавано, особено в техническото и професионално образование и обучение и в средното и висшето образование.

В контекста на образоването и уменията и в светлината на застаряващото население на България, предприемането на една национална инициатива за развитието на работната сила изисква усилия на четири фронта: осигуряване на по-добър достъп до образование за всички етнически групи; осигуряване на висококачествено образование приложимо; повишаване на произво-дителността на работниците чрез непрестанно образование и обучение; и улесняване на вливането на неактивното население в работната сила чрез програми за втори шанс за образование и обучение.41

В заключение, може би чрез модел като РСВУ, образоването – от предучилищното до средното и ТПОО би спечелило много от една всебрзная система за оценка на учениците, учителите и училищата. Интегрирайки националното оценяване, наблюденията в класната стая, оценките, инспекциите и други източници, такъв модел би осигурил мощен източник

---

40 Приложена в последващата Стратегия за учение през целия живот 2014–2020 г.
41 Световната банка. (предстоящо, 2013 г.). Развитие на работната сила в България: системен подход за по-добри образователни резултати – Развитие на работната сила (SABER-WfD) Доклад за страната.
за полезна информация и би помогнал да се насочва разработването и реализацията на нови политики. Това основаващо се на доказателства изработване на политически може да насърчи устойчивия напредък и да помогне на възникващите системи – каквото е българската система днес, да избегнат подводните камъни и грешките, направени от други системи в миналото.

Подобряване на образователните резултати на ромите

Българското правителство е изработило основните стратегии за образованието, които, ако бъдат изпълнени, ще подготвят българоезичната работна сила по-добре за бъдещето и ще омекотят неблагоприятното въздействие от застаряването на населението. Очакваната промяна в етническия състав на населението в страната, обаче, изисква изпълнението на различна по вид реформа. Както бе споменато в предходната глава, прогнозите сочат, че между 9 и 19% от навлизащите в редовете на работната сила ще бъдат от ромски произход. Ето защо един от главните приоритети е да се подобрят образователните резултати на етническите малцинства в България. Налице са големи разлики в образователните постижения между българоезичното население в България и малцинствата, особено ромското. Сред етническите българи на възраст от 25 до 64 години 59% са завършили средно образование, а 33% и по-висока образователна степен (Таблица III-5). Числата са различни обаче за етническите турци, съответно 45% и 6% (в които може да са включени и роми, самоопределящи се като турци), и дори по-ниски – 21% и 0% съответно сред тези, които се самоопределят като роми.

Обществено образователно ниво на ромите се определя от високия процент отпадащи от училище и ниски процент зачисление в предучилищното образование. Настоящите данни за процента записани показват, че около 90% от ромите в България – а и във възникващите системи каквато е българската система днес, да избегнат подводните камъни и грешките, наведени от други системи в миналото.

Ниското образователно ниво на ромите се определя от високия процент отпадащи от училище и ниски процент зачисление в предучилищното образование. Настоящите данни за процента записани показват, че около 90% от ромите в България – а и във възникващите системи каквато е българската система днес, да избегнат подводните камъни и грешките, наведени от други системи в миналото.

Подобряване на образователните резултати на ромите

Българското правителство е изработило основните стратегии за образованието, които, ако бъдат изпълнени, ще подготвят българоезичната работна сила по-добре за бъдещето и ще омекотят неблагоприятното въздействие от застаряването на населението. Очакваната промяна в етническия състав на населението в страната, обаче, изисква изпълнението на различна по вид реформа. Както бе споменато в предходната глава, прогнозите сочат, че между 9 и 19% от навлизащите в редовете на работната сила ще бъдат от ромски произход. Ето защо един от главните приоритети е да се подобрят образователните резултати на етническите малцинства в България. Налице са големи разлики в образователните постижения между българоезичното население в България и малцинствата, особено ромското. Сред етническите българи на възраст от 25 до 64 години 59% са завършили средно образование, а 33% и по-висока образователна степен (Таблица III-5). Числата са различни обаче за етническите турци, съответно 45% и 6% (в които може да са включени и роми, самоопределящи се като турци), и дори по-ниски – 21% и 0% съответно сред тези, които се самоопределят като роми.

Таблица III-5: Най-високо образователно ниво, по етнически групи в проценти

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Българи</th>
<th>Турци</th>
<th>Роми</th>
<th>Други</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Завършено начално образование – ISCED 1</td>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>34</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Прогимназиално образование – ISCED 2</td>
<td>7</td>
<td>40</td>
<td>45</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>Завършено средно образование – ISCED 3</td>
<td>59</td>
<td>45</td>
<td>21</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>Выше и друго след-средно – ISCED 4+</td>
<td>33</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
<td>19</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: 2010 Crisis Monitoring Survey (СБ и OSI, 2010); Изчисления на служители на Световната банка.
Забележка: Изводът е за хората от възрастова група 25–64 години.
ското малцинство. Регионалното изследване на Световната банка (2012д) „Да се ликвидира разликата в образованието в ранна детска възраст“ установи, че е много по-вероятно ромските деца в България, които са записани в предучилищни групи, да по-знатат българската азбука и да могат да изрежат прости изречения на официалния език, отколкото ромските деца в същия квартал и със сходен произход, но незаписани в предучилищно образование.

В съответствие и с международните доказателства, докладът на Световната банка (2012д) също установява силна взаимосвързка между участието на ромските деца в предучилищното образование, завършването на средно образование и намаляването на процента отпадащи деца. По подобен начин едно представително количествено проучване на българския Международен център за изследвания на малцинствата и междукултурните взаимодействия (2003а) показва, че ромските ученици, които са посещавали детски градини, имат значително по-високи оценки от тези, които не са ходили на детска градина. Те също са много по-склонни да имат приятели от български етнически произход, а вероятността да могат да ползват компютър при тях е два пъти по-голяма.

И накрая, Националната стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012–2020) цели да се увеличи коефициент на записаните роми, да се предотврати отпадането от училище и да се осигури качество образование в мулткултурна среда. Стратегията идентифицира десет конкретни цели за повишаване на качеството и уместността на образованието за ромската общност. Стратегията цели да се интегрират ромските ученици по-ефективно чрез повече разнообразие в класната стая и чрез преподаване на ромската култура.

Варианти на политики

Българските политики в областта на образованието трябва да бъдат пригодени за дневната и утрешната работна сила, като разширяват възможностите за учене през целия живот и подобряват системите на основното и висше образование. За да се подобри производителността на сегашните работници, България ще трябва да инвестира в програми за учене през целия живот. Важна първа стъпка за постигане на по-голямо участие в програми за УЦЖ очевидно ще бъде идентифицирането

42 Добре квалифицираните ромски учители също могат да служат за модел за подражание на своите ученици.
на пречките пред него. Изграждането на силно сътрудничество между възпитаниците на университетите, центровете за обучение и работодателите би помогнало за създаването на качествени програми за УЦЖ. За да се засили производителността на бъдещите поколения, България би трябвало да подобри както основното, така и висшето си образование. По-специално, образователната система в България трябва да позволява на учените и студентите на всички нива да усвоат общите умения, които могат да се използват в различна работна среда – така наречените пресечни умения. В този контекст ще бъде важно да се подобрат основното и висшето образование, като се усъвършенстват и преподаването, и учебните програми.

Политиките в образованието трябва да включват интервенции, разработени за ромското малцинство. Разширяването на програмите за ранно детство, които са се оказали ефективни, ще бъде особено важно. Активното изпълнение на Стратегията за превенция и намаляване на дела на отпадащите и преждевременно напуснали образователната система ще бъде от ключово значение, особено за намаляване на процента отпадащите сред ромите и другите групи в неравностойно положение.

Ефективните реформи в образованието изискват силно взаимодействие между образованието и пазара на труда, в това число и с всички останали заинтересовани страни, чрез: а) идентифициране на изискванията на бизнес общността; б) изграждане на тристранно партньорство между възпитаниците на университетите, центровете по кариерно развитие и работодателите; в) укрепване на връзките между висшето образование и бизнеса; г) подбор на най-подходящите методи и техники за набиране на квалифицирани персонали; д) засилване на координацията между университетите, неправителствения сектор и бизнеса. Таблица VI-6 представя преглед на различните заинтересовани страни, които участват в изпълнението на различните варианти за реформи.

Българското образование вече е подлезо от широка правна и стратегическа рамка, помагащо му да се справи с демографския спад. Ако България продължи да отделя внимание на разработването на правната и стратегическа рамка, както и на пътните карти за изпълнение, наблюдение, оценка и укрепване, няма причина страната да не може да изгради образованието върху тези основи и да го впретие за справяне с предизвикателствата на застрашаващото население. Във всичност, творческият подход и целенасочената ангажимент, вече демонстрирани от МОНМ и МТСП, създадоха условия за едно впечатляващо и бързо адаптиране. Ако през фазите на изпълнение вниманието на тези директиви за политиката бъде насочено към осигуряване на добър достъп до образование за всички и към подобряване на съществуващите институции, тогава образователните отрасъл ще е добре позициониран да обслужва качествено цялото население на България през предстоящите десетилетия.
ТАБЛИЦА III-6: ПРЕПОРЪКИ ЗА ОБЛАСТИТЕ, В КОИТО ДА СЕ ФОКУСИРА ВНИМАНИЕТО И ДА СЕ РАЗВИВА СТРАТЕГИЧЕСКО СЪТРУДНИЧЕСТВО

<table>
<thead>
<tr>
<th>Препоръка</th>
<th>Отговорно ведомство</th>
<th>В сътрудничество/консултации с</th>
<th>Времева рамка</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• Да се засили ударението върху общите/пресечни умения на всички нива на образованието</td>
<td>МОНМ</td>
<td>Сдружение на ректорите, ВУЗ, организацииите на работодателите, бизнес сдруженията, профсъюзите, Националната агенция за професионално образование и обучение</td>
<td>Средносрочна</td>
</tr>
<tr>
<td>• Да се подобри качеството на основното и висшето образование като се усъвършенства преподаването и усвояването на знания и умения чрез реформи на учебните планове</td>
<td>МОНМ</td>
<td>Националната агенция за професионално образование и обучение, Център за оценка на качеството, Националният инспекторат по образование, Сдружение на ректорите, ВУЗ, организацииите на работодателите, бизнес сдруженията, профсъюзите</td>
<td>Краткосрочна/ средносрочна/ дългосрочна</td>
</tr>
<tr>
<td>• Да се увеличи броят на чуждестранните студенти и персоналът във висшето образование</td>
<td>МОНМ</td>
<td>Сдружение на ректорите, ВУЗ, организацииите на работодателите, бизнес сдруженията</td>
<td>Средносрочна</td>
</tr>
<tr>
<td>• Да се разширят възможностите за учене през целия живот като се идентифицират съществуващите пречки и се засили координацията между заинтересовани страни</td>
<td>МОНМ</td>
<td>МТСП, организацииите на работодателите, бизнес сдруженията, профсъюзите</td>
<td>Краткосрочна/ средносрочна</td>
</tr>
<tr>
<td>• Да се използва по-пълноценно наличната информация за насърчаване на по-всеобхватно изработване на политики в образованието, основаващи се на доказателства</td>
<td>МОНМ</td>
<td>Статистическата агенция, Агенцията за социална сигурност, МТСП</td>
<td>Краткосрочна/ средносрочна/ дългосрочна</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Авторски бележки.
Здравните системи и политики играят важна роля в промяната на демографската структура. И двете могат да помогнат да се предотвратят смъртни случаи и да осигурят на застаряващото население дълъг, продуктивен и здравословен живот. Докато възрастните хора в страните от ЕС15 преживяват по-дълъг и все по-щастлив живот, прекомерната смъртност, особено сред хората на средна възраст, продължава да бъде бич за страните от ЕС10. Мъжете в страните от ЕС10, които в момента са на 50 години, могат да очакват да доживеят до 73–75 годишна възраст, сравнено със 78–81 за мъжете в по-богатите страни на ЕС. Грубо казано, гражданинът в България е два пъти по-вероятно на 100 000 да умре във всяка година. Здравеопазването не само играе ключова роля за удължаване на живота, той също подобрява качеството на живот като помога на хората да осъществят здрави и работоспособни. Така, то има важна роля в обуздаване на намаляването на работната сила в България.

Подготвянето на здравната система за застаряващото население изисква обединени действия на всички нива в системата (Doyle, Rachel, et al. 2009). Има тенденция за увеличаване на комплексността на здравните гръжи с увеличаване на възрастта на населението, тъй като все повече хора страдат от съпътстващи заболявания и хронични заболявания и затова са подложени на широк кръг лечебни методи, които могат потенциално да взаимодействат помежду си. Адаптацията към това изисква: а) да се поставя ударението върху програмите за физическо и душевно здраве и за предотвратяване на заболяванията, които са наложени сред основните причини за заболяваемостта и преждевременната смъртност, най-вече наднорменото тегло и свръхнапрежението; б) координариране на грижите в здравните и социални системи, както и на всички равнища на системата на здравеопазване; и в) признаване на важната роля на изпълнителите на първичните здравни гръжи, които помагат на паци-

---

43 Стандартизираните по възраст показатели за смъртност в Испания през 2010 г. е 488, а в България 970 на 100 000 (1,99 пъти по-голяма). Стандартизираните по възраст показатели за смъртност, дължаща се на сърдечно-съдова заболявания, в Испания е 138 (28% от общата смъртност), сравнен с 622 на 100 000 в България (64% от общата смъртност). Данните са от Евростат.

44 Съпътстващите заболявания това са две или повече заболявания, съществуващи по едно и също време в едно и също тило.
Бързо застаряващото население на България се очаква да постави под натиск публичните разходи за здравеопазване. Широко разпространени са очакванията бързо застаряващото население в Европа да доведе до увеличаване на разходите за здравеопазване, просто защото възрастните хора по-често търсят амбулаторни, болнични и грижи за хронични заболявания, отколкото младите хора от населението. В действителност, размерът и съставът на популациите обикновено обясняват само малка част от увеличението на разходите за здравеопазване. Дали застаряването на населението ще доведе до цялостно повишаване на разходите за здравеопазване ще зависи до голяма степен от това дали по-дългата продължителност на живота означава повече години живот в добро здраве или повече години живот с болести. Бъдещите разходи за здравеопазване се определят и от налаганите от нивото на доходите промени в търсенето и от технологичните промени в здравеопазването. Здравната система на България не се представя в много области така добре, както би могла, и българите се недоволни от нея. Само 44% от населението се изразиха за намаляване на разходите за здравеопазване, но това не означава, че резултатите са напълно удовлетворителни.
се отличава съществено от страните от ЕС по дял на личните средства в разходите за здравеопазване в страната—този дял е сред най-високите в региона и съществено е нараснал от около 25% през 1997 г.

След годините на спад, ръстът на публичните разходи за здравеопазване се е ускорил през последните няколко години. Между 2003 г. и 2009 г. дялът на разходите за здравеопазване в общите публични разходи стабилно спада (Фигура IV-1), въпреки че от тогава да се е увеличил пар до равнището от 2003 г., тъй като в реално изражение разходите за здравеопазване са нараснали с 14% в периода от 2009 до 2011 г.

**ТАБЛИЦА IV-1: РАЗХОДИ ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ – БЪЛГАРИЯ И СЪПОСТАВИМИ СТРАНИ (2010 Г.)**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Разходи за здравеопазване ($ на глава от населението)</th>
<th>Общо разходи за здравеопазване (%от БВП)</th>
<th>Публични разходи за здравеопазване (% от БВП)</th>
<th>Публични разходи за здравеопазване (%от бюджетните разходи)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>България</td>
<td>434,9</td>
<td>6,9</td>
<td>3,7</td>
<td>9,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Румъния</td>
<td>428,0</td>
<td>5,6</td>
<td>4,4</td>
<td>10,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Литва</td>
<td>781,4</td>
<td>7,0</td>
<td>5,2</td>
<td>12,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Латвия</td>
<td>717,6</td>
<td>6,7</td>
<td>4,1</td>
<td>9,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Полша</td>
<td>917,1</td>
<td>7,5</td>
<td>5,4</td>
<td>11,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Хърватска</td>
<td>1066,7</td>
<td>7,8</td>
<td>6,6</td>
<td>17,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Естония</td>
<td>853,3</td>
<td>6,0</td>
<td>4,7</td>
<td>11,7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: СЗО, Глобална база данни за разходи в здравеопазването. Страните в таблицата са оценени по дохода на глава от населението.

Настояща ефективност на здравеопазването в контекста на застаряване на населението

В сравнение с останалите страни от ЕС10, системата на здравеопазване в България изостава в своето представяне. Ефективността на една система на здравеопазване се измерва по постигането на три цели: а) дали произвежда здраве; б) дали осигурява финансова защита и в) дали отговаря на очакванията колективните потребности. Осигуряването на финансова защита тук се отнася до защита на лицата от финансовите последствия от заболяванията и медицинските грижи.

**ФИГУРА IV-1: РЪСТ НА ПУБЛИЧНИТЕ РАЗХОДИ ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ДЯЛ В ОБЩИТЕ ПУБЛИЧНИ РАЗХОДИ**

Източник: Министерство на финансовите, МВФ.
акванията на гражданите. Наскоро осъществените прегледи на представянето на здравните системи показват, че много страни се представят по-добре от България, без при това да харчат много повече средства.

### i. Произвеждане на здраве

Макар резултатите по отношение на здравето да се подобряват, България изостава в сравнение с повечето страни от ЕС. Средната продължителност на живота за български граждани е 73 години, сравнено с 80 години в EC27 и 75 години в EC10 (Таблица IV-2). Фактически, България сега изостава от повечето от съседните страни, макар че преди двадесет години се е представляла сравнително по-добре. Тежестта от незаразните болести е висока, по-специално на сърдечно-съдовите заболявания, които засягат повече хора в третата възраст. Сърдечните пристъпи, сърдечна недостатъчност и инсултите заедно составляват повече от 65% от отчетените причини за смърт в България през 2011 г. Следващата най-честа причина за смърт е ракът (16%), със смъртност 172 на 100 000, която е сходна на тази в EC27–173 на 100 000 и по-добра от средната за EC10–199.

### ii. Осигуряване на финансова защита

Финансовата защита, осигурявана чрез системата на здравеопазването е ограничена от високите плащания с лични средства на клиентите. Във финансовата защита, осигурявана от НЗОК, има големи празноти като между 10 и 20% от населението не са обхванати. В резултат на това плащанията от джоба на пациента в България са големи. През 2007 г. те представляват почти 47% на доходите. Финансовата защита, осигурявана чрез системата на здравеопазването е ограничена от високите плащания с лични средства на клиентите. Във финансовата защита, осигурявана от НЗОК, има големи празноти като между 10 и 20% от населението не са обхванати. В резултат на това плащанията от джоба на пациента в България са големи. През 2007 г. те представляват почти 47% на доходите.

Таблица IV-2: Индикатори за здравен статус в България и съседни страни

<table>
<thead>
<tr>
<th>Страна</th>
<th>Продължителност на предстоящия живот (ППЖ), години</th>
<th>Намаляване на ППЖ чрез смърт преди 65 г. възраст</th>
<th>Детска смъртност на 1000 живородени</th>
<th>Смъртност по всички причини, на 100000</th>
<th>Смъртност поради заболявания на кръвоснабдителната система, на 100000</th>
<th>Смъртност поради злокачествени неоплазми, на 100000</th>
<th>Смъртност поради хронични заболявания на черния дроб / цироза, на 100000</th>
<th>Случаи на туберкулоза на 100000</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Австрия</td>
<td>80,6</td>
<td>4,1</td>
<td>3,8</td>
<td>563</td>
<td>213</td>
<td>158</td>
<td>15</td>
<td>5,3</td>
</tr>
<tr>
<td>България</td>
<td>73,4</td>
<td>6,9</td>
<td>8,6</td>
<td>995</td>
<td>611</td>
<td>172</td>
<td>18</td>
<td>35,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Чехия</td>
<td>77,5</td>
<td>4,8</td>
<td>2,9</td>
<td>744</td>
<td>357</td>
<td>197</td>
<td>16</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ірландия</td>
<td>80,3</td>
<td>4,0</td>
<td>3,2</td>
<td>577</td>
<td>245</td>
<td>154</td>
<td>5</td>
<td>4,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Румъния</td>
<td>73,6</td>
<td>7,2</td>
<td>10,1</td>
<td>959</td>
<td>549</td>
<td>181</td>
<td>47</td>
<td>97,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Словакия</td>
<td>74,3</td>
<td>6,3</td>
<td>7,2</td>
<td>945</td>
<td>509</td>
<td>208</td>
<td>25</td>
<td>8,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Словения</td>
<td>79,3</td>
<td>4,6</td>
<td>2,6</td>
<td>632</td>
<td>235</td>
<td>202</td>
<td>25</td>
<td>9,1</td>
</tr>
<tr>
<td>EC</td>
<td>79,6</td>
<td>4,6</td>
<td>4,3</td>
<td>622</td>
<td>234</td>
<td>173</td>
<td>14</td>
<td>13,5</td>
</tr>
<tr>
<td>EC10</td>
<td>75,1</td>
<td>6,6</td>
<td>6</td>
<td>873</td>
<td>436</td>
<td>199</td>
<td>27</td>
<td>35,9</td>
</tr>
</tbody>
</table>


а Хипотетично увеличаване на предстоящата продължителност на живота, ако никой не умре преди навършване на 65 години.

b Данните са за 2009 г. или за последната година, за която има налични данни.
ти 6% от средните разходи на домакинство. Две трети се плащат за лекарства, които не са добре покрити от обществената здравносиgурителна система. В литературата по икономика на здравето плащания с лични средства, надхвърлящи 10% от домакинските разходи, се смятат за катастрофални. В България 20% от домакинствата са изправени пред необходимостта да плащат с лични средства, сравнено със само 7% от домакинствата в страните от ЕС15. Същото произвеждане показва, че плащанията с лични средства имат значително въздействие за бедността в България: използваните като линия на бедността 5% д. д. на ден, плащанията с лични средства за здравеопазване причиняват нарастване на бедността от 12 на 15,7%49. Проучване на домакинствата, проведено в три пъти през 2010 и 2011 г. показва, че много домакинства са намаляли разходите си за здраве в отговор на икономическата криза (Световната банка, 2012а). Всъщност 40% от домакинствата в квинтила на тези с най-низки доходи заявяват, че са спрели да купуват редовните си лекарства като механизъм за справяне с кризата; средният дял на домакинствата е бил 19%. като цяло това показва, че плащанията с лични средства, които са преобладаващо за закупуване на лекарства, са по-пагубни за бедните.

Така хората в третата възраст са особено уязвими. Понякога взрастните хора са най-застрашени от бедност и социално изключване в България50. Тези също са и по-податливи на заболяване от хронични болести, отколкото по-младите възрастови групи. Контролирането на рисковите фактори, свързани с хроничните заболявания и управлението на тези заболявания обикновено изискват дълготрайната употреба на лекарства. поради тези две причини бремето от плащанията с лични средства най-вероятно пада най-вече върху взрастните хора. С увеличаване на броя на взрастните може да се очаква и нарастване на необходимостта от по-добра финансова защита.

iii. Отговаряне на потребностите на гражданите

Значително мнозинство от българите изразяват неудовлетвореност си от здравната система. през 2009 г. само 28% оценяват здравната система като „добра“ или по-високо; дават й оценка, която я нареда на предпоследно място в ЕС (Европейската комисия, 2010 г.). Една от възможните причини за неудовлетвореност са незадоволените потребности: през 2008 г. в Проучването на статистиката на доходите и жизнените условия почти четвърт от респондентите в България посочват, че техните потребности от медицински консултации не са били задоволени, като най-често споменаваната причина за това са разходите. Към 2010 г. дялът вече е поднал до около 15%, при среден за ЕС около 7%51. Усещането за корупция в системата на здравеопазване може да е друга причина за тези ниски нива на удовлетвореност: проучване от 2009 г. показва, че 65% от българите вярват, че корупцията е широко разпространена в системата на общественото здравеопазване – което е по-високо от средния показател за ЕС12–54%, но в действителност е на същото ниво на усещане за корупция в другите публични сектори: строителен контрол, обществени поръчки, инспекции на лицензии и разрешителни за бизнес, при всички тях усещането за корупция е 60–65% (Европейска комисия, 2009г.). Европейският индекс за потребителите на здравни услуги52

49 Изчисления на Световната банка.
51 Унгария 7,9%, Словакия 5,5%, Румъния 13,6% (Проучване Статистика на ЕС за доходите и жизнените условия, чрез Евростат).
52 Комплексен измерител от почти 40 индикатора, които оценяват правата на пациентите, здравните услуги и достъпността до лекарствени продукти, както и резултатите за здравето.
Програма за предоставяне на услуги с фокус върху болничната помощ

i. Подобряване на покритието на профилактичните услуги, използване на услугите за първична медицинска помощ и процент на хоспитализация

Лошото здраве не е непременно последица от стараенето: здравословното поведение и профилактичните грижи за здравето могат да помогнат на хората да прекарат дълъг, здравословен живот. В България покритието на профилактични услуги е много по-ниско отколкото в другите страни от ЕС, с изключение на Румъния (Таблица IV-3). Един от примерите за това е женското здраве: само 10% от жените на възраст 50–69 г. се подлагат на мамографски преглед в България в сравнение с 23% в Латвия и 37% в Унгария. Само на 18% от жените на възраст 20–69 г. е проведен тест цитонамазка за рак на шийката на матката в България, сравнено с 35% в Източна Европа и около 50% в Западна Европа. Смъртността от рак на шийката на матката в България остава висока, а би могла практически да се ликвидира чрез ранна диагностика и лечение. Покритието на гръппната ваксина в България е друга илюстрация на ограниченото внимание, отделяно на профилактиката. Световната здравна организация препоръчва имунизацията за някои категории от населението, включително и за възрастните хора. В България покритието е по-малко от 5%, сравнено с 20% в Източна Европа и над 50% в Западна Европа.

Министерството на здравеопазването е започнало действия за подобряване на профилактиката през последните години. През 2010 г. са въведени ваксините срещу Haemophilus influenzae тип В и пневмококова конюгатна ваксина в съответствие с препоръките от Центъра за контрол и про-

ТАБЛИЦА IV-3: ИЗПОЛЗВАНЕ НА ПРОФИЛАКТИЧНИ УСЛУГИ В БЪЛГАРИЯ И ИЗБРАНИ СТРАНИ ОТ ЕС

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Преглед на гърдите (жени 50–69 г.) (%)</th>
<th>Преглед за рак на дебелото черво, възраст 50–74 г. (%)</th>
<th>Цитонамазка за рак на шийката на матката (жени 20–69) (%)</th>
<th>Смъртност от рак на шийката на матката ** (на 100,000)</th>
<th>Противогрипна ваксина ция (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>България</td>
<td>10,3</td>
<td>8,5</td>
<td>18</td>
<td>7,9</td>
<td>4,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Чехия</td>
<td>39,8</td>
<td>14,1</td>
<td>46,3</td>
<td>4,9</td>
<td>19,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Германия</td>
<td>44,7</td>
<td>36,6</td>
<td>58,3</td>
<td>2,5</td>
<td>56,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Франция</td>
<td>50,3</td>
<td>13,6</td>
<td>48,7</td>
<td>1,9</td>
<td>66,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Латвия</td>
<td>23,1</td>
<td>8,5</td>
<td>41,7</td>
<td>5,9</td>
<td>2,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Унгария</td>
<td>37,4</td>
<td>2,9</td>
<td>35,4</td>
<td>5,7</td>
<td>30,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Полша</td>
<td>29,4</td>
<td>1,7</td>
<td>35,8</td>
<td>7,1</td>
<td>12,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Румъния</td>
<td>3,5</td>
<td>0,7</td>
<td>4,4</td>
<td>13,4</td>
<td>18,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Словения</td>
<td>25,6</td>
<td>3,3</td>
<td>38,5</td>
<td>3,7</td>
<td>22,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Словакия</td>
<td>31,9</td>
<td>9,6</td>
<td>33,1</td>
<td>6,3</td>
<td>24,4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Интервю за европейско проучване на здравето, последни налични данни (около 2008 г.).

* Процент на отчетено използване на профилактични услуги през последните 12 месеца в България и избрани страни от ЕС

** Евростат 2009 или 2010 г.
реформата в здравеопазването в контекста на застаряващото население

филактика на заболяванията и други международни агентии. През 2010 г. акцията върху тютюневите изделия е рязко увеличен и през 2012 г. е наложена пълна забрана за тютюнопушење на публични места. Това са две заслужаващи похвала политически действия, които имат доказано положителен ефект върху общественото здравеопазване в други страни. Министерството ще стартира Национална програма за скрининг на рак през 2013 г. и сега интерактивен план за засилване на профилактиката на не- заразните болести.

Макар че България има голям брой лекари на глава от населението в сравнение с други страни, българите имат по-малко контакти с първичните здравни грижи и лекарите специалисти, отколкото гражданите на другите страни от ЕС, с изключение на Румъния. Броят медицински сестри на глава от населението обаче, е далеч под нивото на всички останали страни в региона. В България има 4 медицински сестри на хиляда жители, в ЕС10 средно по 6, а в ЕС15 – средно по 9. Много сестри са емигрирали, а през 2011 г. броят на завършилите лекари е по-голям от броя на завършилите образованието си сестри. Освен това, рязко нараства броят на хоспитализации на глава от населението, с 68% в периода между 2000 г. и 2010 г. докато в другите страни хоспитализацията намалява (Таблица IV-4). Както е споменато в Увода, от съображения за ефективност и качество повечето страни се стремят да намалят хоспитализациите като разчитат на комбинация от профилактика и извън-болнично лечение, особено за управлението на хроничните заболявания. България като че ли се движи в обратната посока. Болниците в България се финансират основно според броя на случаите (което означава, че получават плащане за всеки престой в болницата), което представлява силен стимул за умножаване на хоспитализациите. С цел да се противодейства на това са въведени тавани на разходите, но за болниците все още остават силни стимули, които на- сърчават хоспитализацията.

ii. Намаляване на размера и фрагментацията на болничната система.

Сред страниите от ЕС10 България има най-голям брой легла на глава от населението и обратно на тенденциите в повечето страни броят им продължава да расте. Въпреки голямото намаляване на хоспитализацията през 90-те години, страниите от ЕC10, най-вече България, все още имат сравнително голям фонд от болници и болнични легла. На Фигура IV-2 е показана тенденцията в броя на леглата на 100 000 души от 2000 г. насам, като Обединеното кралство е дадено в дъното на диаграмата

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>България</td>
<td>19,0</td>
<td>15,4</td>
<td>21,0</td>
<td>25,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Хърватска</td>
<td>15,4</td>
<td>15,7</td>
<td>16,6</td>
<td>16,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Унгария</td>
<td>21,8</td>
<td>23,6</td>
<td>25,0</td>
<td>20,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Румъния</td>
<td>20,1</td>
<td>22,4</td>
<td>24,6</td>
<td>24,9</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС15</td>
<td>16,9</td>
<td>17,7</td>
<td>16,9</td>
<td>16,9</td>
</tr>
<tr>
<td>ЕС10</td>
<td>16,8</td>
<td>19,0</td>
<td>20,8</td>
<td>21,0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: База данни ЗЗВ.
за референция. Всички страни от EC10 и EC15 са разположени над Обединеното кралство.

Голям дял от болниците в България са твърде специализирани да предоставят мултидисциплинарното качество, необходимо за застаряващото население. Големият брой специализирани болници е наследство от съветската система, от една страна, която силно разчиташе на предоставянето на услуги чрез тясно специализирани болници. От друга страна, излизашите на пазара множество нови болници са специализирани институции, избрали да се фокусират върху предоставянето на най-доходните услуги. В момента почти една трета от съществуващите 275 болници, подписали договори с НЗОК, са специализирани.

Много български болници имат твърде нисък капацитет, което е крайно неефективно. На Фигура IV-4 са показани наличните 275 болнични заведения, подредени според броя на обслужените пациенти месечно. Трите най-заети болници изписват повече от 95 пациенти на ден. В противоположния край, първите 103 заведения поемат около 5% от престоите в болниците в България, което значи, че приблизително една от всеки три болници в България изписва най-много по 5 пациента на ден. Още повече, че ако най-малката болница за активно лечение в Бълга-
рия имаше 130 легла, от нея трябваше да се очаква да изписва около 13 пациента на ден. В България 192 (от всичките 275 болници) изписват по-малко пациенти дневно и от това така, че системата от болници е фрагментирана, с други думи, съставена от изключително голям брой заведения, които произвеждат твърде малко (и навярно самите те са малки). В отрасъла има много място за окрупняване.

Фрагментацията на болниците проявява тенденция да води до дублиране на ресурсите на различните заведения, което пречи за реализацията на икономии от мащаб и обхват, изисквани от модерното здравеопазване. Конкуренцията между заведенията пречи на координацията на грижите за пациента; тя пречи и на координирането на инвестицията, а по този начин и на капацитета за финансиране и концентриране на инвестицията във високо технологично медицинско оборудване. Технологиите са един от ключовите фактори за подобряване на системата на здравеопазване (Smith, Mossialos, Leatherman and Papanicolos 2008).

В едно проучване бе събрала информация за наличното медицинско оборудване в извадка от 10 болници. То показа, че болница, за която се предполага, че е модернизирано многопрофилно заведение, има по-малко оборудване от едно заведение от по-нисък поредък, а един така наречен „Онкологичен център за цялостно лечение на рака“ не разполага с технологията, изисквана за този тип заведения. В едно проучване бе събрала информация за наличното медицинско оборудване в извадка от 10 болници. То показа, че болница, за която се предполага, че е модернизирано многопрофилно заведение, има по-малко оборудване от едно заведение от по-нисък поредък, а един така наречен „Онкологичен център за цялостно лечение на рака“ не разполага с технологията, изисквана за този тип заведения. В едно проучване бе събрала информация за наличното медицинско оборудване в извадка от 10 болници. То показа, че болница, за която се предполага, че е модернизирано многопрофилно заведение, има по-малко оборудване от едно заведение от по-нисък поредък, а един така наречен „Онкологичен център за цялостно лечение на рака“ не разполага с технологията, изисквана за този тип заведения.

Източник: Собствени изчисления въз основа на данни от Националния център по здравна информация.

54 Предположенията, залегнали в тази симулация, са правдоподобни. Например, в Нидерландия през 2011 г. най-малката болница има 138 легла (минимумът, определен там, е 130). Исторически положението не е такова: през 50-те години повече от половината холандски болници имат по-малко от 130 легла, но от тогава системата е претърпяла фундаментално преустройство. Другите предположения са както следва: заетостта на леглата е 70% (което е твърде ниско – в България през 2008 г. тя е 76 %) и всеки пациент остава по 7 дни в болница (средната продължителност на престоя в болница в България през 2011 година е 5,8 дни).

55 Нужно е да се направи физическа оценка на състоянието на медицинското оборудване и одит на дейст-
iii. Подобряване на направлението на пациентите към подходящото заведение

Около 20% от престоите в болница в България са свързани със състояния, които съгласно международните стандарти могат да се лекуват рутинно извън болниците, т. е. амбулаторно. Списъкът на българските 308 клинични пътеки (КП – вижте бележка под линия 13) е прегледан от международен екип болнични лекари, които изчисляват, че 49 КП отговарят на случаите, обикновено поддаващи се на амбулаторно лечение според добрата международна практика. Между 60 и 100% от тези случаи могат да бъдат лекувани без преспиване в болницата в една добре функционираща здравна система, с добре кадрово окомплектовани заведения за първична медицинска помощ, ефективна специфична помощ и широка мрежа от изпълнители на медицински грижи в общността, както и при добре балансирана система на плащане, която предлага стимули за лечение на пациентите на правилното ниво. При наличието на такива условия данните показват, че един от пет престоя в болница може да бъде избегнат в България. Този дял от случаите под даващите се на извънболнично лечение, се различава съществено при различните болници. Приблизително 40% от болниците не предлагат лечение на тези клинични пътеки. В другия край на спектъра, при 20% от болниците, повече от една трета (и до 100%) от дейността би могла да се осъществява като амбулаторно лечение. Интересно е да се отбележи, че няма никаква взаимна връзка между големината на дадена болница и дейността, която биха могли да се осъществяват като извънболнично лечение.

Моделите на даването на направление показват известна нефункционалност и подсказват, че качеството и ефективността на медицинските грижи може да се подобри. На теория една ефективна здравна система би трябвало да е организирана като пирамида, през която преминават пациентите и се издигат по-нагоре когато сложността на проблемата им изисква по-специализирани ресурси. На практика една трета от случаите получават направление директно от общинските лекари за много по-високо ниво, въпреки че няма никаква взаимна връзка между големината на болницата и дейността, която би могла да се осъществява като извънболнично лечение.
от колкото човек би очаквал. Друго изследване (Sanigest Europe 2008) установи, че само около половината от общия прием в болниците са планирани, а другата половина (49,3%) са специни случаи (докато в Обединеното кралство например, около 80% от приемите са планови). Редица наблюдения подсказват още, че в болничната система пациентите може да не са лекувани ефективно. Първо, най-малко една четвърт от пациентите са получили “направление от други болници”. Ако това е наистина така (и ако преди всичко лечението наистина е изисквало престой в болница), това значи, че първото болнично заведение не е успяло да разреши проблема, което би позволяло да се е случило в големото множество от случаи. Базата данни също показва, че около 13% от населението са престоявали поне по веднъж годишно в болница. За тези пациенти средният брой престой в болница е 1,6, а около 30% от пациентите са били хоспитализирани повече от веднъж в дадена година. В крайна сметка фактът, че много пациенти са хоспитализирани повече от веднъж в годината е признак, че (а) в някои случаи лечение то не е налагало престой в болница; и (б) изпълненото лечение може да не е било ефективно и адекватно.

Продължаващото неефективно разпределяне на пациентите води навременно до значително разхищение на ресурси. В Таблица IV-4 е направен опит да се определи количествено ефект от хоспитализация в случаи, податливи на извънболнично лечение (както са определени по-горе), в 5 представителни многопрофилни болници за активно лечение. Фактът, че среднияят престой в болница за тези случаи е винаги доста над 4 дни, илюстрира степента, до която системата е пристрастно насочена главно към болничното лечение. Само в тези пет болници би могъл да се избегне значителен дял от заетите около 200 000 леглови дни.

Взети заедно, тези констатации очертават множеството направления, по които предоставянето на здравни услуги трябва да се промени. На първо място, значителен брой пациенти се приемат в болница за проблеми, които могат да се лекуват с извънболнични гръжи. Основните причини като че ли включват ограничена на-личност на извънболнични алтернативи; системите за плащане и регулации, които като че ли не насърчават или дори не позволяват извънболнични алтернативи; и липсата на стимули за промяна на това, което е превърнало в нормална практика. На второ място, дейт приенимани случаи,

---

| ТАБЛИЦА IV-4: МЕСЕЧНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА БРОЯ НА ИЗПИСАНИТЕ ОТ БОЛНИЦИТЕ ПАЦИЕНТИ В БЪЛГАРИЯ И ИЗБРАНИ СТРАНИ ОТ ЕС |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Болница</th>
<th>Ниво</th>
<th>Средна продълж. на престой</th>
<th>Мин. продълж. на престой</th>
<th>Макс. продълж. на престой</th>
<th>Брой дни</th>
<th>Процент дейност за въпросната болница</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A</td>
<td>3то</td>
<td>4,0</td>
<td>1</td>
<td>14</td>
<td>10 091</td>
<td>36,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>3ъо</td>
<td>4,8</td>
<td>1</td>
<td>106</td>
<td>60 749</td>
<td>24,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>C</td>
<td>1ъо</td>
<td>5,2</td>
<td>3</td>
<td>16</td>
<td>2 076</td>
<td>16,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>D</td>
<td>3ъо</td>
<td>4,8</td>
<td>1</td>
<td>81</td>
<td>68 114</td>
<td>17,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>E</td>
<td>3ъо</td>
<td>5,1</td>
<td>1</td>
<td>89</td>
<td>50 895</td>
<td>30,1%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

59 Данни за броя хоспитализации на отделни лица в рамките на една година трудно могат да се намерят в повечето страни. Във Франция през 2008 г. около 13% от жителите са хоспитализирани веднъж или повече пъти (което е съобразно с положението в България). Но общият брой хоспитализации на глава от населението е с 40% по-нисък във Франция, което значи, че броят пациенти с многократен престой е необичайно висок в България.
Въвеждането на медицинската система в България през 2000 г. се счита за решаващата крачка на преход от комунизъм към западноевропейския капиталистически модел (Атанасова и кол. 2011). Очакванията не са съвършено изпълнени и българите са все по-неудовлетворени от здравните услуги. Може би липсата на ресурси обяснява липсата на подобряне, но страни със сравними икономически условия се оказва, че са постигнали по-добри резултати. Дисбалансът и неравномерността на предоставянето на услуги в България са сърцеви на проблемата, и както е показано по-горе, това определя и стратегиите на развитие на здравеопазване. Не съществуват бързи или лесни решения. Трансформирането на здравеопазването ще изисква решителни действия на няколко фронта:

- От ключово значение ще бъде изпълнението на план за базиран на технически прогрес рационализация на болниците, като се съхранят физическите достъп до здравни грижи. В този контекст НЗОК трябва да може да купува услуги селективно, т. е. да се издават лицензии, които да позволяват да решава с кои заведения да сключва договори.
- За да се подкрепи този процес, трябва да се изработи ефективен и привлекателен план за обучение в светлината на националната тежест на заболяванията и да се коригират регулаторните стандарти, за да се разшири списъкът от състояния, които могат да бъдат напълно управлявани на нивото на първичните медицински грижи. Това трябва да се извършва във връзка със стимули и механизми за отчетност.

Осигуряване на финансова защита за всички – така че никой да не изпада в бедност поради разходи за здраве – това е основна цел на здравната система. Както е споменато по-горе, финансовата защита, осигурявана от НЗОК, има съществени проблеми и не е достатъчно ефективна. За да се осигури приемственост и достъпност до здравни грижи, трябва да се въведат по-силни стимули и механизми за отчетност.

Варианти на политики

Въвеждането на медицинската система в България през 2000 г. се счита за решаващата крачка на преход от комунизъм към западноевропейския модел (Атанасова и кол. 2011). Очакванията не са изпълнени и българите са все по-неудовлетворени от здравните услуги. Може би липсата на ресурси обяснява липсата на подобряне, но страни със сравними икономически условия се оказва, че са постигнали по-добри резултати. Дисбалансът и неравномерността на предоставянето на услуги в България са сърцеви на проблемата, и както е показано по-горе, това определя и стратегиите на развитие на здравеопазване. Не съществуват бързи или лесни решения. Трансформирането на здравеопазването ще изисква решителни действия на няколко фронта:

- От ключово значение ще бъде изпълнението на план за базиран на технически прогрес рационализация на болниците, като се съхранят физическите достъп до здравни грижи. В този контекст НЗОК трябва да може да купува услуги селективно, т. е. да се издават лицензии, които да позволяват да решава с кои заведения да сключва договори.
- За да се подкрепи този процес, трябва да се изработи ефективен и привлекателен план за обучение в светлината на националната тежест на заболяванията и да се коригират регулаторните стандарти, за да се разшири списъкът от състояния, които могат да бъдат напълно управлявани на нивото на първичните медицински грижи. Това трябва да се извършва във връзка със стимули и механизми за отчетност.

Осигуряване на финансова защита за всички – така че никой да не изпада в бедност поради разходи за здраве – това е основна цел на здравната система. Както е споменато по-горе, финансовата защита, осигурявана от НЗОК, има съществени проблеми и не е достатъчно ефективна. За да се осигури приемственост и достъпност до здравни грижи, трябва да се въведат по-силни стимули и механизми за отчетност.
казват от грижи или не управляват здравословното си състояние, са в по-голям риск от усложнения и в крайна сметка струват на обществената система повече средства. Така, освен че осигурява равнопоставеност, подобряването на финансовата защита подобрява и ефективността.

Макар че броят лекари на глава от населението е висок, комбинацията от специалности в професията не е адаптирана към потребностите на населението. Броят на медицинските сестри на глава от населението е най-ниският в региона. Евентуалните решения може да включват интервенции на различни фронтове, включително и в планирането на човешките ресурси, адаптирането на обучението и преодоляването на финансовите и други бариери, за да се задържи квалифицирания персонал в България.

Адресирането на различните въпроси, очертани в настоящата глава, изисква силно и последователно стратегическо лидерство. Прозрачните дебати, при които да се очертават ясни приоритети, могат да подобрят доверието в здравната система с течение на времето. Предстоящият за публикация доклад за здравните системи в района на Европа и Централна Азия подчертава, че макар и да няма конкретни рецепти за изграждане на по-добри здравни системи, използването на информацията за вземане на решения и за силно ръководство е жизнено важно. Както е записано в доклада: “Успешната реформа изисква визия и лидерство. Това означава да се стъпи върху заложените интереси, било то в ръководните медицински среди, политическите дейци или другаде в обществото, за да се даде тласък на нови реформи, които ще помогнат да се постигнат целите за отрасъла.” Много експерти в здравеопазването в България са съгласни, че системата се нуждае от реформи и подкрепят предложените тук препоръки, но опитите за реформи, направени до сега, не са доведени до успешен край.
Една от най-важните алтернативи на болничните грижи в контекста на застаряване на населението е развитието на дългосрочните грижи. Относително дългия среден престой в болница подсказва, че подобреното управление на изписването на пациентите от болниците може да намали болничните разходи. Целта на управлението на изписването на пациентите е да се намали продължителността на престоя в болница като се насочат пациентите към по-ефективните, от гледна точка на разходите, услуги за дългосрочни грижи или вътре в самата система на здравеопазването (извънболнични услуги като след-хирургично лечение и рехабилитация) или в социалната система. Фактът, че в момента България харчи за рехабилитация само 1,2 % от общите си разходи за здравеопазване, говори за липсата на рехабилитационни услуги. За сравнение, в другите страни от ЕС10, където има налична информация, разходите за рехабилитация като дел от общите разходи за здравеопазване представляват около 2,9%. Управлението на изписването от болница на по-възрастните пациенти може също да включи и участието на социални работници, които могат да помогнат да се организира помощ в ежедневните дейности на дома след изписването. За по-възрастните пациенти, които живеят сами и нямат подкрепа от семейства, дори една по-малка травма като счупен крак може да ги направи за известно време зависими от чужда помощ. Предвид свръхкапацитета от болнични легла, управлението на болниците може да избере да задържи такива пациенти, хоспитализирани до пълното им възстановяване. Това обаче е скъпоизстробващо, а и вредно за самите възрастни хора, тъй като в болниците са изложени на риск от инфекции. По-добро решение е пациентът да се изпише, когато вече не му е необходимо медицинско лечение, и да му се осигури, като общинска услуга, помощ за извършване на ежедневните дейности.

В литературата има широк консенсус, че застаряването на населението увеличава значително търсенето на дългосрочни грижи. Резкият спад на дела на населението в активна възраст в България повдига въпроса кой ще грижи за хората от третата възраст и кой ще плаща за бъдещите потребности от дългосрочни грижи. Неотложната необходимост да се предприемат действия в политиката произтича от нуждата да се планират отсега бъдещите потребности от финансиране на дългосрочните грижи. Докато днесните работници могат да плащат финансирането на нуждите от дългосрочни грижи на поколението.
на своите родители чрез разходо-покривна-та система, това е малко вероятно да бъде устойчиво решение за бъдещите поколения. Предвид настоящите демографски тенденции денешните работници няма да могат да разврат децата им да финансират техните потребности от дългосрочни грижи. За това България трябва да намери начини да увеличи целевите спестявания за бъдещите поколения на сегашните работници от дългосрочни грижи. Финансова застраховка за дългосрочни грижи, като въведената във Франция, е един от вариантите, който може да бъде проучен за постигането на тази цел.

От услуги за дългосрочни грижи се нуждаят не само възрастни пациенти, а и всеки човек, който не може сам да изпълнява нужните в ежедневното дейности. Има хора с ограничена мобилност и способност да изпълняват такива дейности като готвене, чистене, пране, пазаруване и хранене. Затова те са зависими от помощ от други хора. Тяхната зависимост може да е резултат на психическо или физическо увреждане, но в случая с възрастните хора не непременно увреждане, а по-често общата немощ ги поставя в положение на зависимост от чужда помощ. В България само 0,7 % от населението на възраст 16–24 години се смятат за силно зависимости от чужда помощ. В България само 0,7 % от населението на възраст 16–24 години се смятат за силно зависимости, докато делът зависимости лица сред населението на възраст 75–84 е 14,5% и 23,9 % сред населението на възраст над 85 години (Таблица V-1). Тези показатели са малко по-ниски отколкото в други страни от ЕС. Но все пак е важно непрекъснато да се оценява делът на възрастните и много възрастните хора сред населението с цел да се осигурива непрекъснато високо качество на грижите, тъй като те в най-голяма степен търсят услугите в помощ на ежедневните дейности.

Настоящи публични разходи за дългосрочни грижи

Като цяло, наличната информация за настоящите публични разходи за дългосрочни грижи е осъкъдна. Това прави съпоставката между различните страни особено твърда. Самото неясно дефинирано позициониране на дългосрочните грижи между здравния и социалния отрасъл също засяга точното събиране на информация. ОИСР (през 2008 г.) разработи Система на здравните сметки (СЗС), в която дългосрочните грижи съставляват няколко категории услуги: (а) в здравеопазването: палативните грижи; дългосрочни грижи за възстановяване (включително и настаняване в домове за дългосрочни грижи); персонална помощ в ежедневните дейности; и услуги и финансиране в подкрепа на неформалните (полагани от семейството) грижи; и (б) в социалното подпомагане: помощ и грижи в дома; услуги за грижи в домове от жилищен тип, различни от домовете за дългосрочни грижи; и други услуги, като грижи в дневни центрове и транспорт.

Таблиците дани показват, че България и другите страни от ЕС10 харчат относително малко за дългосрочни грижи. Общите публични и частни разходи за дългосрочни грижи в България варират между

| ТАБЛИЦА V‑1: ДЯЛ НА СИЛНО ЗАВИСИМНИТЕ ЛИЦА ПО ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ ПРЕЗ 2008 Г. |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| България (2011)   | 0,7   | 1,3   | 1,3   | 1,6   | 5,1   | 7,3   | 14,5  | 23,9 |
| България (2008)   | 1,0   | 0,9   | 1,6   | 3,1   | 5,9   | 10,1  | 14,9  | 30,1 |
| Средно за EC (2008)| 1,5   | 2,3   | 3,8   | 6,9   | 10,9  | 14,6  | 25,0  | 39,5 |

нула и 0,2% от БВП,60 което поставя страната между европейските държави, които харчат най-малко за дългосрочни грижи. Данните за дългосрочните грижи, налични в базата на СЗС на ОИСР, показват значителни различия между страните и във времето. Страните с високи доходи, като Швеция, в момента харчат до 3,7% от БВП за дългосрочни грижи. За разлика от тях, страните от ЕС10 отчитат, че харчат по-малко от 1% от БВП за дългосрочни грижи. Данните показват също, че в някои страни има големи разлики в течението на времето. Като илюстрация, Латвия отчита разходи за дългосрочни грижи от 111,04 милиона лата в социалното подпомагане през 2005 г., докато за 2006 г. тази разходна категория липсва.

Страните навярно харчат повече за дългосрочни грижи, отколкото показват данните от СЗС. Данните на СЗС за дългосрочните грижи силно клият към здравеопазването, като данни за разходи за дългосрочни грижи в социалното подпомагане по-същество липсват, особено за страните от ЕС10. Фокусирането върху публичните разходи за дългосрочни грижи може да помогне да се преодолее това положение, макар и за сметка на стесняване на обхвата на анализите. В повечето страни най-големият дял на разходите за дългосрочни грижи може да помогне да се преодолее това положение, макар и за сметка на стесняване на обхвата на анализите. Това децентрализирано финансиране на дългосрочни грижи по-специално за възрастните хора, се осъществяват на нивото на органите за местно самоуправление. Това децентрализирано финансиране на дългосрочни грижи за трудно получаването на консолидирани национални данни за разходите. Наскоро проведена инициатива от Световната банка се фокусира върху разработването на база данни за консолидираните държавни разходи, така че да се включат разходите на всички нива на управлението – централно и местно. Това ще позволи да се събира детайлен информация за публичните разходи за дългосрочните грижи на местно ниво, както и консолидираните административни данни от Министерството на социалната политика. Първият подробен ана-

60 С изключение на екстремната стойност през 2005 г.
Таблица V-2: Общи разходи за дългосрочни грижи като дял от БВП в избрани страни

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Швеция</td>
<td>3,8</td>
<td>3,8</td>
<td>3,7</td>
<td>3,7</td>
<td>3,6</td>
<td>3,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Германия</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1,9</td>
<td>1,9</td>
<td>1,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Япония</td>
<td>1,6</td>
<td>1,7</td>
<td>1,7</td>
<td>1,6</td>
<td>1,6</td>
<td>1,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Франция</td>
<td>1,4</td>
<td>1,5</td>
<td>1,5</td>
<td>1,6</td>
<td>1,6</td>
<td>1,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Австрия</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Словения</td>
<td>1,1</td>
<td>1,1</td>
<td>1,2</td>
<td>1,2</td>
<td>1,1</td>
<td>1,1</td>
</tr>
<tr>
<td>САЩ</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Латвия</td>
<td>1,4</td>
<td>0,2</td>
<td>0,8</td>
<td></td>
<td></td>
<td>0,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Испания</td>
<td>0,7</td>
<td>0,7</td>
<td>0,7</td>
<td>0,7</td>
<td>0,8</td>
<td>0,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Литва</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,5</td>
<td>0,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Полша</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
<td>0,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Унгия</td>
<td>0,3</td>
<td>0,3</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
<td>0,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Чехия</td>
<td>0,3</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
<td>0,3</td>
<td>0,3</td>
<td>0,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Естония</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
<td>0,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Португалия</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
<td>0,1</td>
</tr>
<tr>
<td>България</td>
<td>0</td>
<td>0,1</td>
<td>0,2</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Румъния</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Средно</td>
<td>1,2</td>
<td>1,2</td>
<td>1,2</td>
<td>1,1</td>
<td>1,1</td>
<td>1,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Евростат.
Бележка: Стоимостта за 2005 г. за Унгария (8,23 % от БВП) беше игнорирана като екстремна стойност.

ляема интензивност и са по-скъпи; често те не са предпочитани от страна на пациентите. Превръщането на малките община болници в заведения за институционални дългосрочни грижи е добър пример за това как добrite намерения за реформа на дългосрочните грижи може да доведат до неефективни резултати.

Международният опит показва, че много страни в някакъв момент от историята си са превръщали излишните община болници в институции за дългосрочни грижи. Тези реформи обаче крият риска от създаване на преубеждения към скъпите институционални грижи при много по-висока цена, отколкото това можеше да се направи в социалното подпомагане. Това се случи защото медицинските домове за дългосрочни грижи бяха в голяма степен финансиранi от здравноосигурителния фонд и затова се оказаха много по-евтини за пациентите, отколкото дългосрочните грижи в частния сектор.
заглушен, тъй като организациите, работещи като търговски дружества и дори нестопанските организации не могат да се конкурират с по-ниските потребителски такси в медицинските домове за дългосрочни грижи. Общините, които финансират повечето социални дългосрочни грижи, също сметнаха, че им е по-евтино да насочат пациентите към здравната система, отколкото да им предоставят собствените си социални услуги.

По-добър подход би било да се трансформират ненужните общински болници в частни или обществени центрове, които предоставят целия спектър дългосрочни грижи и услуги по рехабилитация. Такива общински центрове могат да бъдат поставени в центъра за координацията при грижи за пациентите. Те биха могли да поемат дневните центрове за грижа за възрастни хора с увреждания (или дори за деца), но също да предлагат и извънболнични услуги като физиотерапия. Те биха могли да приютят и услуги, предлагани в домовете, като асистенти или общински медицински сестри в помощ на зависими хора по домовете им. Доколкото това е необходимо, те биха могли и да осигуряват ограничена материална база за грижи от резидентен тип, по-специално непрестанни грижи и временни грижи. Точната организация на такива общински центрове би зависела от местните потребности и обстоятелства и би следвало да се прецени също и с оглед

ТАБЛИЦА V-3: ПРАВИТЕЛСТВЕНИ РАЗХОДИ ЗА ДЪЛГОСРОЧНИ ГРИЖИ СПОРЕД ДАННИТЕ ЗА ДЪРЖАВНИТЕ РАЗХОДИ (В ЛВ.)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Институционални дългосрочни грижи</th>
<th>Капацитет</th>
<th>Разходи</th>
<th>Разходи на капацитет</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Старчески домове</td>
<td>5 318</td>
<td>5 427</td>
<td>5 462</td>
</tr>
<tr>
<td>Домове за възрастни хора с увреждания</td>
<td>4 159</td>
<td>3 734</td>
<td>5 317</td>
</tr>
<tr>
<td>Центрове за социална реабилитация и интеграция</td>
<td>1 958</td>
<td>2 547</td>
<td>3 139</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Дългосрочни грижи на общинско ниво</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Домашен социален патронаж, обществени кухни</td>
<td>38 030</td>
<td>38 390</td>
<td>38 554</td>
</tr>
<tr>
<td>Клубове за пенсионери, хора с увреждания</td>
<td>п.а.</td>
<td>п.а.</td>
<td>п.а.</td>
</tr>
<tr>
<td>Дневни центрове за възрастни хора</td>
<td>1 388</td>
<td>1 413</td>
<td>1 423</td>
</tr>
<tr>
<td>Дневни центрове за възрастни и деца</td>
<td>2 376</td>
<td>1 913</td>
<td>3 388</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Домашни дългосрочни грижи</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Приемни грижи за деца и възрастни</td>
<td>627</td>
<td>993</td>
<td>1 286</td>
</tr>
<tr>
<td>Приюти</td>
<td>875</td>
<td>959</td>
<td>941</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Общо</strong></td>
<td>54 731</td>
<td>55 376</td>
<td>59 510</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Административни данни.
на транспортните разходи в рядко населени райони. Високите транспортни разходи биха могли всъщност да оправдаят предлагането на грижи в повече заведения от резидентен вид при ниски нива на интензивност на грижите.

Накрая, механизмите за плащане на изпълнители трябва да гарантират равнопоставени условия за конкуриращите се публични и частни изпълнители. Ако публичните изпълнители на услугата са субсидирани или пряко от общинския бюджет чрез заплатите на персонала, или чрез субсидии за капиталови инвестиции, тогава изпълнителите от частния сектор ще бъдат поставени в неравноправно положение и предоставянето на услугите от частния сектор може да бъде преустановено, ако такива субсидии не се предоставят и на изпълнителите от частния сектор. Често това не се случва и разходите за услуги, предоставени от частни изпълнители, се възстановяват, но в значително по-малък процент.

Финансиране на дългосрочните грижи

От икономическа гледна точка е желателно рисковете, свързани с дългосрочните грижи, да се обединят под някаква форма. Тъй като се очаква търсенето за тези услуги да нараства драматично, същото важи и за свързаните с тях разходи. Затова лицата, които губят способността си да живеят без да зависят от чужда помощ, са изправени пред риска от обединяване. Данини от Австрия показват, че разчетите за доходите и активите на един среден австрийски пенсионер биха стигнали да финансира само около четири месеца институционални дългосрочни грижи. И това при средна продължителност на престой от 35 месеца. Тъй като потребността от дългосрочни грижи е събитие с малка вероятност и висока стойност, икономическата ефективност изисква някаква форма на обединяване на рисковете в пул, което да позволи на хората да се защитят срещу неблагоприятното финансов въздействие на потребностите от дългосрочни грижи. От тук, не само заради равнопоставеността, но и заради икономическата ефективност, хората трябва да обединяват в пул своите ресурси, за да се защитят срещу риска да станат зависими от чужди дългосрочни грижи, точно както трябва да се защитят срещу риска от заболяване.

По различни причини, свързани с асиметричната информация, с избора на риска, с неблагоприятния избор и несигурността на стойността, възможността за частно осигуряване на дългосрочни грижи с цел осигуряване услуги в натура е ограничена и на практика не е била особено успешна до сега. Това подсказва, че има потребност в публични механизми за играл роля в предоставянето на адекватни инструменти за обединяване в пулове на рисковете, свързани със зависимостта в напреднала възраст.

Най-често срещаните форми на публично осигуряване на обединяването на риска в пул са финансирани чрез вносите за социално осигуряване и здравно осигуряване, както и чрез финансовите избори на дългосрочни грижи за възрастните хора. Потребностите от дългосрочни грижи, които надхвърлят тези ограничени помощи, трябва да бъдат заплащани от бенефициентите. Ако бенефициентите не могат да си позволят такава услуга, финансираната от данъците програма Медикейд, мрежа за социална сигурност, осигурява поне някакво минимално ниво на услуги за предоставяне на дългосрочни грижи.


Австрия има финансирана от данъците универсална програма, от която се изплащат парични помощи въз основа на нивото на зависимост. Но тези парични помощи не са достатъчни да покрият всички формални разходи за дългосрочни грижи и по-специално за институционални грижи, ето защо финансирана от данъците програма за социална помощ плаща всички разходи за институционални грижи, които безусловно не могат да покрият. Германия има универсална, базирана на вносци, социална осигуровка за дългосрочни грижи, но също използва и програмата за социална помощ за изплащане на разходите за дългосрочни грижи, които не могат да бъдат платени от безусловна помощ. Има доказателства, че финансирането от данъци, по-специално чрез мрежи за социална сигурност и инфраструктурни инвестиции, все повече се използва за финансиране на услугите за дългосрочни грижи. Дори и в Германия 20% от общите разходи за дългосрочни грижи са били финансиранi чрез общото данъчно облагане в периода 2004–2007 год.

На базата на успешните политики на европейските партньори, България би могла да приложи комбинация от инструменти за финансиране на дългосрочните грижи. Като че ли използването на комбинация от инструменти би позволило на правителството допълнителна гъвкавост, за да се адаптира към променящите се условия. Те варират от предоставяне на права, основаващи се на имущественото състояние, до всеобщи права; от частно платени или застраховани, до финансиране чрез данъците и вносци помощи. Основаващите се на вносци помощи имат предимство, че са целеви разходи, докато финансовите помощи от данъците са общности разходи и могат да се използват за политически цели, като например изборни кампании.

Необходимо е да се подчертае, че мрежите за социална сигурност, които подпомагат хората, нуждаещи се от дългосрочни грижи, обикновено имат за главна цел да намаляват бедността, а не само да осигуряват дългосрочните грижи. Но почти всички тези инструменти разчитат на механизми за финансиране съгласно разходно-покривната система, които могат да са нестабилни при бързо стареещо общество. Необходимо е да се използват и допълващи инструменти за частно финансиране на дългосрочните грижи, като застраховките за дългосрочни грижи, могат да се използват за покриване на всички формални разходи за дългосрочни грижи.

Ако, от друга страна, частните целеви спестявания за дългосрочни грижи, правени от младите работници, които започнали да се пениционират, всичко това може да се използва за подпомагане на нарасналите разходи за дългосрочни грижи. Но почти всички тези инструменти разчитат на механизми за финансиране съгласно разходно-покривната система, които могат да бъдат нестабилни при бързо стареещо общество. Необходимо е да се използват и допълващи инструменти за частно финансиране на дългосрочните грижи, като застраховките за дългосрочни грижи, могат да се използват за покриване на всички формални разходи за дългосрочни грижи.
зерв, може би чрез напълно финансиран компонент и той да съществува или в системата на социално осигуряване, или в системите на финансиране чрез данъци. Ако това не се случи, бъдещите поколения или ще се изпреварят пред необходимостта да платят много по-големи вноски и данъчни ставки, или помощите за дългосрочни грижи ще трябва да бъдат значително намалени, за да се гарантира устойчивостта.

Но все пак, предвид политическите и практическите предизвикателства на създаването на финансови резерви в публичната система, България трябва да обмисли и опита на Франция. Във Франция, за разлика от повечето европейски страни, съществува малък пазар за частни застраховки за дългосрочни грижи, който осигурява допълващи помощи за дългосрочните грижи. Пазарът за частни допълващи застраховки за дългосрочни грижи е нараснал с 15% в периода от 2000 до 2007 г. и сега обхваща 4 милиона души. От ключово значение за успеха на програмата изглежда е относително простият дизайн. Помощите са ясно определени в парично изражение и се базират на нивата на инвалидност. Това прави обработката на исковете много по-лесна отколкото при застрахователни продукти, които се базират на изплатата, каквото е случай в Обединеното кралство или в САЩ. Фактически, френският модел се базира повече върху върху финансови продукти, като застраховка „Живот” и отколкото върху продуктите на здравното осигуряване. Месечните премии са изравнени, без да са гарантирани и се предлагат или по индивидуални, или по групови ставки. Допустимостта за получаване на помощта се базира върху гъстината или частична загуба на самостоятелност, при която от застраховката се изплаща добавен аннуитет от 300 до 2 500 евро на месец (средно 600 евро). По този начин се превежда несигурността относно бъдещите разходи за дългосрочни грижи, както и други особености, които изкривяват частните застраховки за дългосрочни грижи в много страни. В бъдеще обаче, когато се развие пазарът за тези продукти във Франция, могат да бъдат добавени и допълнителни помощи, включително и такива в натур.

Варианти на политиката

Тъй като със застаряването на населението търсенето на услуги за дългосрочни грижи очевидно ще нараства силно, България би следвало да обмисли варианти за постепенно повишаване на дългосрочните грижи по финансов устойчив начин. Осигуряването на по-добри дългосрочни грижи не само ще защити възрастните хора, които стават зависими от чужда помощ, от изпадане в бедност, но може и да подобри ефективността на здравеопазването в България и да намалят необходимостта от неформални гладачи, каквито ще се намират все по-трудно, тъй като нещата дефицитът от работна сила. Затова, гледайки напред, България би могла да обмисли следните варианти на политика:

Бъдещите инвестиции в дългосрочни грижи и услуги за рехабилитация могат да превърнат общинските болници в комунални центрове. Тези центрове могат да са публична или частна собственост и да предоставят широка гама дългосрочни грижи и рехабилитационни услуги, включително и такива по домовете, както и услуги в дневни центрове.

Съществуващите дългосрочни грижи, предоставени на общинско равнище, трябва да бъдат внимателно оценени преди да се предприеме внедряването им в цялата страна. Някои общини с подкрепата на неправителствени организации като

---

67 Центровете могат да се стопанисват и от НПО.
Червения кръст вече изглежда са внедрили успешни услуги по домовете или дори услуги в домове, сходни на домашните условия, при които се полагат грижи за възрастни пациенти, които не се нуждаят от хоспитализация.

По отношение на връзките със здравеопазването е важно да се отбележи, че координацията на грижите между здравеопазването и дългосрочните грижи следва да се фокусира по-скоро върху потребностите на пациентите и нарастването на ефективността, отколкото върху последиците за разходите за здравеопазване или социално подпомагане. Прехвърлянето на разходи между тези два отрасъла трябва да се избяга доколкото е възможно.

Желателно е, тъй като разходите за дългосрочни грижи може да нараснат катастрофално, да се въведе някаква форма на обединяване на рисковете в пул. Тъй като механизмите на разходно-покривната система са неустойчиви в застаряващо общество, насярчаването на целеви спестявания на младите работници за дългосрочни грижи, като например финансов застраховка за дългосрочни грижи е вариант, който си заслужава да бъде проучен.

От съществена важност е България да продължи да подобрява събирането на информация и отчитането на практиките на дългосрочни грижи, за да изработи ефективни и финансови отговорни политики в тази област. СЗС методологията на ОИСР дава добри насоки в това отношение и за това как да се отчитат публичните (и частни) разходи, а за България е важно да засили усилията си както в тази посока, така и на ниво общинско управление.
ЕФЕКТ ОТ ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ ВЪРХУ ПЕНСИОННАТА СИСТЕМА

Бъдещето на българската пенсионна система в голяма степен зависи от вече настъпилите демографски изменения. Когато поколението „бейби бум“, чийто представители сега са на възраст 55–65 години, започне масово да се пенсионира, приходите в пенсионния фонд ще спаднат, а разходите за пенсии ще се увеличат. Същевременно, пенсионната система на България ще почувствва ефекта от демографския шок по време на прехода, който настъпи вследствие на икономическите сътресения в началото на 90-те години. В годините на прехода раждаемостта в България бе между най-ниските в Европа. Макар и оттогава насам тя да е нараснала и в момента да е сравнима със средните стойности в региона, този спад доведе до намаляване на полагаемите в репродуктивна възраст. Вследствие на това, дори и раждаемостта да се увеличи до днесните коефициенти на заместяване, взаимодействието ще се усъвършенства след настъпване на най-тежката демографска криза около 2050 г. Освен това, между 1990 и 2010 г. населението в трудоспособна възраст в България се сви с около 12%. Малкото раждания в минувалото и високата емиграция доведоха до това в наши дни много малко кохорти в диапазона 0–20 години да взищат в пенсионната система. Това развитие поставя значителни предизвикателства пред възстановяването на фискалната устойчивост.

Очаква се коефициентите на зависимост да нараснат значително през идните десетилетия. Бързото застаряване на българското общество ще отправи сериозни предизвикателства към пенсионната система. Прогнозите са населението над 65-годишна възраст да се увеличи с около 60% като дял от общото население в периода между 2011 и 2075 г. Наред с това се прогнозира увеличение на трудоспособна възраст между 15 и 64 години до над 50% към 2075 г. Прогнозите са, че относителният дял на възрастното население също ще расте по-бързо от населението в трудоспособна възраст поради ниската раждаемост в минувалото, а също и поради увеличената продължителност на живота. Така оценките са, че коефициентът на зависимост на възрастното население, който се определя като брой на възрастното население, което се определя като брой на расте по-бързо от населението в трудоспособна възраст поради ниската раждаемост в минувалото, а също и поради увеличената продължителност на живота. Така оценките са, че коефициентът на зависимост на възрастното население, което се определя като брой на възрастното население, което се определя като брой на

68 Това е илюстрирано и от промяната във формата на демографската пирамида през 2011 г., Фигура VI-1.
69 В тази глава прогнозният период е удължен до 2075 г., тъй като анализът на пенсионната система изисква дългосрочни прогнози, обхващащи жизнения цикъл на едно поколение.
51% през 2075 г. Ако се добавят децата на възраст под 14 години, това би означавало, че през 2011 г. 100 души в трудоспособна възраст са издържали 77 зависими лица. Определението за населението в трудоспособна възраст всъщност смекчава сериозността на положението, тъй като на практика повечето хора започват да работят доста след като навършат 15-годишна възраст. Коффициентът на зависимост, който най-правилно отразява действителността, се изразява чрез коффициента на зависимост от системата, който се определя от броя пенсионери спрямо броя осигуряващи се. Тези данни показват 75 възрастни или нетрудоспособни лица на 100 осигуряващи се. Прогнозира се към 2050 г. това съотношение да стигне 109 пенсионери на 100 осигуряващи се. Очаква се положението да се подобри едва след 2050 г., когато ще намале броят на новите пенсиониращи се лица като отражение на по-малкия брой пенсиониращи се работници в периода след прехода (вж. Фигура VI-1). Към този момент обаче 25% от взрастните няма да имат право на пенсия поради недостатъчен осигурителен стаж.

Пенсионната система в България, подобно на много други в Европа, ще трябва да се адаптира към тези неблагоприятни демографски промени. Съкращаване на разходите може да се постигне или като се намали броят на пенсионерите чрез по-строги критерии за получаване на права за получаване на пенсии и намаляване размера на пенсията, или чрез съкращаване на срока на тяхното получаване. Наборът от варианти за реформи с цел увеличаване на приходите включва по-голям обхват на населението в трудоспособна възраст и по-големи осигурителни вноски. България е приложила съкращаване на тези реформи чрез леки увеличения на пенсионната възраст, които на практика намаляват периода на получаване на пенсия, както и чрез промени във формулата за изчисляване на пенсите и механизми за индексация с цел контрол на размера на пенсияте. Въпреки тези реформи обаче, пенсионната система в България вероятно ще продължи да генерира дефицити с оглед очакваното свиване на работната сила и констатираните затруднения по отношение на увеличаване на покритието на населението в трудоспособна възраст. Опитът показва, че през изминалото десетилетие държавата в отделни моменти е пренебрегвала законовите преписи за реформи чрез прилагане на отделни

ФИГУРА VI-1: КОЭФФИЦИЕНТИ НА ЗАВИСИМОСТ И ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА НА НАСЕЛЕНИЕТО

Източник: Демографски прогнози на ООН, административни данни на НОИ.

Източник: прогнози PROST въз основа на данни на Отдела за населението на ООН.
произволни корекции, включващи извънредни увеличения на пенсите и коледни добавки. Така например, въпреки частичната индексация на пенсите спрямо ръста на заплатите, в периода между 2000 и 2011 г. пенсите са се увеличавали успоредно със заплатите, като съотношението на средната пенсия за старост спрямо средната заплата в икономиката е останала сравнително постоянна величина.

Ключови особености на пенсионната система в България

Пенсионната система в България е изградена от няколко стъпля. Таблица VI-1 показва организираната на пенсионната система в България. Тя съдържа задължителен първи стълб с фиксиран обем обезщетения, финансиран на база солидарния принцип; задължителен, изцяло финансиран втори стълб, както и доброволен, изцяло финансиран трети стълб. Третият стълб има ниски нива на натрупани активи, поради което не се включва в дискусията за адекватността на средната пенсия. Основната цел на втория стълб е да увеличи адекватността на пенсите, като той не влияе на публичните финанси, с изключение на включените прехиности разходи. Първият стълб има значение по отношение както на адекватността, така и на публичните финанси, поради което тази глава е посветена изцяло на него. Системата включва и нулев стълб, осигуряващ социална пенсия на лицата на възраст над 70 години. Структурните реформи, оформили действащата пенсионна система, са проведени между 2000 и 2003 г. В таблица VI-2 са посочени съответните размери на пенсите, изплащани по нулевия и първия стълб, въз основа на годишните осигурителен стаж и доходите. През 2011 г. средната пенсия за осигурителен стаж и възраст за лице с пълен осигурителен стаж, който бе увеличен на 37 години за жените и 40 години за мъжете, е възлизала на 279 лв. или 47% от средния осигурителен доход. Първият стълб включва минимална гарантирена пенсия, възлизаша приблизително на 23% от средния осигурителен доход през 2011 г. Целта на минималната гарантирена пенсия е да се осигури минимален пенсионен праг за лицата с ниски доходи.

Обхватът на осигуряващите се сред населението в трудоспособна възраст е сравнително нисък; в момента най-голямият потенциал за разширяването му е сред младежите и лицата на възраст над 55 години. Въпреки че обхватът е бил малко над 50% през 2011 г., той не се различава драстично от нивата в други страни от ЕС (Фигура 37а). Вярно е, че нивата на обхват в западноевропейските държави са по-високи, основно поради по-високата пенсионна възраст, но те никъде не надвишават 80%. Обхватът е особено нисък сред младите

Таблица VI-1: СТРУКТУРА НА ПЕНСИОННАТА СИСТЕМА В БЪЛГАРИЯ

<table>
<thead>
<tr>
<th>Нулев стълб</th>
<th>Първи стълб</th>
<th>Втори стълб</th>
<th>Трети стълб</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Незадължителен</td>
<td>Основан на вноски</td>
<td>Съобразен с доходите</td>
<td>Основан на вноски</td>
</tr>
<tr>
<td>Универсална социална пенсия</td>
<td>Фиксирана пенсия</td>
<td>Фиксирана вноска</td>
<td>Фиксирана вноска</td>
</tr>
<tr>
<td>Финансирана от държавния бюджет</td>
<td>На солидарен принцип</td>
<td>Издадено финансирано</td>
<td>Издадено финансирано</td>
</tr>
<tr>
<td>Социална пенсия</td>
<td>Задължителен (наети, самонаети, земеделци)</td>
<td>Задължителен за лицата, родени след 1959 г.</td>
<td>Доброволен</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Авторски бележки.
хора, което отразява високите нива на младежка безработица (Фигура VI-26). Младите могат допълнително да бъдат разделиeni на две групи – група на младежите възраст 15–25 години и група на 25–34 годишните. Макар първата група да се възползва най-добре от подобренията в образованието, втората група е тази, която се свързва с възможности за разширяване на базата на осигуряващите се. В другия край на възрастовия диапазон са налице доказателства, че голям брой хора продължават да излизат от работната сила преди навършване на 65-годишна възраст. Отлагането на пенсионирането би увеличило обхвата на по-възрастните работници. Това важи с особена сила за жените, чиято официална пенсионна възраст продължава да бъде две години по-малко отколкото при мъжете.

Основната цел на пенсионните системи е да защитават хората от рискове като старост, загуба на трудоспособност и загуба на получаващи доходи семейни партньори. По тази причина разширяването на обхвата на осигуряващите се с цел включване на възможно най-много хора трябва да е между водещите приоритети на изготвящите политиките. Последните обаче трябва първо да оценят потенциалното отрицателно въздействие върху дългосрочната фискална устойчивост, с оглед на настоящия недостиг във финансирането. Разходно-покривната пенсионна система дава обещания за поддържане на коefициента на заместяване, който не могат да бъдат адекватно финансири при настоящото ниско ниво на социално осигуряване. Привличането на повече осигуряващи се днес със сигурност би довело до по-високи приходи; в отсъствието на реформа, обаче, това ще доведе и до по-големи задължения за платене на пенсиии, когато тези осигуряващи се достигнат пенсионна възраст. Възможните решения на този проблем включват повишаване на осигурителните вноски, увеличаване на пенсионната възраст или намаляване на пенсите.

В опит да обхване повече работещи, през 2006 г. правителството намери осигурителните вноски. Нетният ефект бе рязък.

ТАБЛИЦА VI-2: ВИДОВЕ ПЕНСИОННИ ПЛАЩАНИЯ, ОСИГУРЯВANI ПРЕЗ НУЛЕВ И ПЪРВИ СТЪЛБ ПРЕЗ 2011 Г.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Възраст</th>
<th>Минимална гарантирена пенсия по Първи стълб</th>
<th>Минимална гарантирена пенсия по Първи стълб при частичен осигурителен стаж</th>
<th>Социална пенсия по Нулев стълб</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Възраст 63/60 ж</td>
<td>279 лв</td>
<td>136,06 лв.</td>
<td>100,86 лв.</td>
</tr>
<tr>
<td>Осигурителен стаж</td>
<td>37/34 ж</td>
<td>37/34 ж</td>
<td>115,67 лв.</td>
</tr>
<tr>
<td>Формула за изчисляване</td>
<td>AR * IP * IC * AMII</td>
<td>Постоянен размер</td>
<td>Не е чрез вноски, спрямо нуждите</td>
</tr>
<tr>
<td>Механизъм за финансиране</td>
<td>Чрез вноски</td>
<td>Чрез вноски</td>
<td>Чрез вноски</td>
</tr>
<tr>
<td>Процент от средния осигурителен доход</td>
<td>47%</td>
<td>23%</td>
<td>20%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Забележка: Формула за изчисляване на пенсията за старост: Пенсия за старост = Коефициент на натрупване (AR) * осигурителен стаж (IP) * индивидуален коефициент (IC) * AMII. 

* Коефициентът на натрупване в момента е 1.1% на година осигурителен стаж. Осигурителният стаж се състои от задължителни и незадължителни периоди, през които държавата е платила вноски; индивидуалният коефициент е съотношение между индивидуалния среден осигурителен доход и националния среден осигурителен доход, средната стойност се изчислява от (a) най-добрия трите последователни години от последните 15 години трудов стаж преди 1 януари 1997 г. и (b) целия период след 31 декември 1996 г. В момента, референтният период за изчисляване на средния осигурителен доход е 18 години, той постепенно се разширява към целия трудов стаж на лицата, вкл. на пазара на труда след 1993 г. На последно място, националният средномесечен осигурителен доход е доходът за 12-те месеца преди пенсионирането.
спад в приходите. Макар че броят на осигуряващите се действительно се увеличи през този период, това не може да бъде обяснено единствено с по-ниските вноски, а от друга страна по-големият брой осигуряващи се не успя да компенсира намалените ставки. Сред другите важни фактори бяха високият ръст на БВП, влизането на пазара на труда на децата на хората от бейби-бум поколението, както и подобрена събираност на осигурителните вноски. Фигура IV-3а сравнява осигурителните вноски в 28 европейски държави и подчертава особено ниските ставки в България. Това трябва да се отбележи, тъй като нивата на пенсионни разходи и коефициентите на заместване са сравними между отделните държави, а България е в значително по-неблагопри-

ФИГУРА VI-2: ОСИГУРЯВАЩИТЕ СЕ ЛИЦА И ТЯХНАТА ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА ПРЕЗ 2011 Г.

Източник: Административни данни и собствени бележки.

Източник: Административни данни на НОИ.

ФИГУРА VI-3: РАЗМЕР НА ОСИГУРИТЕЛНИТЕ ВНОСКИ ЗА ПЕНСИЯ И РАЗХОДИ ЗА ПЕНСИИ КАТО ПРОЦЕНТ ОТ БВП ПРЕЗ 2010 Г.

Източник: САЩ, Социално-осигурителни програми по света, Европа 2012.

Източник: ESSPROS.
ятно демографско положение. През 2011 г. общият размер на вноските, финансирани първи и втори стълб, е бил 17,8%. Лицата родени след 31.12.1959 г., които участват и в двата стълба, плащат 12,8% вноска по първи стълб и 5% по втори стълб. Ъй като участието във втори стълб е възможно само за родените след 31.12.1959 г., родените преди 1960 г. плащат всичките 17,8% за държавно пенсионно осигуряване. Подобен нисък размер на пенсионните осигурявания означава, че ролята на държавата във финансиранието на социалното осигуряване е нараснала дотам, че възлиза на почти половината от всичките разходи за пенсии. По тази причина, всякакви нови намаления на осигурителните вноски за пенсии трябва да бъдат преценявани много внимателно с оглед съществуващия опит и прогнозните фискални нужди на пенсионната система.

В момента, пенсионната система в България не се самоиздръжка и разчита в значителна степен на държавни субсидии. Вноските, плащани от работещи и работодатели, са финансирали едва 53% от разходите за пенсии през 2011 г. (Фигура IV-4). Засилващата се роля на държавата във финансиранието на социалните осигурявания чрез данъчните приходи поражда сериозни тревоги за финансовата стабилност както сега, така и в бъдеще, което се потвърждава и от наши прогнози. Както сочат констатацияте в Доклада на Европейската комисия за застаряването в ЕС от 2012 г. (Европейската комисия 2012а), схемата на солидарно пенсионно осигуряване, макар и да не се самоиздържа фискално, може да продължи да функционира по сегашния начин и в бъдеще, ако ролята на държавата във финансиранието на разходите за пенсии, която отговаря на около 6% от БВП, запази своето значение и през идните години.

Фактът, че системата не се самоиздръжка, поражда тревоги не само относно фискалната устойчивост, но и относно справедливостта. Справедливостта на системата ще бъде все повече поставяна под въпрос, след като почти всички еднородни участници пренасят бремето на съществуващите пенсионери. За да бъде справедлива, системата трябва да бъде адекватно реформирана, за да поддържа дългосрочната устойчивост и за да се осигури справедливост на всички участници в нея. Въпреки това, трябва да се има предвид, че реформите трябва да бъдат изпълнени съобразно текущите финансово–економически условия и прогнози.
хора е следствие от висока безработица и нередовното осигуряване, дължащо се на движение между светлия и сивия сектор на икономиката. Тези обстоятелства създават сериозни препятствия пред хората да отговорят на изискванията за право на пенсия при навършване на възраст. Сега, в произволно взет месец, пенсионната система в България обхваща едва около 55% от населението в трудоспособна възраст. Продължаващото субсидиране на все по-малка група възрастни хора с държавно финансиране и изключването на голяма част от трайно социално слабите поражда сериозни притеснения по отношение справедливост на системата, осигуряваща доходи на възрастните хора, а също и по отношение на нейната социална устойчивост. Освен това, населението с пенсioni права е вероятно и без това да е по-заможна група, тъй като по принцип тенденцията е хората, работили в светлия сектор и придобили пенсионни права, да са имали по-високи доходи.

Въпреки значително по-ниски нива на пенсионно осигуряване и по-лошото демографско положение, пенсионната система в България обещава коефициенти на заместване в размер на около 47% от средната заплата, в съответствие със средните регионални стойности. Брутните коефициенти на заместване в България са подобни на тези, предоставяни от държави в по-благоприятно демографско положение и с далеч по-високи осигурителни ставки (Фигура VI-5). Очаква се въведените неотдавна промени във формулата за изчисляване на обезщетенията да контролират нивото на солидарност чрез по-тясна зависимост между внесени осигурówki и получавани пенсии. Преди личната пенсия се основаваше на средните доходи през трите най-добри години в рамките на последните 15 години преди пенсиониране, докато променената формула за изчисляване отчита средния доход по време на целия трудов стаж. Формулата за изчисляване, обаче, прилага и коефициент на натрупване от 1,1% годишно, като се предвижда той да нарасне до 1,2% през 2017 г. Този коефициент на натрупване се изразява в коефициенти на заместване от 41 % за жените и 44 % за мъжете. При коефициент на заместване от 44% и коефициент на зависимост от системата 71 75%, солидарната пенсияна система се нуждае от пенсионни осигуровки в размер на 33%, за да се самоиздържа фискално. Дори като се отчете

71 Коефициентът на зависимост от системата се определя от съотношението между броя пенсионери спрямо броя осигуряващи се лица.

ФИГУРА VI-5: БРУТНИ КОЕФИЦИЕНТИ НА ЗАМЕСТВАНЕ

Източник: Административни данни и бележки от последните години.
официалната вноска от държавата в размер на 12% от осигурителния доход, общата вноска пак не може да покрие финансовия недостиг. Делът на пенсионните разходи, финансиран от държавния бюджет, се е увеличил от около 16% в началото на миналата десетилетие до над 50% през 2011 г. Вследствие на увеличаващия се недостиг във финансиранието, през 2009 г. държавата се превърна в „трети осигурител“ с вноска в размер на 12% от осигурителния доход. Въпреки официалното включване на трети осигурител, размерът на общата осигурителна вноска остана недостатъчен за покриване на пенсионните задължения. Прогнозното ниво на заместване на дохода ще изисква дори още по-високи осигурителни вноски, за да се постигне фискален баланс.

Въздействие на последните реформи

През последните две десетилетия пенсионната система в България претърпя рядки реформи, които внесоха ясно биодемографично и същностно значими изменения в системата. Реформите от 2000–2003 г. превърнаха традиционната солидарна система в многостъпкова структура, включваща изцяло финансиран задължителен втори стълб, както и доброволен и изцяло финансиран трети стълб. Обосновката на структурните реформи почиваше върху слабата връзка между размера на вносните и пенсиите в държавната схема. Системата осигуряваше ниски и почти еднакви пенсиии, като максималната пенсия беше до три пъти по-висока от минималната. Средната пенсия бе по-малко от 30% от средната заплата. Ниските пенсии не стимулираха достатъчно хората да декларират доходите си и да плащат осигурителни вноски в системата. Наред с това, нарастването на сивата икономика даде допълнителна възможност на хората да избягват плащането на пенсионни осигуровки, което като цяло правеше държавно осигуряване неефективно. Реформите в държавното осигуряване целеха облекчаване на тези проблеми през въвеждане на справедлива и проста формула за изчисляване на пенсииите, която да осигури стабилна връзка между оспорните реформи.

ТАБЛИЦА VI-3: РЕЗЮМЕ НА ОСНОВНИТЕ ЗАКОНОДАТЕЛНИ РЕФОРМИ

<table>
<thead>
<tr>
<th>Параметър</th>
<th>Пенсията преди реформите от 2010/2012 г.</th>
<th>След реформите от 2010/2012 г.a</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Пенсияна възраст</td>
<td>65 м/63 ж</td>
<td>65 м/63 ж</td>
</tr>
<tr>
<td>Изискване за трудов стаж</td>
<td>37 м/34 ж</td>
<td>40 м/37 ж</td>
</tr>
<tr>
<td>Индексация на пенсии</td>
<td>Швейцарско правило</td>
<td>Според Индекса на потребителските цени</td>
</tr>
<tr>
<td>Вноска по първи стълб</td>
<td>12,8%</td>
<td>12,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>Вноска по втори стълб</td>
<td>5%</td>
<td>7% (Към 01.01.2017)</td>
</tr>
<tr>
<td>Актуерско увеличение за отложеното пенсиониране</td>
<td>3%</td>
<td>4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Период за изчисляване на коефициента на индивидуалната пенсия</td>
<td>последните 16 години</td>
<td>целият трудов стажb</td>
</tr>
<tr>
<td>Коефициент на натрупване</td>
<td>1,1%</td>
<td>1,2% (Към 01.01.2017)</td>
</tr>
<tr>
<td>Изискване за трудов стаж на военните и полицаите</td>
<td>25 години</td>
<td>27 години</td>
</tr>
</tbody>
</table>

a Законът от декември 2010 г. предвиждаше вдигане на пенсионната възраст с шест месеца на година до достигате на 65 г. (за мъжете) и 63 г. (за жените) от началото на 2021 г. През януари 2012 се въвежда нов закон, който ускорява реализацията на реформите. По новия закон, пенсионната възраст за мъжете и жените бе увеличена с 4 месеца - на 63 г. и 4 месеца за мъжете и 60 г. и 4 месеца за жените. От 2013 г. нататък пенсионната възраст ще продължава да се увеличава с по 4 месеца на година, докато достигне 65 г. за мъжете през 2017 г. и 63 г. за жените през 2020 г.

b Преди индивидуалната пенсия се е основавала на средния доход за трите най-добри от последните петнадесет години. Реформираната формула за доходите отчита трите най-добри от последните петнадесет години до 1996 г. и средния доход за годините работа след тази календарна година.
рителните вноски и пенсии. Сред останалите реформи в системата на държавно осигуряване бяха предоставяне на по-добри условия за получаване на пенсия за старост, преход към пълно индексиране на пенсиите за инфлация, както и комплексни корекции в програмите за ранно пенсиониране. Бяха въведени вторият и третият стъп като допълнително средство за икономия и диверсификация на риска. Въпреки че реформите в програмата за пенсиониране по възраст бяха добре замислени и ефективно реализирани, някои фактори, като отлагането на пенсионната възраст, доведоха до увеличен натиск върху пенсите за инвалидност. Броят на пенсионерите по инвалидност започна да расте, тъй като хората, които желаеха, но нямаха възможност да се пенсионират поради възраста, започнаха да кандидатстват за инвалидна пенсия. Напливът бе стабилизиран чрез въвеждане на по-строги критерии за отпускане на пенсия за инвалидност и по-ефективното им прилагане.

В последно време България ускори реформите за увеличаване на условията за получаване на пенсионни права. Въпреки това, продължава да е налице значителна разлика както в пенсията на пенсионата възраст между половете, така и в изискванията за трудов стаж. Промяната в параметрите с най-голямо въздействие е вдигането на пенсионната възраст. При мъжете тя ще достигне 65 години (от сегашните 63,8 години) към 2017 г., а при жените 63 години до 2020 г., което е малко по-голямо спрямо спрямо възрастта през 2013 г. По същия начин, осигурителните стажи за получаване на пенсиия ще бъдат увеличени до 37 години за мъжете и до 40 години за жените през 2020 г. Определен процент от активното население вероятно нямама да има достатъчен брой години за получаване на пълния размер на пенсия по възраст. Тези лица ще могат да получават част от пенсията, в зависимост от това дали са се осигурявали пенсионно поне 15 години. Пенсионната възраст за хората с 15 години осигурителен стаж също ще бъде увеличена на 67 години съответно за мъжете и жените до 2020 г.

Поддържането на разликата в законовата пенсионна възраст за мъжете и жените поражда притеснения по отношение, както на адекватността на пенсите, така и на фискалната устойчивост. Жените обикновено плащат по-кратко осигурителни вноски в сравнение с мъжете, донякъде защото преустановяват работа, за да отглеждат децата. Даването на възможност на жените да се пенсионират преди мъжете на практика ги излага на по-голям риск от бедност в напреднала възраст, понеже по-малко години осигуряване означава по-ниска пенсия. Освен това, жените живеят по-дълго от мъжете. През 2010 г. жените са получавали пенсиия средно 5 години повече в сравнение с мъжете (Фигура VI-6.). От гледна точка на фискалната устойчивост, предвид прогнозираното драстично намаляване на населението в България, както и сравнително големия сив сектор на икономиката, вероятността България да е в състояние да финансира същия брой години в пенсия както по-богатите и млади европейски държави не е голяма. Повечето европейски държави вече са предприели мерки за изравняване на пенсионната възраст при мъжете и жените. Според Доклада за застаряването в ЕС от 2012 г. (Европейска комисия 2012а), 86% от държавите от ЕС27 ще са приключили с реформите за изравняване на пенсионната възраст между половете до 2060 г. Ползите от по-дългия трудов живот за жените са значителни. Освен че се увеличава размерът на тяхната пенсия, фактът, че повече жени ще останат по-дълго икономически активни ще доведе до повишаване на приходите чрез разширяване на осигурителната база, както и до по-ниски разходи за пенсии, поради по-малкия брой пенсионери.

![72 Вж. Глава II, където са разгледани последиците за трудовия пазар от различната пенсионна възраст при мъжете и жените.](image-url)
По-строгите правила за получаване на пенсия за старост доведоха до увеличение на броя пенсионирани поради инвалидност. Увеличаването на пенсионната възраст и изискванията за трудов стаж съвпаднаха с увеличен натиск върху програмата за инвалидна пенсия. Макар наличието на по-голяма степен на инвалидност сред възрастните хора да е обосновано, бързото увеличение на новите пенсионери по инвалидност и получаването на инвалидни пенсии вероятно е резултат от това, че хората търсят альтернативни начини за пенсиониране с оглед по-строгите условия за получаване на пенсия за възраст. Разходите за инвалидни пенсии като процент от ВВП са скочили над два пъти между 2001 и 2010 г. (Фигура VI-7) и макар и нивата на инвалидизиране да са стабилизирани от 2006 г. насам, вероятно натискът върху програмата за инвалидни пенсии ще се засили, с оглед допълнителното вдигане на пенсионната възраст и настоящите трудности на пазара на труда. Международният опит сочи,
не доведоха до спад в приходите и увеличаване на субсидиите от държавния бюджет. През 2011 г. осигурителните вноски от работещи и работодатели са финансирали едва 53% от разходите за пенсии. Останалите задължения са финансирани от общите бюджетни приходи. От 2009 г. насам държавата е трети осигурител, който плаща внос, равняващ се на 12% от общата осигурителна база. Държавата покрива и оставащия дефицит извън вносната от 12%.

Прогнозите са, че във възрастните хора да намалее в бъдеще. Приблизително бъдещият об-

**ФИГУРА VI-8:** ПРОГНОЗЕН ФИСКАЛЕН БАЛАНС НА РАЗХОДНО-ПОКРИВНАТА ПЕНСИОННА СИСТЕМА (РППС), БАЗИСЕН СЦЕНАРИЙ (В ПРОЦЕНТ ОТ БВП)

Източник: Собствени изчисления при използване на модела PROST.
хват на новопенсиониралите се възрастни хора ще бъде около 70%, от които приблизително 20% ще получават частична пенсия за старост. Останалите 30% няма да имат право на такава пенсия (Таблица VI-4). България също така има нулев стълб, който осигурява социална пенсия при навършване на 70-годишна възраст и на база доход, без да са плащани осигурителни вноски. Размерът на пенсията бе определен на 100,86 лв. през 2011 г., което представлява приблизително 10% от БВП на глава от населението (Таблица VI-4). При допускане, че всички лица без право на пенсия до 70-годишна възраст удовлетворяват критерийте за доход и получават социална пенсия, равняваща се на около 13% от БВП на глава от населението, разходите за този вид пенсии постепенно ще започне да расте, като достигне 0,5% от БВП към 2050 г и почти 0,9% до края на прогнозния хоризонт. Таблица VI-4 показва, че ако дадено лице се е осигурило на минимална заплата от 250 лв. през 2011 г. и е достигнало пълния осигурителен стаж, получаваната пенсия ще бъде под минималната гарантирана пенсия по РППС. Минималната гарантирана пенсия е съвсем малко по-висока от частичната пенсия, отпускана при поне

Таблица VI-4: прогнозен брой на пенсионерите като процент от населението над пенсионна възраст

<table>
<thead>
<tr>
<th>Вид пенсия</th>
<th>възраст/пол</th>
<th>2013</th>
<th>2020</th>
<th>2030</th>
<th>2040</th>
<th>2050</th>
<th>2075</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Пълна пенсия по първи стълб</td>
<td>жени (63 г.)</td>
<td>73%</td>
<td>68%</td>
<td>62%</td>
<td>58%</td>
<td>53%</td>
<td>51%</td>
</tr>
<tr>
<td>Частична пенсия (15 г. трудов стаж) по първи стълб</td>
<td>жени (67 г.)</td>
<td>24%</td>
<td>27%</td>
<td>25%</td>
<td>24%</td>
<td>22%</td>
<td>19%</td>
</tr>
<tr>
<td>Незначителна пенсияa</td>
<td>жени (63 г.)</td>
<td>3%</td>
<td>5%</td>
<td>13%</td>
<td>18%</td>
<td>25%</td>
<td>30%</td>
</tr>
<tr>
<td>Пълна пенсия по първи стълб</td>
<td>мъже (65 г.)</td>
<td>87%</td>
<td>68%</td>
<td>63%</td>
<td>58%</td>
<td>53%</td>
<td>49%</td>
</tr>
<tr>
<td>Частична пенсия (15 г. трудов стаж) по първи стълб</td>
<td>мъже (67 г.)</td>
<td>11%</td>
<td>25%</td>
<td>23%</td>
<td>22%</td>
<td>20%</td>
<td>18%</td>
</tr>
<tr>
<td>Незначителна пенсияb</td>
<td>мъже (65 г.)</td>
<td>2%</td>
<td>8%</td>
<td>14%</td>
<td>20%</td>
<td>27%</td>
<td>33%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

a Лицата с по-малко от 14 години осигурителен стаж ще получават незначителна пенсия по втория стълб и никаква пенсия по първия стълб.
b Лицата с по-малко от 14 години осигурителен стаж ще получават незначителна пенсия по втория стълб и никаква пенсия по първия стълб.
15 години осигурителен стаж. В следствие на това, хората с по-ниски доходи може да не са особено мотивирани да платят вноски след минималния 15-годишен период. Освен това, пенсията за лице със средна заплата при пълен осигурителен стаж няма да е много по-висока от минималната гарантирания пенсионна система, което поражда стимул да се декларират доходи под реалните. Към 2060 г. средният коефициент на заместване от РППС ще бъде само с 10% по-висок от частичната пенсия за старост, отпускана при 15 години осигурителен стаж.

Алтернативни механизми за финансиране на една по-справедлива пенсионна система

Нарастващата роля на държавата във финансирането на пенсиите отслабва връзката между размера на вноските и пенсията. Формулата за изчисляване на пенсията на държавната пенсионна система е предназначена да оксъществява връзка между вноските и пенсията. Но наличието на значителни субсидии от държавния бюджет може да доведе до ретроградни резултати.

15 години осигурителен стаж. В следствие на това, хората с по-ниски доходи може да не са особено мотивирани да платят вноски след минималния 15-годишен период. Освен това, пенсията за лице със средна заплата при пълен осигурителен стаж няма да е много по-висока от минималната гарантирания пенсионна система, което поражда стимул да се декларират доходи под реалните. Към 2060 г. средният коефициент на заместване от РППС ще бъде само с 10% по-висок от частичната пенсия за старост, отпускана при 15 години осигурителен стаж.

Алтернативни механизми за финансиране на една по-справедлива пенсионна система

Нарастващата роля на държавата във финансирането на пенсите отслабва връзката между размера на вноските и пенсията. Формулата за изчисляване на пенсията на държавната пенсионна система е предназначена да оксъществява връзка между вноските и пенсията. Но наличието на значителни субсидии от държавния бюджет може да доведе до ретроградни резултати.

ТАБЛИЦА VI-5: НИВА НА ПЕНСИЯТА ЗА ВЪЗРАСТ ПРЕЗ 2011 Г.""
Един от тях може да се окаже отпускането на високи пенсии на лицата с високи доходи, които в голяма степен са финансираны от общите бюджетни приходи, а не единствено от личните вноски на лицата. Освен това, тези държавни трансфери могат да създадат несигурност за осигуряващите се по отношение способността на системата да осигурява обещаните нива на пенсия. Липсата на ясна в системата може да доведе до допълнителен спад в събираемостта.

Една универсална пенсия за всички граждани на възраст 65 или повече години, която да е финансирана от общите бюджетни приходи, в допълнение към по-малка пенсия финансирана чрез лични вноски въз основа на доходите, би гарантирала справедливост на пенсионната система в бъдеще, когато обхвътът на възрастни хора намалее. Ако хората, които са работили в светлия сектор и са се осигуривали, продължат да получават пенсиия въз основа на доходите, ще се запази приблизително същото ниво на потребление и след пенсиониране. Тази структура би спомогнала за облекчаване на бедността сред по-младите възрастни хора, като същевременно би препомогала да се справим с проблеми за отопление и безплатна или субсидирана здравна помощ. В допълнение, много възрастни хора са собственици на жилища, поради което не платят наем. Вследствие на това, ще бъде необходима внимателна и подробна оценка на реалните потребности на възрастните хора, за да може да се достигне до размер на пенсията, който е достатъчно висок, за да не позволява бедност на стария години, но и достатъчно разумен, за да не създаде неуправляемо фискално задължение.

Приблизителната стойност на универсалната пенсия за всички граждани над 67 годишна възраст в размер на 120 лв. (равнаващо се на 20% от средния осигурителен доход) би била приблизително 2,5% от БВП. През 2012 г. държавната вноска в размер на 12% от осигурителния доход възлиза на 3% от БВП. Прехвърлянето на държавната вноска от социалното осигуряване към универсална пенсия за всички възрастни хора ще създаде един много справедлив трансфер. Разделението на източниците на финансиране също би помогнало за създаване на по-прозрачна система, в която базираните на доходите пенсии са изцяло финансиране чрез лични вноски. Въвеждането на универсална пенсия, допълнена от по-малка пенсия, основана на доходите, трябва да се реализира постепенно, понеже би довело до снижаване на коефициента на нарушване от първи стълб.

### ТАБЛИЦА VI-6: ДЪРЖАВИ С УНИВЕРСАЛНА И БАЗОВА ПЕНСИЯ

<table>
<thead>
<tr>
<th>Универсална пенсия: всички жители или граждани над определена възраст</th>
<th>Базова пенсия: Лица, имащи минимална брой години осигурителен стаж, получават еднаква пенсия, несвързана с доходите или размера на техните вноски. Пенсията може да вариира въз основа на годините осигурителен стаж.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Чехия, Дания, Грузия, Ирландия, Казахстан, Косово, Нидерландия, Обединеното кралство</td>
<td>Армения, Азербайджан, Хърватска, Чехия, Ирландия, Кипър, Литва, Люксембург, Нидерландия, Руската федерация, Обединеното кралство</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Прогнозите са, че в периода между 2024 и 2050 г. изравняването на пенсионната възраст ще доведе до фискални икономии в размер на около 0,3% от БВП, което ще елиминира около 20% от дефицита в системата. Повишаването на пенсионната възраст за жените може да смекчи прогнозираното свиване на работната сила. Икономическата активност на лицата на възраст над 55 години е особено ниска. Прогнозираните икономии изглеждат скромни основно поради факта, че разликата в реалната възраст за пенсиониране между мъжете и жените е по-малка от разликата между половете по отношение на официалната възраст за пенсиониране. Жените имат повече прекъсвания на професионалната карiera, на пример с цел отглеждане на деца. В следствие на това, повече жени остават по-дълго в работната сила, за да добият право на пенсия. Един още по-ефективен подход за намаляване на дефицита би бил отлагане на пенсионирането без съответното коригиране на размера на пенсията, което на практика ще намали коефицентата на натрупване. Както е обсъдено по-горе, ефектът от застаряването на населението върху пенсионната система може да бъде компенсиран само чрез по-високи вноски, по-ниски размери на пенсията или по-кратък срок на получаване на пенсия.

Прогнозира се, че коефициенти на заместване при жените при сценария за изравняване на пенсионната възраст ще са малко по-високи. Средният коефициент на заместване при жените постепенно ще започне да се увеличава успоредно с издигането на пенсионната възраст. Две допълнителни години работа ще доведат до около 1,5% по-висок коефициент на заместване към края на прогнозния хоризонт. Това е следствие от двете допълнителни години вноски с годишен коефициент на натрупване 1,2%
от доходите. Фигура VI-10 одалежава различията в коекоффициентите на заместване между сценария “Запазване на статускито” и сценария “Удължаване на пенсионна възраст”. Потенциално да увеличи данъчната тежест за работещите и да повиши стимулите за заетост в сивия сектор, ето защо всяка реформа в тази насока трябва да бъде внимателно обмислена.

**Втори сценарий: По-високи вноски**

По-високата вноска осигурява видимо по-добро състояние на фискалния баланс на РППС. Въпреки това, вдигането на вноската може потенциално да увеличи данъчната тежест за работещите и да повиши стимулите за заетост в сивия сектор, ето защо всяка реформа в тази насока трябва да бъде внимателно обмислена.

**Трети сценарий: Увеличаване на икономическата активност**

Едно увеличение на икономическата активност подобрява фискалния баланс

Источник: Прогнози на служителите на Световната банка въз основа на модела PROST.

Забележка: Включва приблизителните разходи, свързани с отпускането на социална пенсия на лицата, нямащи право на пенсия.
на РППС. Увеличената икономическа активност ще доведе до малко по-висок БВП. Този сценарий не предполага увеличение в броя на хората, плащащи вноски в пенсионната система, понеже е трудно да се прогнозира колко лица, влизащи в работната сила, ще имат официална работа и ще започнат да внасят в пенсионната система. Както бе обяснено и по-горе, увеличаването на броя на осигуряващите се първоналично ще доведе до фискални икономии, но в крайна сметка това ще доведе и до по-големи задължения за плащане на пенсии, в отсъствие на реформа. Прогнозира се солидарният стълб да остане в дефицит; вкарването на допълнителни лица в него вероятно ще изостри фискалния проблем. Освен това, държавата официално е поела ролята на трети осигурител, като плаща вноски, равняващ се на 12% от общия осигурителен доход. Вдигането на осигурителния доход ще увеличи и задълженията на държавата към пенсионната система.

Варианти за политики

Прогнозите се съставят, че при отсъствие на реформи дефицитът в пенсионната система на България ще се запази. Ниските осигурителни вноски доведоха до спад в приходите и увеличаване на субсидиите от държавния бюджет през последните години. През 2011 г. 47% от разходите за пенсии бяха финансирана от общите бюджетни приходи, което съответства на около 6% от БВП. Прогнозите са, че в бъдеще трансферите от общия държавен бюджет към пенсионните фондове ще намалят до около 4,9% от БВП през 2030 г. поради намаляване на обхвата, преди отново да нараснат до 5,6% през 2050 г.

ТАБЛИЦА VI-7: ТРЕТИ СЦЕНАРИИ: МАКРОИКОНОМИЧЕСКИ ДОПУСКАНИЯ

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Реален ръст на БВП*</td>
<td>3,0</td>
<td>3,0</td>
<td>3,5</td>
<td>3,2</td>
<td>2,7</td>
<td>2,8</td>
<td>2,8</td>
<td>3,3</td>
<td>3,2</td>
<td>2,5</td>
<td>1,5</td>
<td>0,9</td>
<td>0,9</td>
<td>0,9</td>
<td>0,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Реален ръст на заплатите*</td>
<td>3,2</td>
<td>3,0</td>
<td>2,9</td>
<td>3,2</td>
<td>3,5</td>
<td>3,3</td>
<td>3,3</td>
<td>3,0</td>
<td>2,8</td>
<td>2,2</td>
<td>2,2</td>
<td>1,8</td>
<td>1,8</td>
<td>1,8</td>
<td>1,8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* В проценти.
моз подобрява фискалния баланс. Такова решение обаче трябва да бъде обмислено винаги с оглед потенциалните отрицателни въздействия върху пазара на труда и икономиката като цяло. В контекста на бързи демографски промени, едновременните стресове към облекчаване на бедност и застояване на доходите неизбежно водят до свиване в разпределението на доходите на възрастните хора и до отслабване на стимулите за осигуряване. Основното средство за смекчаване на тази тенденция е вдигането на пенсионната възраст. Въпреки това, България може да обмисли леко увеличение на вноската в РППС от около 2 процентни пункта, което да може да засили фискалното положение на първия стълб без да доведе до сериозни изкривявания на пазара на труда.

Основният проблем при пенсионната система в България е заложеното в нея неравенство. Фактът, че системата не се самоиздържа, поражда не само натиск върху държавния дълг, а и значителни тревоги относно справедливостта, тъй като държавата ще продължи да субсидира все по-малка група възрастни хора в сравнително добро материално положение и да изключва голема част от трайно социално слабите. С оглед променливото се демографско положение и трудните условия на пазара на труда, може да се наложи преразглеждане на механизм за финансиране на пенсионната система в България, за да може системата на осигуряване да стане самоиздържаща се, т. е. финансирана единствено чрез лични вноски.

Би било важно да се разгледа възможността за изравняване на пенсията при мъжете и жените на 65 г., с подготовка за бъдещо увеличение на пенсионната възраст над 65 години26. Тенденцията е жените да имат по-кратък оцениваем отровен стаж от мъжете, което донася до свиване на срокове на работа по време на отслабването на деца. Даването на възможност на жените да се пенсионират преди мъжете поражде тревоги относно адекватността на пенсите. Освен това, по-ранната пенсионна възраст за жените, при която продължителността на живота е по-висока от тази при мъжете, допълнително увеличава периода на получаване на пенсия за жените в сравнение с мъжете.

Контролът върху процесите на устойчиво развитие на инвалидност може да се реализира възможно увеличаването на пенсията, произтичащо от високата безработица и по-строгите правила за получаване на пенсия през старост. Разходите за инвалидни пенсии като процент от БВП са съкъсили над два пъти между 2001 и 2010 г. Мъртво те темповете на инвалидизиране бяха стабилизирани от 2006 г. насам, натискът върху програмата за отпускане на инвалидни пенсии вероятно ще се засили при вдигане на пенсионната възраст предвид трудните условия на пазара на труда.

Избягването на допълнителните извънредни увеличения на пенсията ще улесни дългосрочното фискално планиране. До казателствата се очертава, че реформите за индексация не са били реализирани напълно и са настъпили увеличения на пенсите над предвидените по закон. Такива практики затрудняват точното прогнозиране на фискалното положение на пенсионната система. Пенсионната реформа е трудно начинание от политическа гледна точка, особено когато започне да се проявяват ефектите от свиване на разходите. Въпреки това, политиците трябва да се въздържат от прибавяне до извънредни увеличения, за да бъде осигурена фискална устойчивост на пенсионната система в дългосрочен план.

Един от начините за справяне с риска от дълголетие е да се създава официална пенсионна възраст с продължителността на живота. 14 държави-членки на ЕС вече са въвели различни коефициенти на устойчивост и/или други коефициенти за намаляване, които в крайна сметка определят размера на пенсията. Например, Италия и Чехия са свързали пенсионната възраст с повишена продължителност на живота, като на практика са пресечили необходимостта от бъдещи промени в пенсионната възраст (European Commission, 2012).

26 Един от начините за справяне с риска от дълголетие е да се създава официална пенсионна възраст с продължителността на живота, 14 държави-членки на ЕС вече са въвели различни коефициенти на устойчивост и/или други коефициенти за намаляване, които в крайна сметка определят размера на пенсията. Например, Италия и Чехия са свързали пенсионната възраст с повишена продължителност на живота, като на практика са пресечили необходимостта от бъдещи промени в пенсионната възраст (European Commission, 2012).
МАКРОФИСКАЛНИ ПОСЛЕДИЦИ ОТ ДЕМОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ В БЪЛГАРИЯ

Стъпвайки върху анализите от предходните глави, тази глава дава количествено измерение на макрофискалното въздействие на демографските промени в България в течение на времето, в една последователна рамка. Една проста платформа за моделиране събира на едно място отделните прогнози за населението, работната сила по възраст и образование, държавните трансфери към пенсионния фонд, броя на учащите, както и приблизителни оценки на профилите на публичните разходи според възрастови групи по отношение здравните и дългосрочните грижи.77 Понеже въздействието на демографските промени върху важни разходни пера като здравеопазване, образование и пенсионната възраст, ръстът в производителността и публичните инвестиции в образование биха изменили констатациите за базисния сценарий. Тези альтернативни сценарии се основават на последователност в прогнозите за работната сила, държавните трансфери към пенсионния фонд и броя на учащите, като всички те отразяват специфичните за България обстоятелства. Моделът не прави опит за новаторски принос към обикновеното решаване на отделния проблем с оптимизирането въз основа на избора между работа и свободно време, и се въздържа от характеризиране на въздействието на държавните разходи върху благосъстоянието на домакинствата.

Симулацията сочат значително забавяне на икономическия растеж в България и рязко нарастване на съотношението дълг/БВП. Според прогнозите на базисния сценарий ръстът на БВП достига 2,6% през 2016 г. След това той постепенно спада до около 1% в началото на 40-те години.

77 Вж. Глава I за подробности относно прогнозите за населението и профилите на публичните разходи/възрастта, както и Глава VI за държавните трансфери към пенсионния фонд.
на века и продължава да спада до 0,7% към края на 50-те години, което е краят на прогнозния хоризонт. Публичните разходи за здравеопазване се очаква да се увеличат от 4,1% от БВП през 2012 г. до 5,1% към 2050 г. Очаква се разходите за дългосрочни грижи да се увеличат от 0,45% от БВП до 0,76% към средата на века. Държавните трансфери към пенсионния фонд ще намалят от 6,1% от БВП през 2012 г. до около 4,9% от БВП през средносрочен план, преди отново да се увеличат до 5,6% към 2050 г. Прогнозите са публичните разходи за образование да спаднат от 4,6% от БВП през 2012 г. до 3,2% към 2050 г., тъй като се очаква броят на учащите да се свие близо 50%. Допусканятията, които са в основата на тези прогнози, са доста консервативни. Въпреки това се очаква съотношението дълг/БВП на България да се увеличи от 18 до 51% към края на прогнозния период.

Ключови допускания

Базисният вариант е предназначен да отразява макрофискалните резултати в отсъствие на корекции в политиките. При базисния вариант, демографското положение се основава на прогнозите за население то на ООН. Прогнозите за трудовата сила се основават на прогнозите на Международната организация на труда до 2020 г. и допускат постояннни коефициенти на икономическа активност по пол и петгодишни възрастови групи в периода след това.78 Предполага се, че общата факторна производителност (ОФП) ще наруства с 1,2% в дългосрочен план, което е малко над средния прогнозен ръст на ОФП за ЕС (доклад на Европейската комисия, 2012a), в съответствие с постепенното сближаване и в отсъствието на реформи за увеличаване на производителността.

Изчисляването на капиталовия фонд в България е предизвикателство. В много преминали през преход икономики неясно каква, но голяма част от капиталовия фонд е била унищожена при изоставянето на фабрики и бракуването на оборудване. Освен това, въвеждането на нови технологии в развитите икономики е ускорило амортизацията на наличния капитал (Campos and Coricelli 2002). Оценките съчат, че тези загу-

Моделът предполага, че България е малка и отворена икономика. Това допускане е обосновано от факта, че България успя да привлече изключително големи капиталови потоци в размер до 30% от БВП в нетно изражение преди финансова криза от 2008 г. Дори след кризата капиталовите потоци на България останаха високи в сравнение с други държави от ЕС (Фигура VII-1). В условията на отворена икономика, капиталовите потоци реагират на разликите между местната икономика и останалата част на ЕС. Както е посочено в Глава I, обаче, това влияние зависи от различни фактори, включително и демографските причини за застаряването и особеностите на социално-осигурителната система.

Направено е допускането, че безработицата ще достигне 5% точно преди 2040 г. От началото на новото хилядолетие безработицата в България постоянно спада от около 20% до 5,6% през 2008 г. Вследствие на финансовата криза през 2008 г. безработицата спрямо рязко до 12,3% през 2012 г. В хода на доближаване на икономиката до дългосрочния й потенциал, същото се очаква и по отношение на безработицата.

Прогнозирането на публичните разходи за здравеопазване е трудна задача. Публичните разходи за здравеопазване са прогнозирани на база специфични за дадена възможност за остойностяване на риска от глобалните инвеститори, както и икономически и институционално сближаване на българската икономика с остълбите части от EC.80 От държава страна, намаляването на работната сила в България намалява възможността за капитал, което отбелязва новите входящи потоци. Това развитие е обосновано от няколко фактора, включително намаляване на риска от глобалните инвеститори, както и икономически и институционално сближаване на българската икономика с остълбите части от EC.80 От друга страна, намаляването на работната сила в България намалява възможността за капитал, което отбелязва новите входящи потоци. Това развитие е обосновано от няколко фактора, включително намаляване на риската от глобалните инвеститори, както и икономически и институционално сближаване на българската икономика с остълбите части от EC.80 От друга страна, намаляването на работната сила в България намалява възможността за капитал, което отбелязва новите входящи потоци.

Източник: Изчисления на авторите въз основа на данни от Евростат.
раст разходи за здравеопазване, които са индексирани спрямо дохода на глава от населението чрез еластичност на доходите.

За тази еластичност е допусната стойност малко над едно (1,15), което отразява ефекта на догонване на публичните разходи за здравеопазване, с оглед факта, че в момента те са ниски в сравнение с останалата част на ЕС. С цел изчисляване на общия диал на публичните разходи за здравеопазване от БВП, тези отделни разходи са умножени по средния доход на глава от населението и броя на лицата във всяка петгодишен възрастова група за дадена година. Прогнозната методология разчита на косвено допускане: потреблението на здравеопазване остава пропорционално в отделните възрастови групи, докато продължителността на живота нараства. Това е много консервативно допускане. Като пример, в България публичните разходи за здравеопазване на хората на възраст 70–75 години са три пъти по-високи от тези на хората на възраст 50–55 години. В много държави от ЕС15 тенденцията е това съотношение да надвишава 5 (Доклад на Европейската комисия от 2009 г.).

Дългосрочните прогнози за приходите се основават на следните допускания: За неданъчните приходи и приходите от косвени данъци се допуска, че имат еластичност на доходите, равна на 1; по тази причина, техният диал от БВП остава постоянен в дългосрочен план. Единствената корекция се получава от малки намаления в периода между 2012 и 2015 г. на приходите от косвени данъци – от 17,2% на 16,4%, както и на неданъчните приходи – от 4,8% на 3,8%, което съответства на Средносрочната фискална рамка на България (2012 г.). От друга страна, за приходите от преки данъци се прогнозира, че ще отбележат леко подобрение с течение на времето от 5,4% от БВП през 2012 г. до 6,5% през 2050 г., което отразява по-добра данъчна събираност. Каре VII-1 дава повече информация за основната структура, за- лепнала в модела.81

Ключови констатации

Резултати от базисния сценарий

В дългосрочен план се прогнозира спад на ръста на БВП. Според базисните прогнози, годишният ръст на БВП достига 2,6% през 2016 г., след което постепенно спада до около 1% в началото на 40-те години на века и продължава низходящия си ход до 0,7% към края на прогнозния хоризонт. В следствие на това се прогнозира реалният БВП да нарасне от около 77 милиарда щ. д. през 2012 г. до 126 милиарда щ. д. през 2050 г. Сimgулационите „Монте Карло“ показват, че в дългосрочен план се очаква темповете на растеж да останат в диапазона между 2,2% и 0,2% с 90% степен на сигурност.82 От друга страна, темповете на растеж на БВП на глава от населението достигат връзка точка от 3,3 % през 2016 г., след което постепенно намаляват до 1,5 % към края на прогнозния хоризонт.

Този спад до голяма степен е причинен от свиването на работната сила. Считано от 2021 г. се прогнозира, че заетостта ще ограничава растежа успоредно с намаляването на работната сила. В средносрочен план се прогнозира, че заетостта ще повлияе положително на растежа. Това е причинено от факта, че допуснатият спад на безработицата в средносрочен план има положителен ефект върху заетостта, който първоначално надвишава ефекта от намаляването на работната сила. Щом безработицата достигне равновесна стойност от 5 %, остава единствено отрицателният ефект от намаляването на работната сила (Фигура VII-2б). Ръстът на ОФП, обаче, и увеличаващата се капиталоемкост повишават произ-

---

81 Вж. в Глава I повече за профила на публичните разходи по възраст по отношение на здравните и дългосрочните грижи.
82 Тези симулации характеризират ударите върху ръста на ОФП, които идентично и самостоятелно са дистрибутирани с нула средна стойност и 0,75% стандартни отклонения.
Анализът в тази глава използва симулационните от един прогнозен модел на Onder, Pestieau, Ley (2013) и аналитичните констатации от модела „Припокриващи се поколения“ (Overlapping Generations, OLG), разработен от Dedry, Ley, Onder, and Pestieau (2013). Първият модел характеризира България като малка и отворена икономика, в която мобилният фактор е капиталът. Резултатът е получен от стандартна функция Коб-Дюглас с постоянна възрастващност към мащаба и два фактора на производств: капитал и единица ефикасност на труда. Физическият труд е превърнат в единици ефикасност чрез използване на формулатата на Минстр. Предлагането на труд е възнесен за модела фактор, а равновесното ниво на капитала е представено чрез изравняване на коригираните за риск възрастващности между вътрешните пазари и останалия свят. В модела държавата събира данъци, получава неданъчни приходи и помощи и предоставя публични услуги. Данъчните приходи включват косвени данъци, корпоративни данъци и трудови данъци, а публичните разходи включват образование, здравеопазване, трансфери към пенсионния фонд и други разходи.

Моделът „Припокриващи се поколения“ използва среда с два периода с ендогена пенсионна възраст. Интересна е констатацията, че взаимодействието на застаряването върху спестяванията, а оттук и върху инвестициите и натрупването на капитал, зависи от факторите на застаряването и действащата социално-осигурителна система. Застаряването, което е причинено от спад в раждаемостта, категорично стимулира спестяванията, докато увеличената продължителност на живота (или спад на смъртността) в обществото гъвкава пенсионна възраст и солидарно социално осигуряване има нееднозначни последствия за спестяванията. Макар че увеличение на спестяванията може да бъде очаквано при обосновани допускания, ако пенсионната система е тъйдър също е възможно. Освен това, конкретният вид на финансиранието също влиза върху въздействието на застаряването върху натрупването на капитал. При система с фиксирани вноски, при която бремето се поема от сегашните пенсионери, намаляването на раждаемостта увеличава спестяванията и натрупването на капитал. Ако пенсиите са фиксирани, нетният ефект е нееднозначен.

водителността на друга през целия прогнозен хоризонт. Средно, БВП на един работник нараства с около 2,4% годишно.

Публичните разходи за здравеопазване като дял от БВП растат през целия прогнозен период. Те се покачват от 4,1% през 2012 г. до над 5.1% към 2050 г. (Фигура VII-2r). Това увеличение се дължи на съчетание от два фактора: първо, публичните разходи за здравеопазване на глава на населението са по-високи при възрастните хора. По този начин, увеличаването на средната възраст на обществото увеличава дела на общия доход, харчен за здравеопазване.
Второ, ако се допусне, че публичните разходи за здравеопазване като дял от БВП на България в един момент постепенно ще застигнат тези в другите европейски държави, на потреблението на здравеопазване се приписва еластичност на доходите със стойност малко над единица (1,15). Вследствие на това, дори и след отчитане на промяната във възрастова структура, публичните разходи за здравеопазване все пак ще се увеличат като част от БВП. За разходите за дългосрочни гръки, които са категоризирани като други разходи, се прогнозира, че ще се увеличат от 0,45% през 2012 г. до 0,76 през 2050 г. Тези прогнози са в упътване с прогнозите на Европейската комисия (2012а), но не отчитат факта, че публичните услуги за дългосрочни гръки вероятно са подценени и че публичността на дългосрочни гръки в България в момента вероятно е под оптималните си равнища (вж. Глава V за по-подробно обсъждане на темата).

Фискалният натиск, породен от дефицитите в социално-осигурителната система, спада в средносрочен план, след което отново скачва рязко в дългосрочен план. В България трансфери от общия държавен бюджет към пенсионния фонд се извършват под две форми. Първо, сума, пропорционална на общата пенсионна осигуровка във заплатите на работещите се превежда от общия бюджет на пенсионния фонд по силата на закона. Второ, ако пенсионният фонд генерира дефицит през дадена година, разликата се покрива от втори превод от общия държавен бюджет през същата година. Както е показано на Фигура VII-2, сборът от тези два вида трансфери показва леко намаление от стойност около 6,1% от БВП през 2012 г. до около 4,9% в средносрочен план, след което отново се повишава, до 5,6% към края на прогнозния хоризонт, което основно се диктува от броя на осигурявашите се и пенсионерите. Очаква се спадът в броя на учащите да намали публичните разходи за образование. Общият брой на учащите през 2012 г. е 1,03 милиона, като прогнозите са този брой да спадне до 527 000 през 2050 г. Макар и да е допуснато, че разходите за образование на един учащ ще растат с темповете на БВП на глава от населението, самите стойности на записаните учащи на БВП ще се увеличат от 4,6% през 2012 г. до 3,2% към 2050 г. Тези прогнози косвено допускат, че няма необходимо от „защитени“ образователни институции и от допълнителни инвестиции в ученето през целия живот. Освен това, увеличаването на качеството на образованието, което е много важно за устойчивостта на ръста на производителността, може да наложи по-голямо увеличение в разходите на един учащ, когато ще обвърне низходящото движение на разходите за образование (За подробно обсъждане на темата, вж. Глава IV).

Очаква се спадът в броя на учащите да намали публичните разходи за образование. Общият брой на учащите през 2012 г. е 1,03 милиона, като прогнозите са този брой да спадне до 527 000 през 2050 г. Макар и да е допуснато, че разходите за образование на един учащ ще растат при еднакви темпове с БВП на глава от населението, самите стойности на спада в броя на учащите се намалява публичните разходи за образование. Вследствие на това публичните разходи за образование ще намалят от 4,6% от БВП през 2012 г. до 3,2% към 2050 г. Тези прогнози косвено допускат, че няма необходимо от „защитени“ образователни институции и от допълнителни инвестиции в ученето през целия живот. Освен това, увеличаването на качеството на образованието, което е много важно за устойчивостта на ръста на производителността, може да наложи по-голямо увеличение в разходите на един учащ, когато ще обвърне низходящото движение на разходите за образование (За подробно обсъждане на темата, вж. Глава IV).

83 Публичните разходи на България за здравеопазване като дял от БВП са много ниски спрямо други европейски държави, дори при отчитане нивата на доходите. Както е обсъдено в Глава IV, основателно е да се допусне, че публичните разходи за здравеопазване на глава от населението като дял от БВП ще се увеличат.
84 За подробно обсъждане на еволюцията на баланса на солидарното осигуряване и допусканятията за спада в броя на учащите, вж. Глава VI.
ФИГУРА VII-2: ФИСКАЛНИ ПРОГНОЗИ ПРИ БАЗИСНИ ДОПУСКАНИЯ

а. Ръст на БВП

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>66,7 процента</th>
<th>75 процента</th>
<th>90 процента</th>
<th>Средно</th>
<th>99 процента</th>
<th>95 процента</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

б. Разбивка на ръста на БВП на глава от населението

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>66,7 процента</th>
<th>75 процента</th>
<th>90 процента</th>
<th>Средно</th>
<th>99 процента</th>
<th>95 процента</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

в. Разбивка на приходите

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>Обща факторна производителност</th>
<th>Население</th>
<th>Човешки капитал</th>
<th>Капиталов резерв</th>
<th>Коефициент на заетост</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

г. Публични разходи според възрастта

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>Разходи от възрастта (процент от БВП)</th>
<th>Разходи за образование</th>
<th>Разходи за здравеопазване</th>
<th>Трансфери към пенсионни фондове</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

д. Първичен баланс

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>Сотоношение първичен баланс/БВП</th>
<th>66,7 процента</th>
<th>75 процента</th>
<th>90 процента</th>
<th>Средно</th>
<th>99 процента</th>
<th>95 процента</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

е. Сотоношение дълг/БВП

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>Сотоношение дълг/БВП</th>
<th>66,7 процента</th>
<th>75 процента</th>
<th>90 процента</th>
<th>Средно</th>
<th>99 процента</th>
<th>95 процента</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2024</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2028</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2032</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2036</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2040</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2044</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2048</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Източник: Авторски симулации.
Освен това, увеличаването на качеството на образованието, което е много важно за устойчивостта на ръста на производителността, може да наложи по-голямо увеличение в разходите на един учащ се, което ще обхване низходящото движение на разходите за образование (За подробно обсъждане на темата, вж Глава IV).

Прогнозира се, че демографският преход в България ще доведе до постепенно нарастване на публичния дълг. За фискален бюджет се прогнозира, че ще генерира нетни дефицити през целия прогнозиран хоризонт, за които се очаква да са близо 1% в дългосрочен план (Фигура VII-2)85. Вследствие на това съотношението дълг/БВП скача от сегашните около 18% до около 51% към 2050 г. Макар и това да е свидетелство за значително влошаване, такова ниво все пак е в границите, определени по Мaastrichtътските критерии. Трайната възходяща тенденция обаче е причина за тревога.

Трайните нетни дефицити са най-важният фактор, водещ до нарастване на публичен дълг в ход на прогнозния период (Таблица VII-1). Нетните дефицити увеличават съотношението дълг/БВП с около 0,9 процентни пункта годишно. Плащанията на лихви увеличават съотношението с около 0,4 процентните пункта годишно, като до голяма степен неутрализират ефекта от ръста на БВП.86

### Таблица VII-2. Разбивка на дълговата динамика при базисния сценарий87

<table>
<thead>
<tr>
<th>Година</th>
<th>2015</th>
<th>2020</th>
<th>2025</th>
<th>2030</th>
<th>2035</th>
<th>2040</th>
<th>2045</th>
<th>2050</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Промяна в съотн. дълг/БВП</td>
<td>1.2%</td>
<td>0.8%</td>
<td>0.7%</td>
<td>0.6%</td>
<td>0.6%</td>
<td>0.7%</td>
<td>1.0%</td>
<td>1.1%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ефект от ръста на БВП</td>
<td>-0.5%</td>
<td>-0.5%</td>
<td>-0.4%</td>
<td>-0.4%</td>
<td>-0.4%</td>
<td>-0.4%</td>
<td>-0.4%</td>
<td>-0.3%</td>
</tr>
<tr>
<td>Плащания на лихви</td>
<td>0.8%</td>
<td>0.4%</td>
<td>0.3%</td>
<td>0.4%</td>
<td>0.4%</td>
<td>0.4%</td>
<td>0.5%</td>
<td>0.5%</td>
</tr>
<tr>
<td>Първичен баланс</td>
<td>0.8%</td>
<td>0.9%</td>
<td>0.8%</td>
<td>0.7%</td>
<td>0.6%</td>
<td>0.7%</td>
<td>0.9%</td>
<td>0.9%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Годишни плащания в процентни пунктове, 2012–2050 г.

### Сценарии за общата факторна производителност

Допускането за висок ръст на производителността пряко повишава ръста на БВП. Но има и допълнителен, косвен ефект. Когато ОФП се увеличава, маргиналната производителност на факторите на производство също нараства. В отговор на това ще има нови входящи капиталови потоци в една отворена икономика, а по този начин и по-големи инвестиции.87 Разработени са два алтернативни сценария за ОФП с цел да се изследва въздействието на различните допускания за ОФП върху прогнозните резултати. Ниският ръст на ОФП в част (а) от Фигура VII-3 е с 0,15% по-нисък от базисния вариант в дългосрочен план. В средносрочен план разликите варират между 0,8% през 2016 г. до 0,18% през 2021 г. Ниският ръст на ОФП достига средния ръст на ОФП в държавите от ЕС, прогнозиран от демографските изменения в България, тук са представени три алтернативни сценария, засягащи: а) общата факторна производителност, б) трудовата сила, и в) образованието на населението.

### Алternативни сценарии

С цел проучване на това кои политики могат да смекчат отрицателните последици

---

85 Последните фискални прогнози на Министерството на финансите отчитат 0,2% нетен излишък през 2012 г., 0,3% дефицит през 2013 г., 0,2% дефицит през 2014 г. и балансирана основна сметка през 2015 г.

86 Понеже моделът не отчита инфлацията или промени във валутния курс, няма други ефекти от оценката.

87 В модела се предполага, че предлагането на труд не е еластично, поради което то не се промения при различните сценарии за ръст на ОФП.
ФИГУРА VII-3: ПРОГНОЗИ ПО СЦЕНАРИЙТЕ ЗА ОФП

Източник: Авторски симулации.
FIGURA VII-4: ПРОГНОЗИ ПО РАЗЛИЧНИТЕ СЦЕНАРИИ ЗА КИА

Източник: Авторски симулации.
От Европейската комисия (2012а). Високият ръст на ОФП е с около 0,3 процентни пункта по-висок от базисния вариант в дългосрочен план и е сходен с прогнозите за България в доклада на Европейската комисия (2012а). В този случай БВП на един работник се увеличава средно с 2,9% годишно.

Публичните разходи за здравеопазване са по-високи в едно по-богато общество. Един интересен резултат от по-високата производителност е, че дялът от БВП, харчена за здравеопазване, се увеличава леко спрямо базисния вариант. Допусната е, че публичните разходи за здравеопазване ще растат с темп, съзмерен с темпа на БВП на глава от населението. В икономика със свиващо се население, броят на работещите ще расте, но темповете ще бъдат по-ниски от тези на БВП. В допълнение, когато еластичността на доходите на здравеопазването не е такава, като при по-високи трансферни разходи, нормалното отношение на доходите на здравеопазването като част от БВП ще се увеличава леко спрямо базисния вариант. Аналогично, еластичността на доходите на здравеопазването е по-висока в сравнение с базисния вариант. Оттук следва, че увеличаването на БВП при по-висок ръст на производителността ще повиши и тази разходна секция с около 2,9% годишно.

От друга страна, установената еластичност на доходите на здравеопазването спрямо БВП е около 0,3 процентни пункта, което означава значително увеличение на разходите за здравеопазване, съобразно с увеличението на доходите. В този случай БВП на една единица БВП ще расте 2,9% годишно.

Публичните разходи за здравеопазване ще растат 2,9% годишно спрямо базисния вариант. Един интересен резултат от по-високата производителност е, че дялът от БВП, харчена за здравеопазване, се увеличава леко спрямо базисния вариант. Допусната е, че публичните разходи за здравеопазване ще растат с темп, съзмерен с темпа на БВП на глава от населението. В допълнение, когато еластичността на доходите на здравеопазването не е такава, като при по-високи трансферни разходи, нормалното отношение на доходите на здравеопазването като част от БВП ще се увеличава леко спрямо базисния вариант. Аналогично, еластичността на доходите на здравеопазването е по-висока в сравнение с базисния вариант. Оттук следва, че увеличаването на БВП при по-висок ръст на производителността ще повиши и тази разходна секция с около 2,9% годишно.

В дългосрочен план, поддържането на висок ръст на производителността е много важно за фискалната устойчивост. По-висок ръст на ОФП намалява нетния дефицит, както е показано в част (д), а по този начин и съотношението дълг/БВП от 51% при базисния вариант до 45% през 2050 г. При сценария с по-висока ОФП, същото съотношение се увеличава до около 64% в течение на прогнозния хоризонт. При липса на промяна в политиките, този резултат предполага, че ако икономиката на България не се представя над средното за ЕС по отношение ръста на ОФП, ще е налице значителен риск в дългосрочен план да бъде нарушен Маастрихтският критерий, който ограничава публичния дълг до 60% от БВП. Важен момент тук е, че поддържането на висок ръст на производителността за автоматичен процес. Това предполага активни политики и планиране. В допълнение, увеличаването на доходите на здравеопазването се увеличава леко спрямо базисния вариант. Аналогично, еластичността на доходите на здравеопазването е по-висока в сравнение с базисния вариант. Оттук следва, че увеличаването на БВП при по-висок ръст на производителността ще повиши и тази разходна секция с около 2,9% годишно.

88 Разликите между двата вида показатели са основно в средносрочната динамика. Прочуването на ЕК използва сравнително стабилна траектория на ръста на ОФП, докато този модел включва настоящия икономически спад и прогнозира възстановяване в средносрочен план. Това води първоначално до по-нисък темп на ръста на ОФП спрямо средното за ЕС, но след това по-висок темп на ръста на ОФП спрямо средното за ЕС, съответно в краткосрочен план и средносрочен план.
Сценарии за икономическата активност на населението

Тъй като еволюцията на работната сила ще има значително въздействие върху перспективите за растеж на България, моделът симулира въздействието на различните прогнози за работната сила и населението. Алтернативните сценарии за работната сила представят сценария за пенсионната възраст, показващ въздействието от текущата законодателна реформа за повишаване на пенсионната възраст за мъжете и женитите и сценария с висок КИА. Последният сценарий предполага доближаване на КИА до държавите с висок такъв коефициент (Сценарий II в Глава I). Сценарият предполага КИА над 80 % дори при хората на възраст 70–74 години. Този сценарий може да се тълкува като горна граница.

За да се отрази въздействието от намаляването на нетната емиграция, тази глава представя и резултати, базирани на прогнозите на Евростат за населението EUROPOP2010. Докато ООН от една страна екстраполира текущите имиграционни тенденции и прогнозира 10 000 нетни емигранта годишно през целия прогнозен период, Евростат допуска увеличение в нетната емиграция от 10 000 души годишно сега до 14 000 през 2020 г., която впоследствие спада трайно в началото на 30-те години на века при прогнозите EUROPOP2010. За периода между 2030 и 2050 г., EUROPOP2010 допуска нетна имиграция от около 5 000 души годишно. EUROPOP2010 се различава от прогнозите на ООН и по отношение раждаемостта и продължителността на живота. Вследствие на тези допускания през 2050 г. населението е малко по-различно. Според EUROPOP2010, населението на България ще се свие до 5,899 милиона към 2050 г., докато ООН прогнозира по-малко население - 5,457 милиона, което основно се дължи на допускането за по-голяма емиграция.

Po-високата икономическа активност се оказва ефективен начин за неутрализиране на потискащите растежа последици от демографския преход. Сценарият за висок КИА значително стимулира ръста на БВП (Фигура VII-4b). Средно, този ефект е около 0,5% годишно, което увеличава БВП на глава от населението от около 22 200 лв. по базисния сценарий до около 26 400 лв. през 2050 г. При сценария за пенсионната възраст, ръста на БВП е с около 0,3 процента пункта годишно между 2020 и 2025 г. След приключване на реформата обаче, темповете на ръста на работната сила се определят наново единствено от демографската динамика. По тази причина, ръста на БВП се доближава до ръста в базисния сценарий за остатъчния прогнозен период. За сравнение, в базираната на EUROPOP сценарий за КИА приносът е средно около 0,18% към темповете на ръста годишно, с леко увеличение към края на прогнозния период.

Po-високата икономическа активност подобрява фискалната устойчивост. По-висок КИА означава по-висок доход на глава от населението. Това води до леко увеличение на публичните разходи за здравеопазване като дял от БВП по причини, обяснени в предходния сценарий. Същевременно през януари 2012 бе приет нов закон, според който пенсионната възраст за мъжете и жените се увеличи с 4 месеца – до 63 г. и 4 месеца за мъжете и 60 г. и 4 месеца за жените. След 2013 г. пенсионната възраст ще продължи да се увеличава с по 4 месеца на година, докато достигне 65 г. за мъжете през 2017 г. и 63 г. за жените през 2020 г.
макроъглни погледи от демографските промени в България

...начално намаляват и държавните трансфери към пенсионния фонд като дял от ВВП поради повечето осигуряващи се; по-нисък ръст на реалните заплати в относително отношение, което се използва като основа за изчисляване на пенсията; както и по-висок знаменател. Сценариите с висока икономическа активност води до значително подобрение в нетното салдо (Фигура VII-4д). Прогнозира се, че нетният дефект през 2050 г. ще бъде 0,75% по този сценарий, спрямо 0,83% по базисния на EU POP сценарий за КИА и около 0,91% при базисния сценарий и сценария за пенсионната възраст. Това означава по-ниско съотношение на данъл/ВВП при сценария с висок КИА (43,7%) и при базирания на EU POP сценарий за КИА (49,4%), спрямо базисния сценарий и сценария за пенсионната възраст (съответно 51,3% и 50,8%).

Тъй като инвестициите в образованието са ключово средство, чрез което държавата може да насърчи ръста на производителността, моделът представя два различни образователни сценария. Прогнозите на базисния сценарий и на сценария с висок КИА, които са представени по-горе, предполагат постоянство на нивата на приетите учащи се. От друга страна, представеният тук сценарий за висше образование предполага стабилно увеличаване на броя на учащите, получаващи средно или висше образование. В следствие на това, противно на стандартните сценарии за КИА, този сценарий предполага и увеличение на хората със средно или висше образование. Въпреки тези разлики, базисният сценарий и сценария за висше образование се основават на едни и същи прогнози за населението на ООН. Това налага едно доста сериозно допускане, понеже за образованието е важно да влияе на всичките три фундаментални демографски компонента: раждаемост, смъртност и миграция. Броят деца, разположеният във времето на ражданята и браковете се различават между жените с различно ниво на образование. Продължителността на живота обикновено е по-висока сред по-образованите. Освен това, при по-образованиите склонността към миграция е по-голяма, а вероятността за завръщдане в родината – по-малка. Всичко това предполага, че прогнозите за населението може да са различни между отделните образователни сценарии, но посоката на промяната не е еднозначна. Макар и да се допуска, че общото население е едно и също при базисния сценарий и сценария за висше образование, за работната сила се прогнозира, че ще е по-голяма при сценария за висше образование, понеже ко- еффициентите на икономическа активност
ФИГУРА VII-6: ПРОГНОЗИ ПРИ СЦЕНАРИИТЕ ЗА ОБРАЗОВАНИЕТО

а. Прием в училищата

б. Работна сила

в. Публични разходи за образование

g. Ръст на БВП

d. Първичен баланс

e. Съотношение дълг/БВП

Източник: Авторски симулации.
са по-високи за населението с висше образование в дадена възрастова група (Фигура VII-5).  

Може ли подобряването на уменията на работната сила да компенсира нейното намаляване? Към 2050 г. броят на студентите, получаващи диплома за висше образование достига 204 000 при сценария за висше образование, спрямо 88 000 при базисния сценарий.  

Това води до увеличаване на средния брой години учене от 11 години през 2012 г. до 12,2 години към 2050 г. До пълнение, тъй като икономическата активност е по-голяма сред по-образованите, работната сила е по-голяма при сценария за висше образование. Това осигурява допълнителен източник за растеж, освен подобряването на уменията. Средно този сценарий генерира допълнителни 0,23% темп на ръст след като стане ефективен някъде около 2020 г. Впоследствие става по-силен и достига почти 0,4 процентни пункта през 2050 г. (Фигура VII-6а).  

Приемът във ВУЗ увеличава публичните разходи за образование спрямо базисния сценарий. Вместо да намаляват, както е в базисния сценарий, публичните разходи за образование се увеличават от малко над 4,6% през 2012 г. до почти 5,1% в средносрочен план, преди да се върнат до 4,5% към 2050 г. (Фигура VII-6б). Увеличението на фискалните разходи е смекчено от допускането, че инвестициите в образование налагаат потреблението на други публични услуги като полиция и болнични грижи. Това твърдение е подкрепено от емпирични доказателства за това, че висшето образование е свърzano с по-ниска криминогенност и по-честа здравна профилактика (Lochner and Moretti 2004).  

По-образованата работна сила прави по-устойчиви публичните финанси. Средно, по-образованата и производителна работна сила води до намаляване на нетния дълг на около 0,15 процентни пункта годишно. Вследствие на това съотношението дълг/ВВП спада от 51% през 2050 г. по базисния сценарий до почти 41% по този сценарий.  

Това наблюдение е почти универсално. Дори между по-богатите държави от ЕС със значително по-висока образованост от България, участие на пазара а труда се увеличава с повишаване на образованието.  

Както е обсъдено в Глава III, българската образователна система е изправена пред няколко предизвикателства, които не са отразени в тези симулации: На първо място, в бъдеще България ще трябва да намалят отпадането от училище, което е особено високо сред ромите и други групи в неравностойно положение. Вероятно това ще изисква допълнително публично финансиране. От друга страна, България ще трябва да разработи ефективна програма за учене през целия живот, разходите за която не са отразени в симулациите. Те се основават и на допускането, че разходите за образование на едно дете по отношение ВВП на глава от населението не се увеличават при сценария за висше образование. На второ място, моделът допуска, че самото училище увеличава производителността на работната сила. И това допускане може да не е вярно, ако образователната система не обслужва нуждите на бизнеса или ако качеството на образованието спадне при увеличен брой дипломиращи се.  

Тези симулации предполагат, че демографските изменения в България създават сериозна заплаха за растежа и фискалната устойчивост, ако не се проведат реформи. Както показва сценарият с високия КИА, увеличените КИА може значително да увеличат растежа и да подобрят траекторията на публичния дълг (Таблица VII-2). За публичните инвестиции в образованието също се проектира при сценария за висше образо-
ване, че ще доведат до значителни ползи по отношение на растежа и фискалната устойчивост, в случай, че образованието повиши производителността, КИА и ефикасността на публичните разходи. Сценарият с ниска ОФП оглежда значимостта на рисковете от низходящо развитие. Поддържането на силен ръст на производителността, което предполага активни политики и планиране, е от важно значение за поддържане на дълга на устойчиви равнища.

Съотношението дълг/БВП се увеличава особено много при сценария с нисък ръст на производителността чрез въздействието си върху нетния дефицит. При този сценарий нетният дефицит добавя средно по 1 процентен пункт годишно към съотношението дълг/БВП, докато при някой друг сценарий това натоварване не е с повече от 0.8 процентни пункта (Таблица VII-3). При сценария за висшето образование и по-голямата икономическа активност, ефектът на компенсация ръст придобива значимост. Например, при сценария за висшето образование този ефект достига 0.9 % годишно към края на прогнозите, като почти компенсира натиска, създаден от нетния дефицит. Като цяло, най-голямият среден компенсиращ ефект идва от по-голямата икономическа активност.
### Таблица VII-3: Темпове на ръст и коефициента на публичния дълг при базисния сценарий и другите сценарии

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>2012</th>
<th>2015</th>
<th>2020</th>
<th>2025</th>
<th>2030</th>
<th>2035</th>
<th>2040</th>
<th>2045</th>
<th>2050</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Ръст на БВП</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Базисен сценарий</td>
<td>0,8%</td>
<td>2,2%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,3%</td>
<td>1,2%</td>
<td>1,1%</td>
<td>1,0%</td>
<td>0,8%</td>
<td>0,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ниска офп</td>
<td>0,8%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,5%</td>
<td>1,0%</td>
<td>1,0%</td>
<td>0,9%</td>
<td>0,7%</td>
<td>0,6%</td>
<td>0,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висока офп</td>
<td>0,8%</td>
<td>3,0%</td>
<td>2,5%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,4%</td>
<td>1,1%</td>
<td>0,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>Пенсионна възраст</td>
<td>0,8%</td>
<td>2,2%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,3%</td>
<td>1,2%</td>
<td>1,2%</td>
<td>1,0%</td>
<td>0,8%</td>
<td>0,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висок КИА</td>
<td>0,8%</td>
<td>2,2%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,5%</td>
<td>1,3%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>КИА базиран на EUROP</td>
<td>0,8%</td>
<td>3,1%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,1%</td>
<td>1,2%</td>
<td>1,4%</td>
<td>1,3%</td>
<td>1,1%</td>
<td>0,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висше образование</td>
<td>0,8%</td>
<td>2,1%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,5%</td>
<td>1,3%</td>
<td>1,2%</td>
<td>1,1%</td>
<td>1,0%</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ръст на БВП на глава от населението</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Базисен сценарий</td>
<td>1,5%</td>
<td>2,9%</td>
<td>2,5%</td>
<td>2,1%</td>
<td>2,1%</td>
<td>2,0%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,5%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ниска офп</td>
<td>1,5%</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,2%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,9%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,4%</td>
<td>1,3%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висока офп</td>
<td>1,5%</td>
<td>3,7%</td>
<td>3,2%</td>
<td>2,6%</td>
<td>2,6%</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,2%</td>
<td>2,0%</td>
<td>1,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Пенсионна възраст</td>
<td>1,5%</td>
<td>2,9%</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,1%</td>
<td>2,1%</td>
<td>2,0%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,6%</td>
<td>1,6%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висок КИА</td>
<td>1,5%</td>
<td>2,9%</td>
<td>2,5%</td>
<td>2,6%</td>
<td>2,7%</td>
<td>2,7%</td>
<td>2,5%</td>
<td>2,3%</td>
<td>2,2%</td>
</tr>
<tr>
<td>КИА базиран на EUROP</td>
<td>1,5%</td>
<td>3,3%</td>
<td>2,4%</td>
<td>1,9%</td>
<td>2,0%</td>
<td>2,0%</td>
<td>1,8%</td>
<td>1,7%</td>
<td>1,5%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висше образование</td>
<td>1,5%</td>
<td>2,8%</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,3%</td>
<td>2,2%</td>
<td>2,0%</td>
<td>1,9%</td>
<td>1,9%</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Съотношение дълг/БВП</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Базисен сценарий</td>
<td>18,0%</td>
<td>23,4%</td>
<td>29,3%</td>
<td>32,7%</td>
<td>35,9%</td>
<td>38,9%</td>
<td>41,9%</td>
<td>46,1%</td>
<td>51,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ниска офп</td>
<td>18,0%</td>
<td>23,7%</td>
<td>31,5%</td>
<td>36,7%</td>
<td>41,6%</td>
<td>46,2%</td>
<td>50,9%</td>
<td>56,7%</td>
<td>63,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висока офп</td>
<td>18,0%</td>
<td>22,7%</td>
<td>28,4%</td>
<td>31,3%</td>
<td>33,8%</td>
<td>35,7%</td>
<td>37,5%</td>
<td>40,4%</td>
<td>44,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Пенсионна възраст</td>
<td>18,0%</td>
<td>23,4%</td>
<td>29,2%</td>
<td>32,3%</td>
<td>35,5%</td>
<td>38,4%</td>
<td>41,4%</td>
<td>45,5%</td>
<td>50,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висок КИА</td>
<td>18,0%</td>
<td>23,4%</td>
<td>29,3%</td>
<td>32,0%</td>
<td>34,5%</td>
<td>36,4%</td>
<td>38,1%</td>
<td>40,5%</td>
<td>43,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>КИА базиран на EUROP</td>
<td>18,0%</td>
<td>23,2%</td>
<td>29,1%</td>
<td>32,6%</td>
<td>35,8%</td>
<td>38,4%</td>
<td>40,8%</td>
<td>44,2%</td>
<td>48,5%</td>
</tr>
<tr>
<td>Висше образование</td>
<td>17,3%</td>
<td>22,2%</td>
<td>27,3%</td>
<td>29,6%</td>
<td>31,7%</td>
<td>33,4%</td>
<td>35,2%</td>
<td>37,8%</td>
<td>41,3%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Таблица VII-4. Сравнение на дълговата динамика между отделните сценарии

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Промяна в съотношението дълг/БВП</th>
<th>Ефект върху ръста</th>
<th>Плащания на лихви</th>
<th>Нетно салдо</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Базисен сценарий</td>
<td>0,8%</td>
<td>−0,4%</td>
<td>0,5%</td>
<td>0,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>Сценарий с нисък ръст на офп</td>
<td>1,2%</td>
<td>−0,4%</td>
<td>0,5%</td>
<td>1,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Сценарий с висок ръст на офп</td>
<td>0,6%</td>
<td>−0,5%</td>
<td>0,4%</td>
<td>0,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Сценарий с висок КИА</td>
<td>0,6%</td>
<td>−0,6%</td>
<td>0,4%</td>
<td>0,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Сценарий, базиран на EUROP</td>
<td>0,8%</td>
<td>−0,5%</td>
<td>0,5%</td>
<td>0,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>Сценарий за висшето образование</td>
<td>0,6%</td>
<td>−0,4%</td>
<td>0,4%</td>
<td>0,6%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Годишни средни стойности в процентни пунктове, 2012–2050 г.*
Справянето с икономическото въздействие от застаряването на населението изисква съчетаване на разумна фискална политика и предоставяне на високо качествени публични услуги с устойчив ангажимент за реализиране на широки реформи. Осигуряването на качествени публични услуги в сферата на образованието, ученето през целия живот и здравеопазването ще бъде от все по-голямо значение в хода на застаряването на населението в България. В съчетание с целевите политики, които активират групи от населението с традиционно нисък КИА, както и с подобрения в бизнес климата, тези политики могат да насърчат нивото на трудова заетост. Също така, те вероятно ще намалят емиграцията и ще стимулират икономиката.

Няма лесни или бърzi решения. Започването на процеса на реформи е спешна задача. Институциите и политиките се нуждаят от време за развитие, но бъдещите възрастни хора вече влизат в образователната система или работната сила. Сегашните институции влияят на техния избор, а оттук и на бъдещия растеж на страната. Колкото са по-бързи реформите, толкова по-вероятно е последициите от демографските изменения в България да станат по-тежки. Реализирането на някои от реформите, обсъдени в този доклад, като например в здравеопазването, вероятно ще бъде сериозно политически предизвикателство. Освен това, вероятно е еднократните реформи да не са достатъчни. Докладът показва, че за справяне с икономическите последици от застаряването ще е необходим устойчив ангажимент към провеждането на реформи във всички разглеждани области. Предоставянето на повече информация на обществеността за икономическите последици от застаряването и стимулирането на открит обществен дебат за ползата от това да не се прави нищо, наличните варианти, както и предимствата и недостатъците на различни реформи може да се окаже важна стъпка.

Един от най-важните избори, който българското общество ще трябва да направи, е как да се финансират потребностите на възрастните хора. Възможните варианти, обсъдени в този доклад, са допълнително вдигане на пенсионната възраст, предоставяне на публични трансфери за по-възрастните хора или стимулиране на натрупването на активи от домакинствата. България вероятно няма да може да избегне допълнително вдигане на официалната пенсионна възраст в бъдеще. Но за да могат по-възрастните работници да намерят продуктивна работа, ще бъде важно да бъдат реализирани политики за стимулиране на производителността, като подобряване на бизнес климата, инфраструктурата и иновациите, и предоставянето на тези работници на по-добрите възможности за учене през целия живот, подобрявкия в системата на здравеопазването.
и целеви политики на трудовия пазар. Освен това, засилването на качеството на системата на основно образование в България ще помогне за това да се гарантира, че днешните млади хора ще притежават уменията, от които се нуждаят, за да бъдат продуктивни, когато останат. С оглед неустойчивостта на системите за публични трансфери е налице спешна необходимост да бъдат убедени работниците да спестяват повече за своето бъдеще и да бъдат стимулирани спестяванията на домакинствата. Но ако икономическият растеж не се ускори, а безработицата не спадне, това определено ще е тежка задача. Няма съмнение, че застаряването на населението ще е предизвикателство както за публичните, така и за личните бюджети. Чрез инвестиции в бъдещ ръст на производителността, отлагане на пенсионирането и увеличаване на натрупването на капитал би трябвало България да успее да се справи с това предизвикателство.
Bulgarian International Centre for Minority Studies and Intercultural Relations. 2003. “Evaluation of existing educational policies and practices for the provision of equal access to education of minority children and to develop recommendations for a sustainable solution to the educational problems of minorities.” at http://www.ncedi.government.bg/Report percent20ASA percent202003 percent20belejki_1 percent20 percent281 percent29.htm
Chakraborty, Sarbani, Maria Hofmarcher, and Johannes Koezl. 2010. “An


Danish Ministry of Education. 2007. “Denmark’s strategy for lifelong learning – Education and lifelong skills upgrading for all,” Report to the European Commission


———. 2012c. “National Program for Active Life of the Elderly”, Sofia, Bulgaria


Sanigest Europe. 2008. “Advising on Options for Improving GP Referral and
Hospital Admissions Practices. Analysis of referral and admission practices.


——. forthcoming. “Getting Better: Improving Health System Results in Eastern Europe and Central Asia”, Human Development Unit, Europe and Central Asia Region, Washington, DC.


——. 2012b. “Going for smart growth: making research and innovation work in Bulgaria, Washington”, DC.


——. 2011a.“The Jobs Crisis: Household and Government Responses to the Great Recession in Eastern Europe and Central Asia”, Washington, DC.

ПРИЛОЖЕНИЕ I: ПРОГНОЗИ ЗА НАСЕЛЕНИЕТО ЗА БЪЛГАРИЯ

Прогнозите за населението в този доклад са взети или от Евростат (доклад EUROPOP) или от медианния вариант на Отдела за населението на ООН. Техните прогнози се различават по отношение допусканятия за раждаемостта, продължителността на живота и миграцията. Евростат (ООН) прогнозира, че раждаемостта в България ще се увеличи от 1,56 през 2010 г. до 1,65 (1,93) към 2050 г. Трябва да се отбележи, че раждаемостта в ЕС27 понастоящем е ниска – 1,7. Евростат (ООН) допуска, че продължителността на живота на мъжете в България ще се увеличи от 70,3 г. през 2010 г. до 82,3 г. през 2050 г., а продължителността на живота на жените – от 77,5 г. през 2010 г. до 85,0 г. през 2050 г. За сравнение, на средностатистическата европейска държава са били необходими X на брой години за увеличаване на продължителността на живота на мъжете от 70 на 80 години. По отношение на миграцията, Евростат допуска увеличение в нетната емиграция от 10 000 души годишно сега до 14 000 през 2020 г., която ще спадне постепенно в началото на 30-те години на века. За периода между 2030 и 2050 г., EUROPOP2010 допуска нетна имиграция от около 5 000 души годишно, докато ООН пък екстраполира текущите имиграционни тенденции и прогнозира 10 000 нетни емигранта годишно през целия прогнозен период.

СРАВНЕНИЕ НА ДАННИТЕ НА ЕВРОСТАТ И ООН

Вследствие на тези допускания през 2050 г. населението е малко по-различно. Според Евростат, населението на България ще се свие до 5,899 милиона към 2050 г., докато ООН прогнозира по-малко население – 5,457 милиона, което основно се дължи на допускането за по-висока емиграция. Има леки разлики и във възраствовата структура: макар и населението в трудоспособна възраст като дял от общото население да е еднакво (56 % през 2050 г. в прогнозите на ООН, и на Евростат), делът на хората на възраст 65 и повече години е по-висок в прогнозите на Евростат.
Смекчаване на икономическото въздействие на застаряването на населението:
Възможни варианти за България

Намаляване на бедността и икономическото упражене в региона Европа и Централна Азия

ДОКУМЕНТ НА СВЕТОВНАТА БАНКА