

ОКОНЧАТЕЛЕН ДОКЛАД
по проект:

ДА ПРОМЕНИМ РЕДА!

**„Българската перспектива за борба с неравенствата в
доходите и условията на труд и за реформи в политиката на
здравеопазване в контекста на ЕС”**

България

2018 ГОДИНА

ЕЗИК: БЪЛГАРСКИ

Реализиран в партньорство с:

Проектът

През 2018 г. Институтът за социална интеграция, в партньорство с Фондация за европейски прогресивни изследвания стартира реализацията на проекта „Да променим реда!“ с основна тема: „Българската перспектива за борба с неравенствата в доходите и условията на труд и за реформи в политиката на здравеопазване в контекста на Европейския съюз“.

Проучвания, направени в края на 2017 година сочат, че България е страната с най – евтина работна ръка в Европейския съюз и в същото време е на последно място по отношение на борбата с корупцията и престъпността. Също така прозрачността на управление, както на национално, така и на местно ниво е силно занижено.

Днес в България заплатите в публичната сфера за хора, притежаващи квалификация като математици, информатици, инженери, биолози, са унизителни. А в същото време пред очите на цялото общество депутати и политически партии си гласуват редица придобивки. Не е чудно защо у нас толкова малко студенти се записват да учат точни науки.

Друг проблем, който следва да се отбележи са лошите условия на труд. Само през 2017 година, Инспекцията по труда в България е констатирала над 200 000 нарушение по отношение условията на труд в страната.

Като наболял проблем в страната ни определяме реформите в здравеопазването. На практика такива липсват, а политическите елити все по – плахо и безотговорно се отнасят към промяна в здравната система. Все повече разходи се правят от страна на държавата, а качеството непрекъснато се влошава. Хиляди хора на практика остават без здравна грижа. Проблеми се наблюдават на практика във всички форми на здравеопазването - и в спешната помощ, и в профилактиката, в диагностицирането и лечението, в долекуването и рехабилитацията. Липсва прозрачност в дейността на здравната система. Няма практика да се представят анализи и информация за извършените разходи за здравето обслужване на различните групи осигурени лица, за приоритетите и възникналите проблеми в медицинското обслужване и резултатите от него.

Основните проблеми, за които търсехме решения

Стъпвайки на гореизброените проблеми, ИСИ си постави за цел да инициира публичен дебат по двете най-важни за страната ни проблеми, а именно – условията на труд и ниското заплащане и проблемите в здравеопазването.

Организирахме четири публични дебата в различни градове от страната (Несебър, Плевен, София и Търговище), в които да включиха доброволци, водещи експерти по темите, работодатели, работници, синдикати и медии.

В първия етап от проекта, ИСИ проведе анкетно социологическо проучване относно условията на труд в различните краища на страната и направи сравнителен анализ на различните здравни системи в Европейския съюз, за да изведе евентуални работещи практики, които могат да се приложат в България. Резултатите от изследванията бяха представени на нарочна пресконференция и на участниците в публичните дискусии в четирите района на страната – Югоизточен, Северозападен, Югозападен и Североизточен.

В годините на своето партньорство ИСИ и ФЕПС винаги са работили за развитие на демократични, честни и прозрачни практики в публичния и граждански сектор. Чрез реализацията на проекта още веднъж се затвърди името на двете организации по отношение на промотиране на демократичност и прозрачност в действията на публичните институции.

Възможните решения по всяка подтема търсихме в следните направления:

А) За условията на труд:

- справедливо заплащане;
- повишаване на квалификацията и експертност;
- безопасност на труда и комфорт на работното място;
- равенство между половете;
- подобряване на социалната грижа за наетите работници, за работещите майки и пр.

Б) За здравната система:

- търсене на по-ефективен модел на финансиране на здравеопазването;
- по-ефективно разходване на здравно-осигурителните вноски;
- формулиране на заплащаните разходи не по видове заболяване, а според състоянието на пациента;

- преобразуване на медицинските заведения от търговски дружества в публични предприятия;
- контрол върху цените на медикаментите;
- граждански контрол върху здравната система и пр.

Обобщени резултати от изследване на общественото мнение относно условията и основните нарушения на пазара на труда в България

Обща рамка и контекст

Изследването на общественото мнение, в рамките на проекта „Да променим реда“ (Let's change the mode), осъществяван съвместно от Института за Социална Интеграция (ИСИ) – София, и Фондацията за Европейски и Прогресивни Изследвания (ФЕПС) – Брюксел, беше реализирано в периода юни – август 2018 година. Изследването се състои от две основни части – количествено допитване, обхващащо 798 пълнолетни граждани на Република България; и качествено изследване, състоящо се от две групови дискусии с работещи български граждани. И двете части на изследването стъпват на основата на предварителен аналитичен доклад, описващ основните типове нарушения на пазара на труда, изготвен от експерт по проекта, и работещ за синдикалната организация Конфедерация на Труда „Подкрепа“ Ваня Григорова. Методическата и координационна работа, както и аналитичните продукти от изследването са дело на Стефан Георгиев. Основната цел на изследването е да даде приблизително ясна картина за някои аспекти на пазара на труда в България, както и да направи карта на най-честите нарушения, основните уязвими групи и потърпевши работници и служители. Не на последно място, данните от изследването и настоящия кратък документ да послужат за основа и катализатор на публичните дискусии, които са основна част от Проекта.

Пазар на труда – общи оценки и нагласи

Посредством някои общи индикатори, изследването търси да очертае общи тенденции и да провери нагласите на респондентите относно условията на труд у нас. На първо място, следва да се отбележи, че общата оценка за състоянието на пазара на труда у нас са доста ниски: 36 на сто от запитаните поставят „слаба“ оценка. 51% са на мнение, че условията заслужават „средна“ оценка и едва 12 на сто, поставят „добра“. „Отличния“ ранг практически липса – под един процент от отговорите. При това положение, средната оценка за състоянието

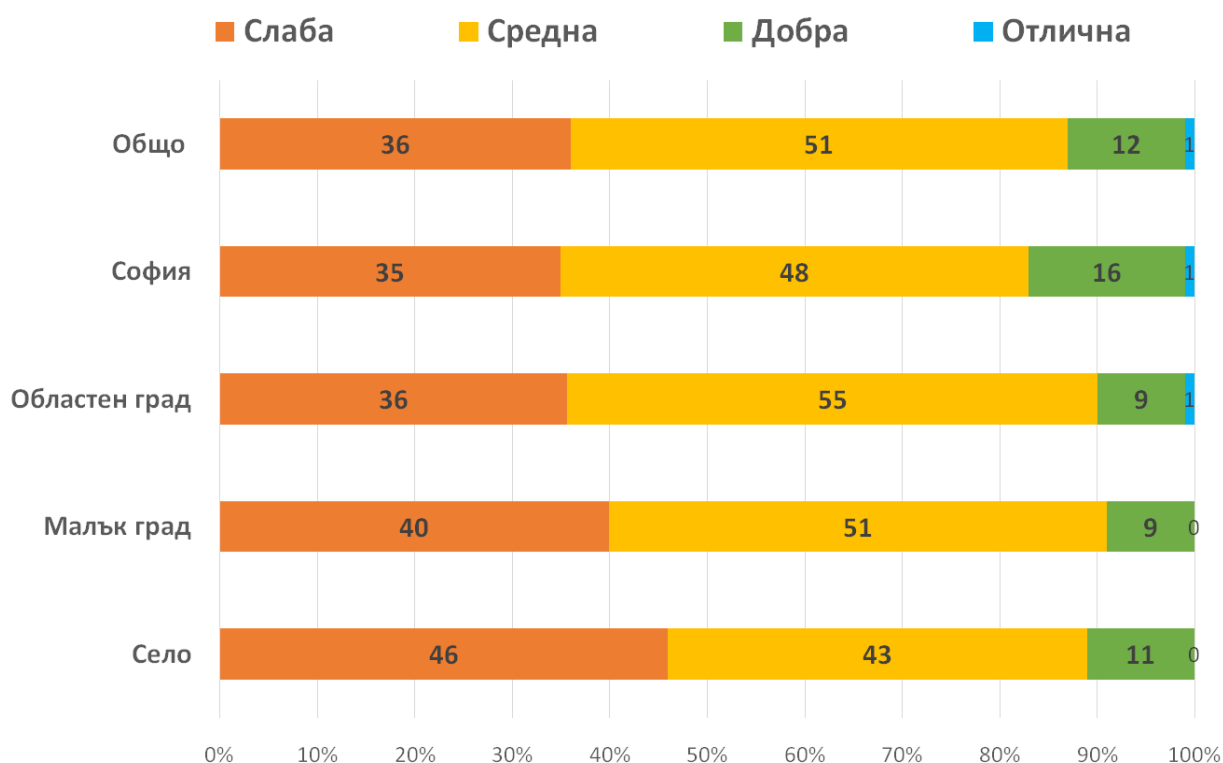
на пазара на труда е едва 3,23, ако приемем, че 1 е „Отлична“, а 4 – „Слаба“. По-дълбокия анализ на данните като цяло показва, че тази оценка е споделена от всички социални групи и доходи. Едно леко изключение се забелязва при живеещите в различни типове населено място – работещите в София поставят по-често „добра“ оценка и по-рядко „слаба“. С намаляване на

Обща оценка за състоянието на пазара на труда в България

(в % от всички анкетирани)

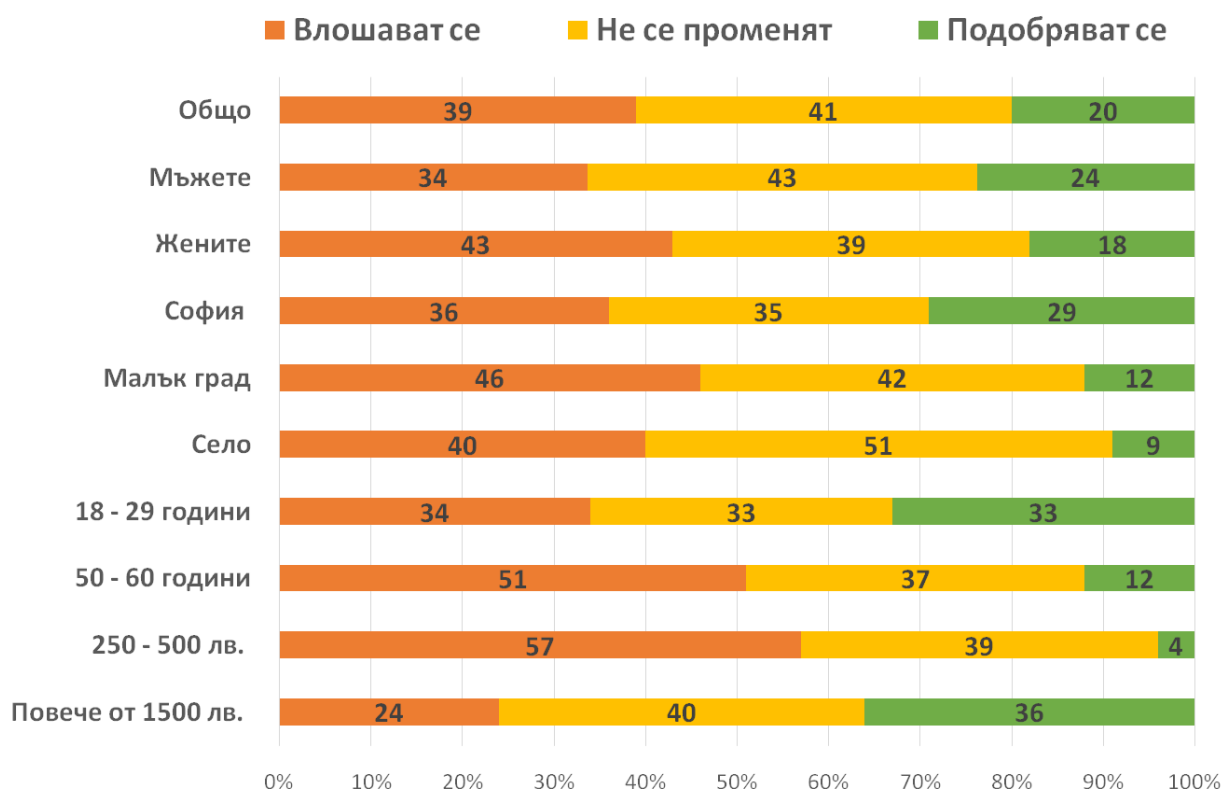
типа
насел
ено

място, слабите оценки се срещат по-често. При живеещите в селата, те наближават 50%. Интересно е да се спомене, че дори работещите за висок личен доход (над 1000лв. месечно) също не са оптимисти за условията в България и слабите и средни оценки значително надвишават добрите и отличните.



Втори общ индикатор търси отговора на въпроса „В каква посока се развиват условията за трудещите се през последните години?“. Едва един от пет респонденти е на мнение, че условията се подобряват. 40 на сто споделят, че като цяло условията не са се променили напоследък, а други 40% заявяват, че условията на труд в България се влошават. Интересен

акцент – условията се оценяват като влошаващи от 43% от жените и 34% от мъжете, а се подобряват за мъжете по-често отколкото за жените. Сходна тенденция се забелязва между трудещите се в Столицата и по-малките населени места. С намаляване размера на населеното място, подобряването в условията се среща по-рядко, а влошаването – по-често. В известна степен може да се заключи, че сред работещите в частни фирми условията се подобряват в известна степен по-често, в сравнение с работещите в държавни институции или фирми. Стойностите обаче не са с големи отклонение, въпреки видимата тенденция. Другите два основни акцента са следните: условията на труд се подобряват много по-често за младите хора до 30 години и за работещите за висок личен месечен доход (над 1000лв.).



Възнаграждение и заплата – степен на задоволство и покриване на нуждите

Основното месечно възнаграждение е основен мотиватор за заетите не само в България. Като най-беден член на ЕС с най-ниски доходи на член от домакинството, е важно да се очертае актуална картина на степента на удовлетвореност. В изследването ИСИ задава по различен начин въпроса, мерещ личния доход, изхождайки от презюнкцията, че основната целева група

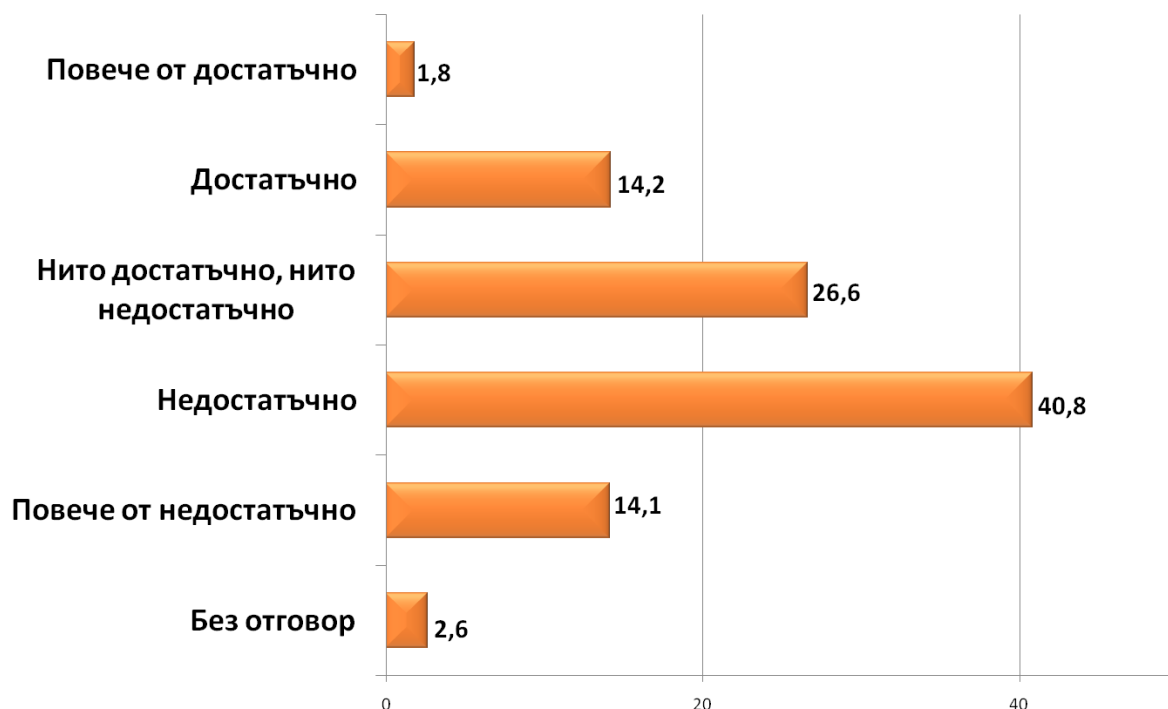


на изследването са работещи българи. Начинът на композиране на трудовите възнаграждения, прозрачността при изплащане и покриването на осигурителните прахове, със сигурност оказват влияние на това удовлетворение, но пред него стои и въпросът за размера.

Мислейки за своето основно трудово възнаграждение, Вие бихте ка

(в % от всички)

В отговор на въпроса „Мислейки за своето основно трудово възнаграждение, вие бихте казали, че то е“:



резултатите са следните. Едва 2% заявяват, че доходът, който получават е „повече от достатъчен“ (хора живеещи в големи градове, с висше образование, с доход повече от 1500 лв.), а като достатъчен го определят други 14 на сто (столичани, хора с доходи над 1000 лв.). В същото време мнозинството от респонденти заявяват, че заплатата им е „недостатъчна“ (41%) или „повече от недостатъчна“ (14%). В тези две категории, съставляващи общо 55% от запитаните, влизат две трети от респонденти живеещи в малки градове и дори по-голяма част от селските жители, значителен дял от държавните служители, хората с личен доход до 750лв. на месец.

Нарушения на трудови права – общ индикатор

На базата на предварителния аналитичен доклад за основни типове нарушения на трудовия пазар, изследването си поставя за цял да търси отговори на тези въпроси на две нива –



обща картина, базирана на личен опит, без специфициране или описване на отделни типове нарушения – от една страна, и по-задълбочен анализ, изброявайки основните типове нарушения – от друга. Всички респонденти са поканени да участват и в двата типа индикатори, като втория е сложен и представлява търсене на потвърждение или опровержение за 14 основни типа нарушения (по-долу в текста), докато първият е общ и прост, използващ четири степенна скала, а именно – „нарушенията са постоянни“, „нарушенията са чести“, „нарушенията са редки“, нарушения няма“.

Ако трябва да отговорите накратко, според Вас до каква степен са нарушенията на пазара на труда постоянни?

Всеки трети запитан споделя, че според него нарушенията на пазара на труда са постоянни. Забележит



Практически всички социални групи, без значение от пол, образователен статус, етническа принадлежност, доход или населено място, са на мнение, че нарушенията на правата на трудещите се са постоянни (за всеки трети) или често (повече от половината). Оценката е много сходна сред всички респонденти.

елно висок е дялът и на тези, заявяващи, че нарушенията са чести – други 52%. За всеки десети запитан нарушенията са редки и по-скоро изключение. Интересен е факта, че в изследването практически не попада значим дял, заявяващи, че нарушения на пазара на труда няма (в цялата извадка попадат едва двама респондента, споделящи това мнение). По-задълбочения анализ на данните показва друг любопитен момент. Независимо от социалния статус, дохода, образованието и местоживеенето, като цяло респондентите са единодушни и няма значими статистически разминавания между тях. Прави впечатление, че дори мнението на живеещите в столицата, висшистите и тези с най-високи доходи не се отличава от това на по-бедните,

необразовани или живеещи в перифериите българи. Практически 85% от всички анкетирани са на мнение, че нарушенията са или постоянни или чести.

Това разпределение е значимо, защото то дава сравнителна основа и за разглеждане на сложния индикатор, съставляващ 14 отделни типа нарушения на трудовия пазар. В различна степен някои от тях по-често потвърждават и (по-рядко) опровергават описаното по-горе. В следващите редове, всеки един тип нарушение е разгледан поотделно, започвайки от най-често срещаните и вървейки към най-рядко регистрираните.

Нарушение на пазара на труда – комплексен индикатор

Всички типове нарушения са изследвани с идентично формулиран въпрос (Вие лично или ваш близък/роднина сблъскали ли сте се едно или повече от следните нарушения през последните няколко години?) и еднопорядкова тристепенна скала (Да, повече от един случай; Да, един случай; Не). Ето какво показват данните:

- *Нерегламентирано удължаване на работното време* – проблем, който се среща масово, сред всички работещи. Практически двама от трима респонденти са се сблъскали с него повече от веднъж, други 16% - само веднъж. Едва 18% са тези, които нямат опит с подобно нарушение.

- *Работа при договор с минимални възнаграждения и доплащане на остатък от парите на ръка/под масата* – сходно по честота нарушение. Процентното разпределение е много близко с гореописаното – 66% са се сблъскали повече от веднъж, 15 на сто – само веднъж и други 19 на сто не са имали такъв опит. Интересен акцент е, че това нарушение се отчита по-често в столицата и по-рядко в селата. Еднакво срещано и сред по-високите доходи и сред по-ниските.

- *Свързани с извънреден и/или нощен труд (незаплащане, превишаване на допустимия брой часове и др.)* - 63 на сто го определят като често срещан, 16 на сто са го изпитвали само веднъж, а 22% са тези без опит. Прави впечатление, че е в известна степен по-типичен за хора с по-ниско от висшето образование, и тези с по-ниски доходи – преди всичко до 500лв. С увеличаване на дохода, нарушение се среща по-рядко.

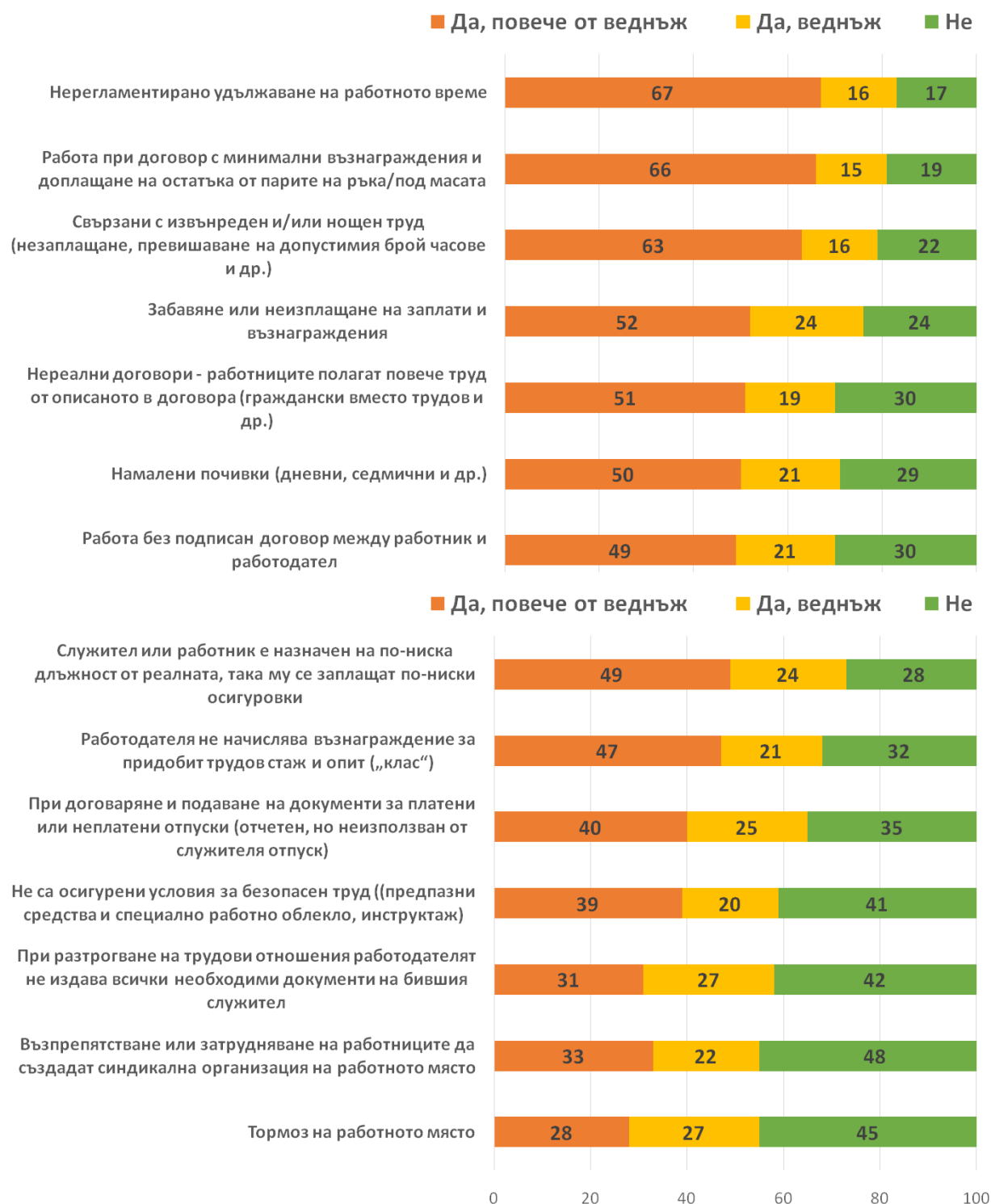
Може да се каже, че описаните по-горе нарушения са масови и изключително често срещани. Положителните отговори (веднъж или повече) при тях са около или над 80%.

- *Забавяне или неизплащане на заплати и възнаграждения* – често срещано нарушение за 52% от запитаните. В същото време всеки четвърти не се е сблъсквал с него, а други 24% - само веднъж. По-често срещано сред живеещите в селата и тези с по-ниски доходи

(до
500лв.
)

Вие лично или ваш близък/роднина сблъсквали ли сте се с едно или повече от следните нарушения през последните няколко години?

(в % от всички анкетиранци, обединени отговори)



- *Нереални договори - работниците полагат повече труд от описаното в договора (например граждански вместо трудов и др.)* – често срещано нарушение за малко над половината респонденти. Всеки пети се е сблъсквал само веднъж, а 30% твърдят, че нямат такъв опит. Отново по-типичен пример за селското население и това с по-ниски доходи до 500лв.
- *Намалени почивки (дневни, седмични и др.)* – половината респонденти заявяват, че са сблъсквали повече от веднъж, а всеки пети запитан – само веднъж. 30 на сто дават отрицателен отговор. По-често потърпевши са жители на малките градове и селата, хората с нисък доход (до 500лв.) и работниците със средно образование.
- *Работа без подписан договор между работник и работодател* – данните в общ план са практически идентични с тези от горния тип нарушение. Отликата обаче е следната – значително по-често срещано сред младите хора до 30 години. Отново жителите на села и по-бедните заети са по-чести клиенти на тази злоупотреба.
- *Служител или работник е назначен на по-ниска длъжност от реалната, като така му се заплащат по-ниски осигуровки* – сходни процентни разпределения – 49 на сто имат по-голям опит с това нарушение, веднъж ги е спождало 24 на сто, и други 28 на сто отговарят отрицателно. По-рядко срещано в селата, отколкото в градовете и столицата, но по-типично за хората с по-ниско образование.
- *Работодателя не начислява възнаграждение за придобит трудов стаж и опит („клас“)* – за всеки трети запитан това не е проблем, епизодично случване декларира всеки пети, но за по-чести прояви свидетелстват 47 на сто от респондентите. Данните показват известни отклонения сред служителите в държавни фирми (където нарушението се среща по-често), и хората с доход от 250 до 500 лв.
- *При договаряне и подаване на документи за платени или неплатени отпуски (отчетен, но неизползван от служителю отпусък)* – по-чест случай за 40% от респондентите, и еднократен за един от четири запитани. Всеки трети отрича да се е сблъсквал с това. В по-голяма степен типичен за хората с доход до 500 лв.
- *Не са осигурени условия за безопасен труд (предпазни средства и специално работно облекло, инструктаж)* – нетипично нарушение за 42 на сто от запитаните (поради спецификата на нарушението), еднократен акт за всеки пети и по-честа практика за близо 39 на сто. Засилваща се тенденция с намаляване размера на населеното място (повече от един случай

за 31% от столичани, 46% от живеещите в малки градове и 54% от живеещите на село). По-често срещано сред работещите в държавни фирми и сред хората с доход до 1000 лв.

Всички изброени до тук нарушения могат да се определят като доста чести. При всички тях положителните отговори са между 75 и 60 на сто, но делът на заявяващите, че нарушението се е случвало повече от веднъж е между 50 и 40. Следват нарушенията, които натрупват най-нисък дял на положителни отговори.

- *При разтрогване на трудови отношения работодателят не издава всички необходими документи на бившия служител – повече от един случай за 31%, епизодично за други 27 на сто, непознато нарушение за 42%. По-често срещан случай за хората с по-ниско образование и тези с доходи до 500лв.*

- *Възпрепятстване или затрудняване на работниците да създадат синдикална организация на работното място – непознат случай за 48 на сто, но случвало се повече от веднъж за 30%, а еднократно – за 22 на сто. По-рядко срещано в столицата и селата и сред с по-високи доходи, до известна степен по-честа практика в държавните фирми и хората с по-ниски доходи.*

- *Тормоз на работното място – повече от един случа за 28%, еднократен акт за други 27 на сто, непознато нарушение за 45 на сто. Това е нарушение, което зачестява с намаляване размера на населеното място (50% положителен отговор при столичани, стигайки до 70% при живеещите в села). Отново по-често потърпевши са хората с по-ниски доходи.*

Въпреки че тези случаи са последни в списъка, то те не могат да се определят като редки. При тях делът на положителни отговори при тях делът на положителни отговори варира от 58 до 55%, което неотменно ги прави чести нарушения.

До голяма степен резултатите от качествения етап на изследването повтарят и утвърждават направените изводи от количественото допитване. Голяма част от коментарите са свързани с най-честите нарушения, отчетени от количествения сондаж. Ето защо в този документ не се отделя обособена част за тези коментари. Причината е, че те имат потвърждаващ характер на вече направените анализи.

Основни изводи

- ❖ Общата оценка за състоянието на пазара на труда у нас е по-скоро слаба или средна. Отлични оценки липсват, и едва всеки девети запитан поставя добра оценка. В по-малките населени места оценките са по-критични;
- ❖ За близо 40 на сто от запитаните условията на труд се влошават, а за други 41 на сто – те не се променят. Едва един от пет респонденти ги определя като подобряващи се. Повисоки оценки са по-типични за младите заети българи, тези живеещи в столицата и имащи по-високи доходи;
- ❖ Мнозинството от респондентите определят своето основно трудово възнаграждение като недостатъчно или повече от недостатъчно;
- ❖ Всеки трети е на мнение, че правата на трудещите се се нарушават постоянно, а за 52% - нарушенията са чести;
- ❖ Най-честите нарушения са свързани с нерегламентирано удължаване на работното време, заплащане на ръка (под масата), или извънреден труд;
- ❖ Забавяне/неизплащане на възнаграждения, нереални или фиктивни договори, намалени почивки, работа без договор, заплащане на по-ниски осигуровки, неначисляване на възнаграждения за стаж също са сред нарушенията, които могат да се определят като много чести.
- ❖ Като цяло пазара на труда в България може да се характеризира с чести и масови нарушения, ниска удовлетвореност сред работещите, песимизъм по отношение на прозрачността и законността на трудовите отношения и неудовлетвореност от размера на възнаграждението.

Обобщени резултати от анализа, включващ видовете системи на здравеопазване и моделите на финансиране на здравеопазването

Обща рамка и контекст

Анализът на системите и моделите на финансиране на здравеопазването се реализира в рамките на проекта „Да променим реда“ (Let's change the mode), осъществяван съвместно от Института за Социална Интеграция (ИСИ) – София, и Фондацията за Европейски и Прогресивни Изследвания (ФЕПС) – Брюксел.

Съвременните здравни системи би трябвало да се базират на принципите на солидарността, на правото на избор и на ефективността при изразходване на ресурсите в система. Те по своята същност притежават както социални, така и икономически характеристики. Ролята на държавата в здравеопазването почти навсякъде все още е първостепенна, въпреки тенденциите към все по-голямо либерализиране на пазара на здравни услуги. Една от целите на всяка икономика би трябвало да бъде подобряването на благосъстоянието на нацията, повишаване стандарта на живот и постигане на икономически просперитет и независимост. От макроикономическа гледна точка БВП е тази величина, която ни дава възможност да определим дали едно национално стопанство функционира успешно и печеливши ли са отраслите му. От друга страна човешките ресурси са изключително важен фактор без който икономиката на една страна не би могла да функционира успешно. Фундаменталният въпрос „как“ да се финансира здравеопазването, така че да се постигне максимална обществена и индивидуална полза „тежи“ с много голяма сила.

Аспекти на финансирането на системата на здравеопазване:

- Набиране на финансови средства
- Разпределение на финансовите средства
- Разходване на финансовите средства

Основните участници в една система на здравеопазване са:

- Потребители (пациенти);
- Доставчици (болници/медицински специалисти);

- Купувачи (така наречена трета страна – осигурителни институции);

Финансирането на здравната помощ е типичен пример за финансирането въобще, пример изучаван от икономисти и включващ данъчно финансиране, субсидиране на достъпа до здравни грижи, обществено и частно здравно осигуряване и техните последствия за ефективността и моделите на здравна помощ.

Здравни системи в ЕС

Великобритания - Съществуват 14 регионални здравни служби, 190 окръжни и над 90 семейни здравни служби, които осигуряват първичната помощ, а всички граждани са регистрирани при общопрактикуващи лекари. 8.4% от БВП се използва за здравеопазване във Великобритания. Здравеопазването се финансира чрез данъчната система. Съществуват и частни болници, в които пациентите могат да си заплатят услугите. Всеки работещ притежава National insurance number.

Франция - универсална здравна система, а гражданите правят своите вноски, на база доходите си. Здравното осигуряване е задължително за всички граждани и покрива 93% от публичните услуги. Вноската е в размер 13.55% като 12.8 на сто, се поема от работодателя, а работещия 0.75%. Държавата успява да покрие 70% от медицинските разходи на гражданите. Здравните каси са няколко, а собствеността им е и държавна, и частна. Във Франция има три типа болнични заведения: държавни, частни с нестопанска цел и частни със стопанска цел. Държавните болници там са автономни и управляват собствен бюджет, като имат определен таван на разходите. Частните болници със стопанска цел основно се специализират в конкретни области и им се налага определен целеви размер на разходите.

Германия - най-скъпата здравна система в Европа. Използва се методът на „двойното финансиране”, т.е. капиталовите разходи се финансират от местното правителство, а текущите – от здравните фондове. Здравните разходи са 11% от брутният вътрешен продукт, което е значително над средния за Европа показател от 8,9%. Здравноосигурителна система е базирана на принципа на социална солидарност. В Германия здравното осигуряване също е задължително за всички, а държавната система покрива около 85% от населението.

Италия - Националната система на здравеопазване в Италия (СН), е държавна структура, която осигурява на населението медицински услуги. За нуждите на здравеопазването ежегодно се разходват около 9.2% от БВП. Основният източник на финансиране на италианското здравеопазване е държавният бюджет, който подsigурява 78.2% от разходите за

здраве, останалите 17.8% са доплащани от пациентите. Едва 0.9% са средствата от доброволното здравно осигуряване. Основната част от бюджета за здраве се формира от целеви данъци (данъците върху приходите на компаниите са 3.9%, а в някои отрасли достигат до 4.82%.) Организацията на здравеопазването в Италия е на три нива – държавно, регионално и местно.

Холандия - система на управлявана конкуренция. Процентът от БВП, разходван за здравни грижи е 9,8%. Всички резиденти и тези, които се облагат с подоходен данък, са длъжни да закупят стандартен здравен пакет. Системата се финансира както от общовалидните за всички вноски, така и от удържани данъци върху възнагражденията на работещите. Тези вноски се определят от осигурителите, като вноските за един и същ осигурителен пакет са еднакви, без да се вземат предвид възраст и здравен статус. Ставките са: 6,9% от годишния доход за работещите на трудов договор за частна практика, и за тези, които не получават помощи за безработица, ставката е 4,8%. Болниците са основно частни, но държавата планира болничната мрежа и само тя може да разреши появата на ново лечебно заведение. Лечебните заведения работят с планирани бюджети, здравно осигурителни фондове са множество, действат в условията на свободна конкуренция и независимо от осигурителите на здравни услуги.

Швейцария - от 1994 г. там действа универсална здравна система чрез частни застрахователи. Здравната вноска не е обвързана със заплатата. Гражданите могат да избират между различни планове и голям брой частни здравни каси, а тези, които не могат да си ги позволят кандидатстват за субсидия от държавата. Всяка година се обявява размерът на вноските на здравните каси. Успехите на швейцарската здравна система се постигат с високи финансови разходи. Държавните разходи за здравеопазване като дял от БВП е сред най-високите в света – 10,7% и продължава да расте по-бързо от БВП. Механизмите за солидарност, прилагани в повечето европейски здравни системи, тук почти не съществуват. Поради липса на участие в здравното осигуряване от страна на работодателите, например не се покриват случаите на отпуск по болест.

Дания - системата се финансира от подоходните данъци, над 44%. Здравеопазването се управлява от Държавната служба по здравеопазване и подопечните ѝ 16 областни съвета. Цялото население е обхванато в задължителното държавно здравно осигуряване, което покрива основните здравни услуги. Те са напълно безплатни, а гражданите имат свободен достъп до

личния лекар или болницата. Болниците се финансират от местните съвети, които контролират дейността им и обикновено ги и притежават.

Австрия - здравната система се финансира в голямата си част от социално-осигурителни вноски и данъци, в една малка част и от частни средства. За всички наети лица съществува задължителната осигуровка. Здравноосигурителната вноска е 7,65% от brutния доход и се поделя между работодател и работник. Максималният месечен осигурителен праг е приблизително 4650 евро. От тези вноски се финансират амбулаторното лечение и субсидията към Държавния здравен фонд. Австрия е въвела електронна здравна карта, която се издава безплатно за всички подлежащи на социално осигуряване в Австрия и техните семейства (над 99% от населението).

Люксембург - Най-важната разлика в предоставянето на здравна помощ в сравнение с другите страни от ЕС е, че всички медицински услуги се предоставят от независими практикуващи лекари. Финансирането идва главно от вноски в социалните фондове "Заболяване", които се разделят (50:50) между работодател и служител и представляват общо около 5% от brutния доход. Заплащането на болниците (обществени и частни) се извършва от бюджета на фондовете.

Гърция - има задължително социално осигуряване, което се финансира от държавния бюджет и в по-малка степен – от здравни вноски на гражданите. Работещите се осигуряват задължително в множество фондове, които обаче не се избират свободно, а са с професионална насоченост. Държавните болници се финансират основно от държавата и получават бюджети, а частните – от фондовете.

Ирландия - Финансирането на ирландската здравна система е предимно държавно (варира около 78%). Около 13,5% се финансира чрез доплащане на услугите. Основната част от средствата се осигуряват чрез данъчното облагане и специална здравна вноска (1,25% от brutния доход), а правото на безплатно или частично платено обслужване се основава на платежоспособността на гражданите и на разделянето им на две категории - 35% спадат към първата категория – групите с най-ниски доходи, които не заплащат за получаването на здравни услуги. Мнозинството или 65% се отнася към в категория и или тези, които заплащат направо, или участва в доброволното осигуряване.

Белгия - изградена върху задължително осигуряване на цялото население срещу малки и големи рискове. Наред с един държавен фонд там съществуват пет взаимноосигурителни фонда с

идеална цел, свързани с организации на религиозна или политическа основа. Медицинското обслужване се ползва с широка автономия, а здравните услуги се заплащат предимно директно. Ролята на държавата се проявява в регулирането и отчасти във финансирането на здравното обслужване. Болничното обслужване се финансира директно от здравноосигурителните каси въз основа на бюджетен проект, който се изработва с оглед на легловия капацитет, дейностите от предходната година и специфични специализирани дейности. В Белгия около 35% от болниците са държавни, останалите са частни и собственост на здравноосигурителните фондове.

Испания - 98.5% от населението на Испания се осигурява чрез обществената осигурителна система - 93% от него се осигуряват от системата за задължително осигуряване, 1% (с най-нисък доход) получават помощи от държавата, а 4.5%, главно държавни служители, се осигуряват по специална осигурителна система. Около 17% от населението се ползва от допълнително доброволно частно осигуряване. До момента, 80% от финансирането се осигурява от държавата, чрез събиране на данъци, 18% е от здравноосигурителни вноски, поделени между работодателя и работника, а останалата част се финансира от други осигурителни фондове. Обществените болници към НЗС се финансират по предварително изготвен бюджет. Частните болници могат да участват в системите на Националното здравно осигуряване на базата на сключен договор или могат да оперират със свои средства. Цените на лекарствата в Испания са стриктно регулирани, и са сред най-ниските в ЕС.

Румъния - В Румъния, подобно на България, с данъци от централния бюджет се финансира около 20% от системата – публичните услуги, като спешна помощ и инвестиции в държавните болници. Здравната система е подобна на българската – касата поема здравен пакет, доболничната помощ е разделена на ОПЛ и специалисти, а болничната мрежа е предимно държавна с големи и по-малки многопрофилни и специализирани болници.

Чехия - универсална здравноосигурителна система, която гарантира достъп до медицински грижи за всички граждани. Има няколко каси, от които една е доминантна – около 75% от пациентите се обслужват от нея. Здравните заведения са 3 вида – държавни, акционерни дружества на отделните области и частни болници.

Основни изводи:

❖ Наложително е да се вземе решение, и то политическо решение, за това дали трябва да продължаваме да настояваме, да твърдим, че здравната система е един чист пазар, пазар на здравни услуги.

❖ Пред обществеността моделът „Бисмарк“ се разшифроваше с термина „здравно осигуряване“, което трябваше да подмени омазната държавна система на национално здравеопазване. Гражданството повярва на този подвеждащ термин и едва днес започва да проумява, че всъщност на български здравно осигуряване изобщо не означава здравна сигурност на нацията.

❖ Логиката на здравноосигурителния модел е да бъде посредник/медиатор между пациента и лекаря, но в България беше отречена точно тази роля на държавата, като носител на регулаторните механизми, от една страна, но от друга самата държава съвсем доброволно абдикира от тях.

❖ Внимателният анализа показва, че системите „Семашко“ и „Бевъридж“ са почти идентични, разликата е чисто историческа.

❖ В България през 2018г. вече е крайно наложителен „спорът“ - дали днешното българско здравеопазване е ефективно (полза-разходи), дали е обществено приемливо, дали неговите ресурси се управляват професионално, отговорно и компетентно в посока на устойчивото му развитие. Без откровен отговор на тези въпроси никакви нови и свръхнови модели няма да ни спасят и извадят от хаоса и пропастта, в които се намира днес общественото здраве в България.

Всяка национална здравна система във всеки етап от развитието си трябва да бъде анализирана по своите пет главни компоненти:

1. *Ресурси;*
2. *Организация;*
3. *Управление;*
4. *Обществена и икономическа подкрепа;*
5. *Предоставяне (достъп) до здравно обслужване.*

За едно истинско реанимиране и обновление на здравната система са нужни няколко неотменими, реални и решителни стъпки:

- Осъзнаване и признание, че здравната реформа от 2000 г. е била абсурден и недопустим експеримент.
- Осъзнаване и признание, че здравеопазването е социален, а не търговски сектор, че пазарът (макар и нужен) е само подчинен инструмент. Нужна ни е принципно нова, специфична социална пазарна икономика.
- Осъзнаване и признание, че частният здравен сектор е само допълнителен баланс на публичния и не може да бъде водещ сектор. Публично-частното партньорство не означава амбивалентност и размяна на местата и приоритетите.
- Генерална преоценка и на концепцията и на дефектната нормативна база на здравеопазването, която трябва да бъде последвана от нейната подмяна с нова нормативна база, адекватна на европейските тенденции и на обективните здравни потребности на българската нация в нейната цялост.
- Българската система на здравеопазване се нуждае от преоткриване и градивно реставриране на два изпитани, но изгубени по пътя на нашата „здравна реформа“ принципа - на ефективно национално здравеопазване: регионализация и регулиран маршрут на пациента (етапност и нива на медицинската помощ). Те трябва да изместят приоритета на паразитния квази пазар, така лекомислено допуснат в България.

Резултати от публичните дискусии

В рамките на проекта ИСИ организира четири публични дискусии за четири региона на страната, които предизвикаха голям интерес сред граждани, студенти, експерти, синдикалисти, представители на местната и национална власт и медии.

Югозападна България – 1, 2 септември в гр. Несебър



Участие в него взеха над 45 души, експерти по темите.

В рамките на двата дни, Стефан Георгиев, секретар на УС на ИСИ, съвместно с Ваня Григорова, експерт КТ "Подкрепа" представиха резултати от изследване на общественото мнение относно условията на пазара на труда в Република България, проведено в периода юни - август 2018 г.

Лидия Чорбанова, експерт в областта на здравеопазването запозна присъстващите със сравнителен анализ на различните системи в здравеопазването в Европа.

В тематични работни групи, участниците имаха възможността да дискутират двата проблема, като разработят и конкретни предложения за политики, с които да се подобри системата на здравеопазване и условия на труд.

Вторият ден от форума бе публичен и в него се включиха водещи експерти по темите, народни представители, представители на НПО, медии.

Обобщени предложения от първата публична дискусия:

1. **Засилване на регулациите и определяне на стандарти за заемане на определена длъжност или упражняване на професия, които да са в унисон с придобития образователен или квалификационен ценз.** Предложението цели да се гарантира или поне да се подобри защитата на работници и служители, които притежават дадено образование или квалификация, но техните работни места са заети от хора без необходимия ценз. Това води до няколко странични ефекта: подбиване на цената на труда, понижаване на качеството, а в определени случаи може да бъде и опасно при по-специфични професии и занятия.

2. **Намаляване на субективните критерии и елементи в нормативната уредба, касаеща трудовото законодателство и увеличаване на обективните критерии.** Предложението визира поредицата от трудно или дори невъзможно измерими критерии, които регулират поредица от полета – безопасността на труда, условията, физическите пространства за работа, натовареността и др. Наличието на субективни елементи, които се определят като легитимни или не само от „личната преценка“ са предпоставка за чести нарушения, както и отварят вратата за корупционни схеми и заобикаляне на самата наредба/закон/норма. Това предложение би довело до по-качествен контрол, когато опре до условията на труд.

3. **Въвеждане на правно обучение с акцент върху трудовото право в последните години на средния курс на образование.** Предложението цели повишаване на грамотността, информираността и подготвеността на бъдещите работници и служители за възможните проблеми, с които биха се сблъскали при намирането на работа. Към настоящия момент, голяма част от младите хора не са наясно със своите трудови права и могат да бъдат манипулирани полесно. Често тази неподготвеност и незнание е предпоставка за злоупотреби. Въвеждането на основни правни постановки, с акцент върху трудовото право, и то непосредствено преди завършване на средното образование е добър механизъм за подобряване на общите условия на труд у нас. Може да се помисли това предложение да бъде валидно в много по-голяма степен за професионалните гимназии, където делът на продължаващите към висше образование е по-

нисък и респективно – по-голяма част от тези млади хора се насочват директно към пазара на труда.

4. **Увеличаване на възнаграждението на служителите в Инспекция по труда, както и увеличаване на техния брой.** Предложението цели засилване на контрола върху условията на труд у нас чрез повишаване капацитета и мотивацията на служителите от Инспекция по труда. Анализът показва, че голяма част от тяхната неефективна работа се дължи на малкия им брой, водещ до невъзможност за реално инспектиране и покриване на голям брой работодатели. На следващ етап проблемът се състои в това, че ниските им възнаграждения понижават мотивацията за работа, а в случаите на открити нарушения, плащане на ръка на инспектора е често срещано, поради хипотетичната им склонност да приемат пари. Повишаването на основното им възнаграждения ще намали склонността им за поддаване на корупционни практики.

Северозападна България – 29, 30 септември в гр. Плевен



В рамките на два дни участниците работиха активно по двете теми. В съботния ден бяха разделени на тематични работни групи и имаха възможността да дискутират двата проблема, като разработят и конкретни предложения за политики, с които да се подобри системата на здравеопазване и условия на труд.

В неделния ден бе публичната част на събитието, в което към добволците от ИСИ се присъединиха и народни представители от района, общински съветници, синдикати, експерти по двете направления, студенти от медицинския университет в Плевен. Гост на събитието бе и Шарлот Билингам, представител на ФЕПС.

Обобщени предложения от втората публична дискусия:

1. **Засилване регулаторната и контролна роля на държавата чрез Главна инспекция по труда.** Предложението цели да се гарантира обективно и стриктно изпълнение на правомощията на ГИТ при осъществяването на контрол и налагането на санкции спрямо недобросъвестни работодатели. Една от предложените мерки в това отношение бе увеличаване възнагражденията на служителите в ГИД и териториалните подразделения с цел намаляване условията за корупция. На следващо място неефективната работа на Инспекцията по труда се дължи и на малкия брой служители.
2. **Определяне на минималната работна заплата по ясни критерии, следвайки нарастването на средната работна заплата и индекса на инфлация.** Предложението цели да се увеличат доходите на работниците и служителите от една страна, и от друга, да се намали броят на нарушенията за изплащане на възнаглеждания на ръка без да се плащат осигуровки и данъци.
3. **Премахване на максималния осигурителен доход и връщане към прогресивното подоходно облагане.** Предложението цели да се осигури справедливост и солидарност при участието на всеки работещ в данъчно-осигурителната система и възможност държавата да инвестира повече средства в социалните системи. Системата на т.нар. "плосък данък" и липсата на необлагаем минимум води до увеличаване на неравенствата.
4. **Насърчаване сключването на колективни трудови договори, както на браншово равнище, така и на ниво предприятия чрез подсилени санкции за работодателите, които отказват да водят преговори и да сключат КТД.** Предложението цели да се

подпомогне процеса на колективното трудово договаряне, което има за цел да надгради постиженията на Кодекса на труда. Колективни трудови договори на браншово и отраслово равнище за 2017 г. са по-малко от 20.

Югозападна България – 13, 14 октомври в гр. София



"Най-честите нарушения са свързани с нерегламентирано удължаване на работното време, заплащане под масата. Като цяло пазарът на труда в България може да се характеризира с чести и масови нарушения, ниска удовлетвореност сред работниците, песимизъм по отношение на прозрачността и законността на трудовите отношения и неудовлетвореност от размера на възнагражденията.", поясни Стефан Георгиев, секретар на УС на ИСИ.

"Евтината цена на труда в България е много болезнена тема за повече от две поколения българи. Официално това е основната причина за драстичната имиграция на младите българи в Западна и Централна Европа, независимо от тяхното образование и социален произход.

Минималната заплата в България през 2017 г. е била 460 български лева на месец или приблизително 250 долара - 235 евро", допълва още Мадлен Стоянова, част от екипа на ИСИ, участвал в разработката на експертния анализ.

"България е на последните места не само в Европа, но и в световен мащаб по това колко много се увеличават рисковете от заболяемост, колко малко и неефективно се провежда лечение и не винаги проблемът е в липсата на средства, а в това че средствата не се изразходват по правилния начин.", допълва още Лидия Чорбанова, експерт по зравеопазване.

Форумът бе с огромен интерес от страна на различни неправителствени организации, научни работници и политически представители на местната и национална власт. Дебатът бе открит от Катя Колева, председател на УС на ИСИ и Дейвид Риналди, Старши съветник по икономическа политика във ФЕПС. Риналди представи и част от резултатите на европейско проучване по отношение на пазара на труда.

Обобщени предложения от третата публична дискусия:

1. Гарантиране възможността за сдружаване в синдикални организации в частния сектор чрез промени в Кодекса на труда. Предложението цели да увеличи броя на синдикалните организации в частния сектор, където в момента е почти невъзможно да се създадат такива организации. Често синдикалната дейност е възпрепятствана от страх от загуба на работното място. Ето защо, трябва да бъде осигурена защита на работниците и служителите, които искат да се сдружат.



2.Подпомагане сключването на колективни трудови договори на браншово и отраслово равнище и осигуряване на тяхното разпростиране. Предложението цели да се осигурят по-добри условия на труд особено в отраслите и браншовете, в които най-често има нарушения на трудовите права като: ресторантьорство, хотелиерство, лека промишленост, селско стопанство и др.

3.Ясно формулиране в законодателството що е то браншова и съсловна организация. Предложението цели да се определят ясно и категорично кои са тези организации на работници и служители, които имат правото да участват в колективното трудово договаряне на браншово или отраслово равнище така, че да се гарантира защитата на интересите на работещите в съответната сфера.

4.Увеличаване на ставката за нощен труд от 0,25 ст. на 1,00 лв. и минималният размер на т.нар. клас "прослужено време" на 1%. Предложението цели да се осигури справедливо заплащане за работа при условията на нощен труд. Допълнителното трудово възнаграждение за трудов стаж и професионален опит инструмент от една страна за задържането на работа на квалифицирани и опитни работници и служители, и от друга, за стимулиране на новите работници чрез гарантирано увеличение на възнаграждението им задължително поне веднъж в годината.

5.Засилване контролната роля на Главна инспекция по труда и нейните териториални подразделения Предложението цели да се осигурят условия за по-чести планови проверки от инспекцията по отрасли на основата на анализ за рисковите сектори.

6.Част от бюджетния излишък да се разходва за базов доход повишаване квалификацията на работещи бедни и преквалификация на безработни. Предложението цели държавата да се ангажира по-усилено в борбата с ниските доходи и осигуряване на кадри за икономиката.

7.Приемане на единна ставка за работа на час по сектори и професии и единна минимална работна заплата в ЕС. Предложението цели да бъдат преодоляни неравенствата в заплащането за извършването на един същия труд при едни и същи условия в рамките на целия ЕС. Тезата, че българския работник има ниска производителност на труда е несъстоятелна, защото същият този работник със същите знания и умения, извършвайки същия обем работа в други страни от ЕС получава по-високо възнаграждение от колкото в България.

8. Данъчни облекчения за работещите бедни и фирми в най-бедните райони на страната.

Предложението цели да се преодолеят регионалните различия, както в икономическото развитие, така и в заплащането на труда.

9. Отпадане на критерия за размер на печалбата за фирмите и предприятията, които кандидатстват с проекти към Фонд "Безопасни условия на труд". Предложението цели да се облекчат условията за кандидастване и да се увеличи броя на фирмите и предприятията, които могат да възползват от ФБУТ.

Североизточна България – 27, 28 октомври в гр. Търговище



В рамките на два дни - участниците работиха активно по двете теми. В съботния ден бяха разделени на тематични работни групи и имаха възможността да дискутират двата проблема, като разработят и конкретни предложения за политики, с които да се подобри системата на здравеопазване и условия на труд.

В неделния ден бе и публичната част на събитието, в което към добволците от ИСИ се присъединиха и народни представители от района, общински съветници, синдикати, експерти по двете направления, студенти и представители на неправителствения сектор.

Обобщени предложения от четвъртата публична дискусия:

1. **Промяна на съотношението при финансиране на проекти от Фонд "Безопасни условия на труд"**. Предложението цели да се стимулират фирмите и предприятията да кандидастват и да подобряват условията на труд. Финансирането да бъде в съотношение 50:50 вместо сегашните условия, като работодателят се задължава след определен период от време да върне част от финансирането от страна на държавата във фонда, за да могат повече работодатели да се възползват от тези проекти.
2. **Опростяване на правилата за временна заетост**. Предложението цели да се облекчат условията, при които работодателите наемат работници и служители на временни трудови договори, особено за сезонните работници.
3. **При системни нарушения на трудовото законодателство фирмите/предприятията да се закриват**. Предложението цели да се увеличи отговорността на работодателите при спазването на трудовото законодателство като ясно в закона се определи какво означава "системно нарушение", за да се избегнат злоупотреби със санкциите.
4. **Определянето на минималната работна заплата да бъде обвързано с минималния облагаем доход**. Предложението цели да се осигури справедливост и гарантиран доход на работещите.
5. **Реформи в образованието, за да се осигури промяна на структурата на пазара на труда**. Предложението цели така да се промени образователната система, че да осигурява квалифицирани кадри за икономиката.
6. **Изискванията за осигуряване на безопасни условия на труд да се диференцират според броя наети, видовете дейности и т.н.** Предложението цели да се премахнат редица административни пречки пред микро и малките предприятия, които в голямата си част трудно могат да инвестират средства за изпълнение на всички нормативни и поднормативни актове, свързани с условията за безопасни и здравословни условия на труд.
7. **Засилване ролята на контролните органи като се увеличи броя на служителите в Главна инспекция по труда и нейните териториални подразделения**. Предложението цели да се засилят контролните функции на държавата и да обезпечи нормална работа на инспекторите.

8. **Увеличаване на санкциите за установени нарушения от работодателите на трудовото законодателство.** Предложението цели да се намалят нарушенията на трудовото законодателство и увеличи отговорността на работодателите.
9. **Балансиране на възнагражденията в различните сектори, които се финансират от държавния бюджет.** Предложението цели да се приоритизират различните сектори в икономиката, така че да възнагражденията на работещите да отговарят на положения труд.

Обобщени предложения за промени в двата сектора, отправени към законодателната и изпълнителната власт, към политическите партии, синдикатите и гражданските организации в България

1. В направление политика за здравеопазване:

Системата на здравеопазването в България е изправена едновременно пред няколко големи предизвикателства.

- Коефициентът на обща смъртност у нас е 15.5%. при общ коефициентът на смъртност за ЕС(28) - 10.2%. **Равнището на общата смъртност на населението в България е най-високо сред европейските страни** (в сравнение с предходната година броят на починалите се увеличава с 2211).

- Очакваната продължителност на живота в България остава под средната за ЕС с равнище от 74,7 години очакваната продължителност на живота в България е **втората най-ниска в ЕС** (след тази в Литва) и с почти 6 години по-ниска от средната за ЕС. **Очакваната продължителност на живота на жените остава най-ниска в ЕС.**

- **Здравната система не е ефективна в намаляването на предотвратимата смъртност**, изразена в постоянно висока смъртност от заболявания, като например сърдечно-съдови заболявания, и нарастваща смъртност от рак, диабет и незаразни болести. Всъщност България има най-високата смъртност от мозъчно-съдови заболявания (например инсулт) в ЕС и много ниска честота на преживяемост при няколко локации на ракови заболявания.

- **Достъпът до здравни услуги продължава да бъде проблематичен.** Около 12 % от гражданите са без осигуровки, а големите преки плащания на потребителите застрашават достъпа до здравни грижи за уязвимите групи, включително ромите, домакинствата с по-ниски доходи и възрастните хора. Въпреки че съществува освобождаване от някои потребителски

такси, с това хората не са предпазени от неофициалните плащания, които съществуват в България.

- **Липсата на специалисти в регионите и разстоянието до големи лечебни заведения** също създават важни бариери пред достъпа, особено за хората в групите с по-ниски доходи.
- **Коефициентът на детска смъртност у нас е 2 пъти по-висок от средните за ЕС стойности.** За сравнение общо за ЕС(28) коефициентът на детска смъртност през последните години е около 3.5‰ - у нас той е над 6.5‰. Сериозно тревога буди фактът, че в селата детската смъртност е по-висока от средното за страната. Перинаталната детска смъртност в България е 10.4‰, при среден показател за ЕС (6.09‰), мъртва раждаемостта - 6.3‰, и е значително по-висока от средната стойност за ЕС (4.81‰), също и неонаталната детска смъртност 4.0‰. - средната стойност в ЕС е 2.52‰., постнеонаталната детска смъртност 2.6 на 1000 – при стойност за ЕС е 1.16‰. До 2011 г. относително устойчива е тенденцията на намаляване на майчината смъртност. През 2011 г. майчината смъртност достига най-ниски стойности – 2.8‰, но **от 2012 г., майчината смъртност отново започва да се увеличава, като достига даже нива от 12.0‰**



- **(Бъдещата) работна сила е изправена пред тежък недостиг и постоянен проблем с миграцията.** Най-вече, големите регионални различия в разпределението на общопрактикуващите лекари и тревожен недостиг на медицински сестри. Специалистите в сферата на здравеопазването мигрират към други държави в търсене на по-добри перспективи за кариерно развитие и по-добро заплащане.

- **Разходите за здравеопазване са много ниски и са силно зависими от преките плащания на потребителите.** Разходите в България за здравеопазване съответстват на 8,2 % от БВП и са доста под средната стойност за ЕС от 9,9 %. Едва около половината (51 %) идват от публични източници, което е вторият най-нисък дял в ЕС.

- **Равнището на преките плащания в България е най-високото в ЕС.** Преките плащания на потребителите представляват 48-51 % от разходите за здравеопазване, в сравнение със средно 15 % в ЕС. Неизбежно това има неблагоприятни последици за достъпа до здравни услуги. Най-големият дял от преките плащания на потребителите отива за лекарствените продукти, следвани от болничните услуги.

От посочените факти до тук е видно, че системата на здравеопазване в България:

- Не осигурява равен достъп за всички нуждаещи се.
- Не предоставя здравни грижи, съответстващи по количество и качество на потребностите на нуждаещите се.
- Не може да се справи с предизвикателствата, които стоят пред нея: решаване на значими здравни проблеми, изискващи предимствено решаване, развитието на значими сектори на здравеопазватата система, решаването на проблемите със здравето на цели групи от населението, изискващи предимствено гарантиране на здравни грижи
 - Не е ефективна – вложените разходи не са съотносими на получените ползи.
 - Не притежава механизъм за минимизиране на негативните последици от сътресенията във финансирането ѝ.

Поради огромните затруднения, които изпитва системата на Здравеопазване в България е невъзможно да се гарантира на гражданите: **равенство на шансовете, солидарност, всеобхватност и ефективност.**

За преодоляване на негативните тенденции трябва спешно да се предприемат мерки за значително подобряване на здравните услуги.

Наложително е да се избират разумно политиките в сектора, за да се изразходва стратегически ограничените ресурси и за да се предпази устойчивостта на здравната система.

За осигуряване на ефективността в системата на здравеопазване е нужно;

- Регламентиране и разширяване на **достъпа** до медицинските услуги;
- Осигуряване на по-високо **качество**;
- **Преодоляване** на съществуващия дисбаланс – териториален и качествен;
- **Подобряване на системите за финансиране** и на “пазарните” механизми – здравно осигуряване;
- Въвеждане на **нови методи** и технологии;
- Повишаване на **квалификацията** на персонала;
- Преодоляване на **негативните тенденции** в здравното състояние на населението.

Концепцията за здравна политика, основана на доказателства, трябва да бъде отправната точка на проектирането на новите хоризонти пред нашето здравеопазване.

За едно истинско реанимиране и обновление на здравната система са нужни **няколко неотменими, реални и решителни стъпки**:

- Осъзнаване, че здравната реформа от 2000 г. е недопустим експеримент.
- Осъзнаване, че здравеопазването е социален, а не търговски сектор, че пазарът (макар и нужен) е само подчинен инструмент. Нужна ни е принципно нова, специфична социална пазарна икономика.
- Осъзнаване и признание, че частният здравен сектор е само допълнителен баланс на публичния и не може да бъде водещ сектор.
- Осъзнаване, че пренасищането то скъпи и високи технологии не могат да спасят националната здравна система от организационния хаос и пилеене на ресурси, ако днешният управленски бюрократизъм не се замени с модерен професионален здравен мениджмънт.
- Генерална преоценка и на концепцията и на дефектната нормативна база на здравеопазването, която трябва да бъде последвана от нейната подмяна с нова нормативна база, адекватна на европейските тенденции и на обективните здравни потребности на българската нация в нейната цялост.
- Българската система на здравеопазване се нуждае от възстановяване на изгубените по пътя на „здравна реформа“ принципа - на ефективно национално здравеопазване: регионализация и регулиран маршрут на пациента (етапност и нива на медицинската помощ).

Те трябва да изместят приоритета на паразитния квази пазар, безотговорно допуснат в България.

2. В направление пазар на труда и условия на труд:

Обобщавайки предложенията и изказаните мнения можем да определим няколко проблемни области, свързани с развитието на пазара на труда и осигуряването на по-добри условия на труд на работещите българи.

1. СИНДИКАЛНА ДЕЙНОСТ. ГАРАНТИРАНЕ ПРАВОТО НА СДРУЖАВАНЕ. КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ

Бяха очертани редица пречки пред синдикалната дейност както в частния сектор, така в държавния. Гарантираното право на сдружаване от Конституцията не е достатъчно охранено от законовите актове.

Правото на сдружаване, вкл. и в синдикални организации, е международно установено в редица международни договори и актове, по които Република България е страна. По своята същност и ранг правото на сдружаване, вкл. и в синдикални организации **е същото, като правото на сдружаване в политически партии.** Известни са много примери на безпардонно и често пъти показно противопоставяне на упражняването на Конституционното право на сдружаване и ползване на синдикални права. Криминализирането на подобни противообществени деяния би довело до тяхното ограничаване.

Предложение: Конституционното право на сдружаване, включително и най-вече в синдикални организации, да бъде охранено със специален текст в Наказателния кодекс, който изрично да го гарантира, по подобие на правото на сдружаване в политически партии (вж.действащият чл.169а НК).

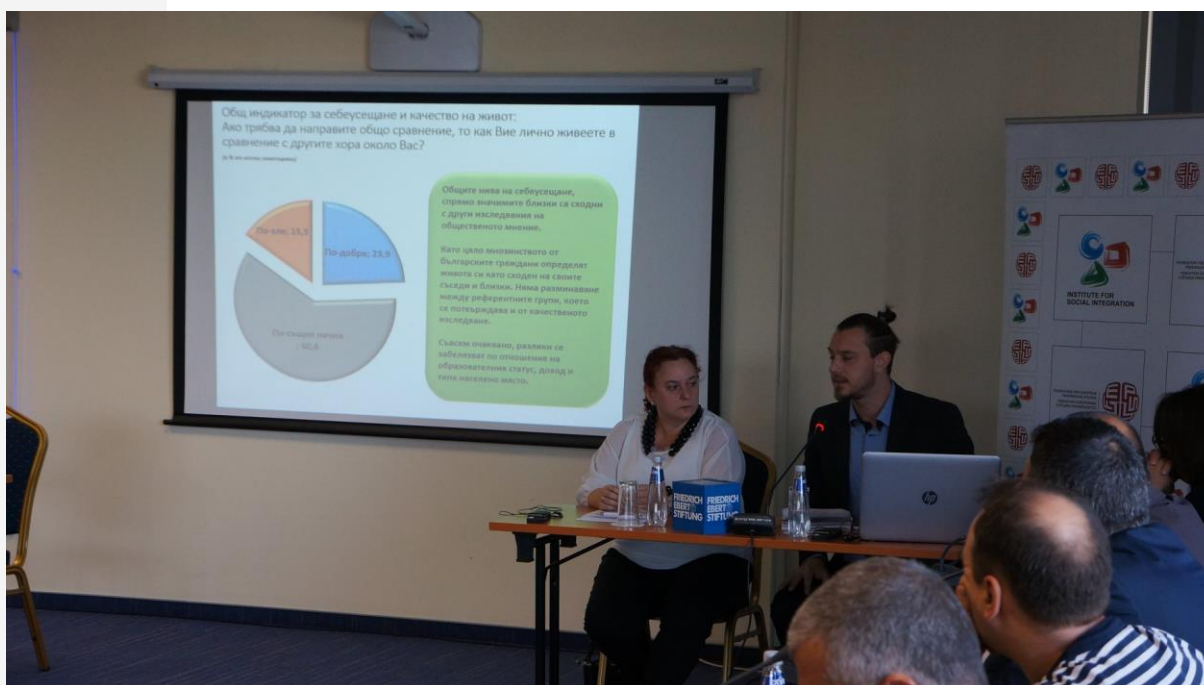
Колективното трудово договаряне е просец за надграждане на вече придобити социалните права на трудещите се, както и на подобряване условията на труд. От години този процес е ограничен и сключените КТД на браншово или отраслово равнище са по-малко от 20. КТД е може би най-важният инструмент, наред с ефективната стачка, за защита правата и интересите на синдикалните членове.

Предложение: Подпомагане сключването на колективни трудови договори на браншово и отраслово равнище и осигуряване на тяхното разпростиране с промени в Кодекса на труда. Предложението цели да се осигурят по-добри условия на труд особено в

отраслите и браншовете, в които най-често има нарушения на трудовите права като: ресторантьорство, хотелиерство, лека промишленост, селско стопанство и др.

2. КОНТРОЛ И САНКЦИИ ПРИ НАРУШЕНИЯ НА ТРУДОВОТО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО

Във всички проведени дискусии се откри виждането на участниците, че държавата чрез своите органи, трябва да засили и разшири дейността си по осъществяване на основна нейна функция - контролната.



Ефективният контрол и строгите санкции за нарушителите са онзи механизъм, който трябва да осигури спазването на трудовото законодателство и неговото прилагане. Този контрол може да се засили чрез повишаване капацитета и мотивацията на служителите от Инспекция по труда. Анализът показва, че голяма част от тяхната неефективна работа се дължи на малкия им брой, водещ до невъзможност за реално инспектиране и покриване на голям брой работодатели. На следващ етап проблемът се състои в това, че ниските им възнаграждения понижават мотивацията за работа, а в случаите на открити нарушения, плащане на ръка на инспектора е често срещано, поради хипотетичната им склонност да приемат пари.

Повишаването на основното им възнаграждения ще намали склонността им за поддаване на корупционни практики.

Предложения:

- Увеличаване на възнагражденията на служителите в Инспекция по труда, както и увеличаване на техния брой.
- Разширяване правомощията на Главна дирекция по труда и нейните териториални подразделения.
- Увеличаване санкциите за нарушаване на трудовото законодателство спрямо некоректни работодатели.

3. ОБРАЗОВАТЕЛНИ РЕФОРМИ

Реформите в образователната система по отношение на пазара на труда има две страни. Първо, става дума за образование на бъдещите работници и служители за това какви са техните права и задължения и второ, по-тясно обвързване на образованието с квалификацията на кадри за икономиката, така щото, след своето завършване (средно или висше образование) да могат да се реализират на пазара на труда в кратки срокове.

Повишаването на грамотността, информираността и подготвеността на бъдещите работници и служители за възможните проблеми, с които биха се сблъскали при намирането на работа трябва да е задача на средното образование. Към настоящия момент, голяма част от младите хора не са наясно със своите трудови права и могат да бъдат манипулирани по-лесно. Често тази неподготвеност и незнание е предпоставка за злоупотреби. Въвеждането на основни правни постановки, с акцент върху трудовото право, и то непосредствено преди завършване на средното образование е добър механизъм за подобряване на общите условия на труд у нас.

Предложения:

- Въвеждане на правно обучение с акцент върху трудовото право в последните години на средния курс на образование.
- Облекчаване условията за работодателите да се включат в процеса на дуално образование така ,че да се промени структурата на пазара на труда съобразно нуждите на икономиката от кадри.


4. ДОХОДИ

Като основен проблем на пазара на труда се очертаха ниските нива на възнагражденията за положен труд. Една от на-често чуваните тези в последните години от страна на работодателите е, че липсват кадри и за това трябва да се облекчи режима за техния "внос" от страни извън ЕС. Този проблем е базов за по-наташния ръст на българската икономика и за това е важно да отговорим на въпроса защо това е така. Както по-горе бе посочено от една страна образователната система не произвежда необходимите кадри, но от друга страна работодателите не могат да задържат квалифицираните работни и служители именно поради ниските заплати.

Съвременното общество страда от липса на справедливост при разпределянето на благата и за това се оформиха следните предложения:

- Прогресивно подоходно облагане с необлагаем минимум;
- Отпадане на максималния осигурителен доход;
- Обвързване на минималната работна заплата с необлагаемия минимум и размера на средната работна заплата за страната;
- Увеличаване ставката за нощен труд от 0,25 ст. на 1,00 лв. и минималният размер на т.нар. клас "прослужено време" на 1%;
- Определяне на базови възнаграждения по сектори и професии.


Медиите за нас

Gabrovo NEWS  *Recital Wellness*

🏠 **НОВИНИ** ПОЛИТИКА КРИМИ ИКОНОМИКА КУЛТУРА ЛЮБОПИТНО **ОБЩЕСТВО** СПОРТ

Новини, Общество | 25.11.2018 9:35

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!”



На Национално събитие, Институт за социална интеграция представи резултатите от проект „Да променим реда!”, който бе реализиран съвместно с Фондация за европейски прогресивни изследвания (ФЕПС), Брюксел.

На събитието присъстваха политически представители от левицата, синдикати, служители в здравната

Линк: <http://www.gabrovo.news/bg/news/137321/>

Новини

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

- ©23 Януари 2019 ©25 Ноември 2018



На Национално събитие, Институт за социална интеграция представи резултатите от проект „Да променим реда!“, който бе реализиран съвместно с Фондация за европейски прогресивни изследвания (ФЕПС), Брюксел.

На събитието присъстваха политически представители от левицата, синдикати, служители в здравната система и представители на НПО работещи в сектора на здравеопазването.

Катя Колева, председател на УС на ИСИ и екипът по проекта представиха обобщените резултати.

Линк:http://www.kontrapunkti.bg/index.php/bg/news/289-%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B8-%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8-%D0%BF%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82-%E2%80%9E%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0-%E2%80%9D?fbclid=IwAR1i3E9iz42FQehan6SnCO9cQM1SUc6n_s9f3NCy5iJBXcSdiCAHtYS_dL8

RNews.bg
сайтът на регионите

МЕБЕЛШОП1 BG

НАДТО ООО МОДЕЛА МЕБЕЛИ

РЕГИОН БЪЛГАРИЯ ИНТЕРВЮ СВЯТ СПОРТ ЛЮБОПИТНО RNEWS TV ИЗПРАТИ НОВИНА

НА ФОКУС > [28/10/2018] Остава една година: Местни избори 2019 се задават на хоризонта > КАРЛОВО

НАЧАЛО > БЪЛГАРИЯ > ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

25/11/2018 RNews bg България 0

ПОСЛЕДНИ ПУБЛИКАЦИИ

Изявление на Lockheed Martin

Американци работят по ваксина срещу чумата по свинете, но у нас трябва спешни мерки при лова, при лабораториите и при фермите тип „заден двор“

Дани Каназирева: Не трябва да се допуска МБАЛ „Св. Мина“ да последва съдбата на Белодробна болница

В Деня на родилната помощ поздравления получи първото родено бебе в община Карлово Анастасия и целият екип на АГ отделение на МБАЛ „Д-р Кири Попов“

Дават 700 лева премия за всяко новородено в община Сопот

Учениците от Карлово и Сопот излизат в грипна ваканция

Кметът на Карлово съди кмета на Калофер за клеветата

Линк: <https://rnews.bg/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8-%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0/?fbclid=IwAR2AdhESiL8BNIIndbHhTGQhC0ui-WbmzWMIA YrJ6G-OGPNGG9mfindL14Ns>

WEB Silistra

РЕГИОНИ БЪЛГАРИЯ, СВЯТ ОБЩЕСТВО, АНАЛИЗИ ЛЮБОПИТНО КУЛТУРА ПОЛИТИКА ЛИЧНОСТИ

Последвайте ни:

facebook.

КОНТАКТИ

Email: info@websilistra.net / Форма за контакти

Най-четени

No results available

Реклама

РОСИТА АВТО
ОФИЦИАЛЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ
за Силистра и региона
на моторни масла и аксесоари с марката:

БЪЛГАРИЯ, СВЯТ ИЗБРАНИ

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

24 11 2018

Линк: <http://www.websilistra.net/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B8-%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0/?fbclid=IwAR1WLL-MEAdOz9 mYJmQ4160EOzb1FgwmnrFRBShBsvKrGI6jr7hx7eqff8>

НА ЖИВО ▶ ЕМИСИЯ НОВИНИ ▶

ТЕЛЕФОН ЗА ЗРИТЕЛЯ: 0889 888 801

Търсене...

НАЧАЛО БЪЛГАРИЯ СВЯТ СПОРТ ЛАЙФСТАЙЛ ВИДЕО ИНТЕРВЮТА И КОМЕНТАРИ КАНАЛ 3 TV

Начало ▶ Видео ▶ Проблемите на пазара на труда

Проблемите на пазара на труда

16:00 | 14 Октомври 2018 г.

Патарински
Репортерското риалити на Канал 3
понеделник - петък, 17:15 часа

СЛЕДВАЙТЕ НИ f t g+ in r

ПОСЛЕДНИ | НАЙ-ЧЕТЕНИ | НАЙ-КОМЕНТИРАНИ

Пак без ток в "Люлин"! Открадна трансформатор и лишиха

Обвиниха жената, ударила фелдшерка в Горна Оряховица - ще се

Ловеч се обедини и намери изгубено 11-годишно дете

Близък на Цветан Василев е обвинен заедно с Елена Йончева

Бавене на заплатите и липса на трудови договори. Това продължават да са основните оплаквания от работодателите в България. Данните са на Институтът за социална интеграция и Фондацията за европейски и прогресивни изследвания.

Линк: <http://kanal3.bg/video/19642-Problemite-na-pazara-na-truda>

Mechi Chal | ОРИ ЗОНИ | ЛЮТ ВАРПА

FROGNEWS

НОВИНИ ПЛАСЪТ НА ЖАБАТА ИНТЕРВЮ ОБЩЕСТВО ПОЛИТИКА FROGNEWS.TV СВЯТ КУЛТУРА БИЗНЕС & ТУРИЗМ ЛАЙФ СТАЙЛ

0 | 3597 | 14.10.2018

Само 2% от работещите са доволни от доходите си

Източник: БГНЕС

Винарска изва
Вини-Бошкилов

НАЙ-ЧЕТЕНИ | НАЙ-КОМЕНТИРАНИ | АКТУАЛНО

Колтуклиева: Тази глутница ще бъде разбита

Гешев призна, че атакуват "Делта"

Линк: <https://frognews.bg/biznes-turizam/samo-2procenta-raboteshtite-dovolni-dohodite.html>

R News.bg

сайтът на регионите



РЕГИОН

БЪЛГАРИЯ

ИНТЕРВЮ

СВЯТ

СПОРТ

ЛЮБОПИТНО

НА ФОКУС > [28/10/2018] Остава една година: Местни избори 2019' се задават на хоризонта > КАРЛОВО

НАЧАЛО > БЪЛГАРИЯ > ИСИ проведе първата дискусия по проект "Да променим реда"

ИСИ проведе първата дискусия по проект "Да променим реда"

ПУБЛИЧНАТА ДИСКУСИЯ БЕШЕ ЧАСТ ОТ ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРОЕКТ НА ИНСТИТУТЪТ ЗА СОЦИАЛНА ИНТЕГРАЦИЯ (ИСИ) И ФОНДАЦИЯТА ЗА ЕВРОПЕЙСКИ ПРОГРЕСИВНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ (FERP)

04/09/2018 RNews bg България, Политика 0



Линк: <https://rnews.bg/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BA%D1%83%D1%81%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0/>

REPORT

Let's Change the mode!

Bulgarian Perspectives for Fighting Inequalities in Income and Employment in the EU

Bulgaria

2018

LANGUAGE: ENGLISH

Partners:

The project

The main purpose of this project is to develop and to assist the implementation of social democratic policies in Bulgaria. This is necessary because, according to the last researches from 2017, Bulgaria continues to be:

1. The country with the cheapest labor in European Union;
2. The last one in the fight against corruption and crime;
3. A country having serious issues with the transparency of the governance on national and local level.

The cheap price of labor in Bulgaria is a very painful topic for more than two generations of Bulgarians. Officially it is the main reason for drastic immigration of young Bulgarians to West and Central Europe regardless of their education and social background. The minimum salary in Bulgaria in 2017 was 460 Bulgarian Levs per month or approximately \$ 250 – € 235.

The average salary in Bulgaria is considerably higher than the minimum wage, but still rather low. Currently, the average salary in Sofia /the capital/ is hovering around 500 to 650 euros per month, which is more than the double of the minimum. But the situation is really different in other regions of the country like Vidin, Montana, Silistra, Sliven, Razgrad, Targovishte, Shumen, Yambol, etc. there, the average salary varies from 400 to 550 euro. At the same time the cost of living is rising every year faster than the level of salaries. It is common for the public sector and for many private companies to pay minimal salaries of people with bachelor's and master's degrees in mathematics, engineers, biologists, teachers, nurses etc.

Other painful issue for the Bulgarian society are the reforms in the health sector. Different Bulgarian governments has been declaring their intentions for reforms since 1997, but in reality there are no reforms. Although all political parties admit that there are serious problems in the health system, there is a lot of fear and negligence towards Bulgarian political circles from any changes. According to the statistics the government is spending more and more on health system, but the quality is dropping. Thousands of people are left without any or no proper health services. The system is experiencing problems in every level of health

support – emergency rooms, general practitioners, hospital services, prophylaxis and rehabilitation, medicine supplies, etc. At the same time there are no complex analysis and official clear reports for the public money spent on health system and the results of this financing. There is no detailed reports on the expenses spent of the health care of the diversity social groups. And last but important there are no specific annual priorities determined by the government or the Parliament in the Bulgarian Health Care policy. The lack of strategy and prioritizing, the lack of accurate information in the health policy of the country, results in desperation, doubts of corruption and social anger on daily bases towards Bulgarians.

Problems to be solved:

The main problems which this project shall try to solve are the lack of strategy for rising income in Bulgarian politics; the lack of strategy for reforms and improvement on health system; lack of transparency in the process of policy making. Precisely because of the above mentioned problems, ISI and FEPS should initiate a series of public debates on the following problems - work conditions and low incomes and the health care system problems. The initiative includes four public debates in various cities\towns across the country. Participants in the debates shall be leading experts on the topics, employers, trade unions and civil activists. In addition, ISI supported by FEPS will conduct a sociological survey on the working conditions across the country. We will also perform a comparative analysis of the various health systems in the European Union, drawing on possible working practices that can be implemented in Bulgaria. The results of the research will be presented on a press conference and sent to the national authorities. We believe that the partnership between ISI and FEPS is crucial for developing and implementing this project.

And last but not least this project will once again strengthen the name of the two organizations in terms of promotion of democracy and transparency.

Summary

of Analytical Report on opinion polls on the conditions and main violations of the labor market in Bulgaria

General frame and context

The public opinion poll, carried out jointly by the Institute for Social Integration (ISI) – Sofia, and the European and Progressive Research Foundation (FEES) – Brussels, in the period June - August 2018, was implemented in the frame of the “Let's Change the Mode” project. The survey consists of two main parts - quantitative consultation, covering 798 adult citizens of the Republic of Bulgaria; and qualitative research, consisting of two group discussions with working Bulgarian citizens. Both parts of the study are based on a preliminary analytical report, describing the main types of violations of the labor market, prepared by the project expert Vanya Grigorova, working for the trade union Confederation of Labor “Podkrepa” (Support). The methodological and coordination work, as well as the analytical products from the study, were prepared by Stefan Georgiev. The main objective of the survey is to give an approximate picture of some aspects of the labor market in Bulgaria, as well as to map the most frequent violations, the main vulnerable groups and the affected employees. Last but not least, the survey data, together with this short document, serve as a basis and catalyst for public discussions that are a major part of the Project.

Labor market - general assessments and attitudes

Through some common indicators, the survey seeks to outline general trends and to check respondents' attitudes to working conditions in our country. First of all, it should be noted that the overall assessment of the labor market situation in Bulgaria is quite low: 36% of the respondents give a "weak" rating, 51% think the conditions are "average" and only 12% - “good”. The "excellent" mark is practically missing - under one percent of the answers. Thus, the average estimate for the labor market situation is only 3.23 if we assume that 1 is "excellent" and 4 - "weak". A deeper analysis of the data as a whole indicates that this assessment is shared by all social groups and incomes. A slight exception is seen in people living in different types of settlements - workers in Sofia more often give "good" and less "weak". In smaller towns, poor ratings are more common. For those living in the villages, they are almost 50%. It is interesting to mention that even those working for a high personal

income (over BGN 1000 per month) are also not optimistic about the conditions in Bulgaria, and the weak and average ratings significantly exceed the good and excellent ones.

A second common indicator looks for an answer to the question "In what direction are conditions for working people developing in recent years?". Only one in five respondents is of the opinion that conditions are improving. 40 per cent say that conditions have generally not changed recently, while another 40 per cent say that working conditions in Bulgaria are getting worse. An interesting accent - conditions are estimated as worsening by 43% of women and 34% of men, and are improving for men more often than for women. A similar trend is observed among the working people in the capital and the smaller settlements. With reducing the size of the settlement, the improvement in the conditions is less common, and the deterioration - more often. To a certain extent, it can be concluded that among those working in private companies the conditions are improving somewhat more often, compared to workers in state institutions or companies. Values, however, do not have a large deviation, despite the apparent trend.

The other two main points are the following: working conditions are improving much more often for young people up to 30 years of age and for those who work for a high personal monthly income (over BGN 1000).

Remuneration and salary - degree of satisfaction and coverage of needs

The basic monthly salary is the main motivator for the employed not only in Bulgaria. As the poorest member of the EU with the lowest incomes of a household member, it is important to outline a current picture of the level of satisfaction. In the survey, ISI sets differently the question of personal income, based on the presumption that the main target group of the survey are working Bulgarians. The way in which salaries are formed, the transparency of payment and the meeting of insurance thresholds certainly have an impact on that satisfaction, but the first and main issue is the amount. Only 2% say that the income they receive is "more than sufficient" (people living in big cities with higher education and income of more than BGN 1500), and as a "sufficient" – by 14 per cent (Sofia citizens, with income over 1000 BGN). At the same time, the majority of respondents say that their salary is "insufficient" (41%) or "more than insufficient" (14%). In these two categories, comprising a total of 55% of the respondents, are two thirds of the respondents of small towns and most of the rural population, a significant share of the civil servants and people with personal income of up to 750 BGN per month.

Labor rights violations - general indicator

On the basis of the preliminary analytical report on the main types of labor market violations, the research aims at addressing these issues on two levels - a general picture based on personal experience, without specifying or describing particular types of violations - on the one hand; and a deeper analysis listing the main types of violations - on the other. All respondents are invited to participate in both types of indicators, where the second one is complex and is a search for confirmation or refutation of 14 main types of violations (listed in the text below), while the first one is common and simple, using a four-step scale, namely - "violations are permanent", "violations are frequent", "violations are rare", "there are no violations".

Every third questioner says that he/she believes labor market violations are permanent. The share of those who claim that violations are common is remarkably high - 52%. For every tenth of the questioned participants violations are rare and rather an exception. It is interesting that practically there is no notable share, claiming there are no violations of the labor market (there are only two respondents on this opinion). A more in-depth analysis of the data shows another curious moment. Regardless of the social status, income, education and residence, the respondents are generally unanimous and there are no significant statistical discrepancies between them. It is noteworthy that even the opinion of those living in the capital, university graduates and those with the highest incomes is not different from that of the poorer, less educated or living in the periphery. Virtually 85% of all respondents are of the opinion that violations are either permanent or frequent.

This distribution is significant because it provides a comparative basis for looking at the complex indicator constituting 14 separate types of labor market violations. To varying degrees, some of them (more often) confirm and (less often) refute the above. In the following text, each type of violation is considered separately, starting from the most common to the most rarely registered.

Labor market violation - a complex indicator

All types of violations have been studied with an identical question (Have you personally or a member of your family/a relative experienced one or more of the following violations in the last few years?) and the same three-step scale (Yes, more than once; Yes, once; No). Here's what data shows:

- *Unregulated extension of working hours* - a problem that is common among all employees. In fact, two out of three respondents have encountered that more than once, another 16% - only once. Only 18% have no experience with such a violation.

- *Working with a minimum wage contract and getting the remaining amount of the money by hand / under the table* - a similarly common violation. The percentage distribution is very close to the one described above - 66% have encountered that more than once, 15% - only once and another 19% have not experienced this. An interesting fact is that this violation is reported more often in the capital and more rarely in the villages. Equal for both higher and lower incomes.

- *Violations associated with overtime and/or night work (non-payment, exceeding the permissible working hours, etc.)* - 63 per cent define it as common, 16 per cent have experienced it only once and 22 per cent have not experienced it. It is noteworthy that it is somewhat more typical for people with lower than higher education, as well as for those with lower income - mainly up to BGN 500. With the increase in income this violation occurs less frequently.

It can be said that the above mentioned violations are massive and extremely common. The positive answers (once or more) are about or over 80%.

- *Delay or non-payment of wages and salaries* - a common violation for 52% of respondents. At the same time, every fourth person has not encountered this, and another 24% - only once. More common among villagers and those with lower incomes (up to BGN 500)

- *Fake/unrealistic contracts - workers do more work than described in the contract (e.g. civil instead of labor contracts, etc.)* - a common violation for over half the respondents. Every fifth has encountered this only once, 30% say they have no such experience. Again, it is more typical for the rural population and for those with lower income up to BGN 500.

- *Reduced holidays (daily, weekly, etc.)* - half of the respondents say they have encountered this more than once, every fifth asked - once. 30 per cent give a negative answer. More common for residents of small towns and villages, people with low income (up to BGN 500) and workers with secondary education.

- *Job without a signed contract between the employee and the employer* - in general the data are practically identical to those of the above type of violation. There is difference, however – it is much more common among young people up to 30 years of age. Again, more common with villagers and poorer people.

- *An employee or a worker is hired on a lower position than the real, thus being paid lower social insurance* - similar percentages - 49 per cent have more experience with this violation, 24 per cent have experienced it once, 28 per cent responded negatively. Less

common in villages than in cities and the capital, but more typically for people with lower education.

- *The employer does not accrue a remuneration for work experience and expertise ("class")* - for every third questioned this is not a problem, every fifth declares it has happened at some time, 47% of the respondents say it is more common. The data show some deviations among employees in state-owned companies (where violations occurs more often) and people with income from BGN 250 to BGN 500.

- *When negotiating and submitting documents for paid or unpaid leave (reported but not used by the employee)* - quite often for 40% of the respondents, one-time experience for one of four respondents. Every third denies having faced this. More typical for people with income up to BGN 500.

- *There are no safe working conditions (protective equipment and special workwear, briefing)* - a non-standard violation for 42 per cent of the respondents (due to the specifics of the violation), a one-time act for every fifth and more frequent practice for nearly 39 per cent. An increasing trend with the decrease in the size of the settlement (more than one case for 31% of the citizens of Sofia, 46% for the inhabitants of small towns and 54% for the inhabitants of villages). More common among employees in state-owned companies and among people with income up to BGN 1000.

All violations listed up to here may be defined as quite common. In all of them, the positive responses are between 75 and 60 percent, but the proportion of respondents who claim that the violation has occurred more than once is between 50 and 40. Below are listed violations that accumulate the lowest share of positive responses.

- *In case of termination of employment, the employer does not issue all necessary documents to the former employee* - more than one case for 31%, episodic for another 27%, unknown for 42%. A more common case for people with lower education and those with income up to BGN 500.

- *Obstruction or hindrance for workers to form a trade union organization in the workplace* - an unknown case for 48 per cent, but happened more than once for 30 per cent, and once for 22 per cent. Less common in the capital and villages and among higher income, to some extent more common practice in state-owned firms and people with lower incomes.

- *Workplace harassment* - more than once for 28%, a one-time act for another 27 per cent, an unknown violation for 45 per cent. This is a violation, which increases with the decrease in the size of the settlement (50% positive responses for the residents of Sofia,

reaching 70% for the residents of villages). Again, people with lower incomes are more likely to suffer.

Although these cases are the last on the list, they cannot be considered rare. The percentage of positive responses varies from 58 to 55%, which inevitably makes them frequent violations.

To a large extent, the results of the qualitative stage of the survey repeat and confirm the conclusions of the quantitative consultation. A great part of the comments relate to the most common violations reported by the quantitative research. That is why this document does not devote a separate part to these comments. The reason is that they have confirmatory character of the analyzes already done.

Main conclusions

❖ The general assessment of the labor market situation in Bulgaria is rather weak or moderate. There are no excellent assessments, and only every ninth person questioned puts a good mark. In smaller settlements, values are more critical;

❖ For about 40 per cent of the interviewed workers labour conditions are worsening and for 41 per cent there is no change. Only one in five respondents identifies them as improving. Higher assessments are more typical for young employed Bulgarians living in the capital, having higher incomes;

❖ The majority of respondents determine their basic labor remuneration as insufficient or more than insufficient;

❖ Every third is of the opinion that workers' rights are constantly violated, and for 52% violations are common;

❖ The most common violations are related to unauthorized prolongation of working hours, payment by hand (under the table) or overtime;

❖ Delay / non-payment of wages, unreal or fictitious contracts, reduced holidays, work without a contract, lower insurance, non-payment of internships are also among the violations that can be defined as very common.

❖ In general, the labor market in Bulgaria may be characterized by frequent and massive violations, low employee satisfaction, pessimism regarding the transparency and legality of labor relations and dissatisfaction with the amount of remuneration.

Summary

of an Analysis including the types of healthcare systems and healthcare financing models

General frame and context

The analysis of healthcare systems and healthcare financing models is realized within the framework of the „Let's Change the Mode” project, jointly implemented by the Institute for Social Integration (ISI) – Sofia, and the Foundation for European and Progressive Studies (FEES) - Brussels.

Modern healthcare systems should be based on the principles of solidarity, right of choice and efficiency in spending the resources in the system. They inherently possess both social and economic characteristics. The role of the state in healthcare is still primary almost everywhere, despite the tendency towards greater liberalization of the health services market. One of the goals of any economics should be to improve the welfare of the nation, raise the standard of living, and achieve economic prosperity and independence. From a macroeconomic point of view, GDP is the magnitude that enables us to determine whether a national economy is functioning successfully and if its industries are profitable. On the other hand, human resources are an extremely important factor without which a country's economy could not function successfully. The fundamental question of „how” to finance health care so as to maximize public and individual benefit is "weighing" with a lot of force.

Aspects of financing the healthcare system:

- Funding
- Allocation of funds
- Spending of funds

The main actors in a healthcare system are:

- Users (patients);
- Providers (hospitals / medical specialists);
- Buyers (the so-called third party - insurance institutions);

Funding health care is a typical example of funding at all, an example studied by economists and including tax funding, subsidizing the access to health care, public and private health insurance and their implications for efficiency and health care models.

Healthcare systems in the EU

UK - There are 14 regional health services, 190 district and over 90 family health services that provide primary care, and all citizens are registered with general practitioners. 8.4% of GDP is used for health care in the UK. Healthcare is financed through the tax system. There are also private hospitals where patients can pay for their services. Every employee has a National Insurance Number.

France - A universal healthcare system, citizens make their contributions based on their income. Health insurance is mandatory for all citizens and covers 93% of public services. The contribution is 13.55%, where 12.8% is covered by the employer and 0.75% by the employee. The state manages to cover 70% of the medical expenses of the citizens. Health funds are few, and their ownership is both state and private. There are three types of hospital facilities in France: state, private non-profit, and private for profit. State hospitals are autonomous and run their own budget, having a fixed costs maximum. Private business hospitals specialize mainly in specific areas and have a fixed target cost.

Germany - The most expensive healthcare system in Europe. The "double funding" method is used, e.g. capital expenditures are funded by the local government, and the current ones - by health funds. Health spending is 11% of the gross domestic product, which is well above the European average of 8.9%. The health insurance system is based on the principle of social solidarity. In Germany, health insurance is also mandatory for all, and the state system covers about 85% of the population.

Italy - The National Healthcare System in Italy (CCH) is a state structure that provides the population with medical services. Healthcare annually needs about 9.2% of GDP. The main source of funding for Italian healthcare is the state budget, which provides 78.2% of health costs, the remaining 17.8% are paid by the patients. Only 0.9% are the funds from voluntary health insurance. The main part of the health budget is formed by target taxes (companies'

revenue taxes are 3.9%, in some industries they reach 4.82%.) The healthcare organization in Italy has three levels - state, regional and local.

Netherlands - A system of managed competition. The percentage of GDP spent on health care is 9.8%. All residents and those who are subject to income tax are required to purchase a standard healthcare package. The system is funded by both general contributions for all, and taxes on employees' wages. These contributions are determined by insurers, and the contributions for the same insurance package are the same for everybody, without taking into account age and health status. The rates are: 6.9% of the annual income for employees on a private-work contract, and for those who do not receive unemployment benefits the rate is 4.8%. Hospitals are mainly privately owned, but the state plans the hospital network and only it can allow the creation of a new health facility. The healthcare establishments operate with planned budgets, health insurance funds are numerous, they operate in the conditions of free competition and independently of health insurers.

Switzerland - Since 1994 there has been a universal health system through private insurers. The health fee is not connected to the salary. Citizens can choose between different plans and a large number of private health funds, and those who can not afford that apply for a state subsidy. Every year, the amount of health insurance contributions is announced. The success of the Swiss healthcare system is achieved with high financial costs. Government spending on health as a share of GDP is among the highest in the world - 10.7% and it continues to grow faster than GDP. The solidarity mechanisms applied in most European health systems are hardly seen there. Due to the lack of participation in health insurance by employers, for example, sick leave cases are not covered.

Denmark - The system is financed by income taxes, over 44%. Healthcare is managed by the State Health Service and its 16 district councils. The whole population is included in mandatory state health insurance, covering the basic health services. They are completely free, and citizens have free access to the GP or the hospital. Hospitals are funded by local councils which control their activities and usually own them.

Austria - For the most part, the health system is funded by social security contributions and taxes, to a small extend by private funds. There is compulsory insurance for all employees. The health insurance contribution is 7.65% of the gross income and is shared between the

employer and the employee. The maximum monthly insurance threshold is approximately € 4650. Out of these contributions, outpatient treatment and subsidies to the State Health Fund are funded. Austria has introduced an electronic health card, which is issued free of charge to all socially liable in Austria and their families (over 99% of the population).

Luxembourg - The most important difference in the provision of health care compared to other EU countries is that all medical services are provided by independent practitioners. Funding comes mainly from contributions to „Illness” funds, which are split (50:50) between employer and employee and account for about 5% of the gross income. Payments to hospitals (public and private) are made from the budget of the funds.

Greece – There is a compulsory social insurance funded by the state budget, and to a lesser extent by healthcare contributions from citizens. Employees are being insured in a number of funds, but they are not freely chosen but professionally oriented. State hospitals are funded primarily by the state and receive budgets, and private - from the funds.

Ireland - Irish healthcare funding is largely state-owned (ranging around 78%). About 13.5% is funded by co-financing of the services. The main part of the funds is provided through taxation and a special health contribution (1.25% of the gross income), and the right of free or partially paid services is based on the solvency of the citizens and their division into two categories - 35% in the first category - the lowest income groups that do not pay for healthcare. The majority or 65% refers to the second category - they pay directly or participate in voluntary insurance.

Belgium - Based on compulsory insurance of the entire population against small and large risks. Along with a state fund, there are five non-profit mutual funds, linked to religious or political organizations. Medical services enjoy broad autonomy, and healthcare services are mainly paid directly. The role of the state is regulatory, and partly in financing the healthcare. Hospital care is funded directly by health insurance funds on the basis of a budget project that is designed in connection to the bed capacity, the activities from the previous year and specific specialized activities. In Belgium, about 35% of the hospitals are state-owned, the rest are private and owned by the health insurance funds.

Spain - 98.5% of the Spanish population is being insured through the social security system - 93% of them are covered by the compulsory insurance system, 1% (with the lowest income) receives state benefits, and 4.5%, mainly civil servants, are being insured through a special insurance system. About 17% of the population benefits from additional voluntary private insurance. Up to now, 80% of the funding is provided by the state through tax collection, 18% is from health insurance contributions shared between the employer and the employee, and the rest is funded by other social security funds. Public hospitals to the NHS are funded based on a budget prepared in advance. Private hospitals may participate in the National Health Insurance Systems on the basis of a contract or may operate by their own means. Spain's drug prices are strictly regulated and are among the lowest in the EU.

Romania - In Romania, similar to Bulgaria, about 20% of the system - public services such as emergency aid and investment in state hospitals - is funded by central budget taxes. The healthcare system is similar to the Bulgarian one - the fund covers a healthcare package, the pre-hospital assistance is divided into GPs and specialists, and the hospital network is mostly state-owned with large and smaller multiprofile and specialized hospitals.

The Czech Republic - A universal health insurance system that guarantees access to medical care for all citizens. There are several funds, one of which is dominant - about 75% of patients are served by it. Healthcare establishments are 3 types - state-owned, joint-stock companies of individual districts, and private hospitals.

Main conclusions:

❖ It is imperative to make a decision, a political one, whether we should continue to insist that the health system is a clean market, a health services market.

❖ For the public, the Bismarck model was deciphered with the term "health insurance", which had to replace the hateful state system of national healthcare. Citizens believed this misleading term and only today begin to understand that, in fact, Bulgarian health insurance does not at all mean health security of the nation.

❖ The logic of the health insurance model is to be a mediator between the patient and the doctor, but in Bulgaria exactly this role of the state, as the carrier of the regulatory mechanisms, has been denied, on the one hand, but on the other, the state itself has voluntarily abdicated from it.

❖ The careful analysis shows that the „Semashko” and „Beverages” systems are almost identical, the difference is purely historical.

❖ In 2018 Bulgaria, the "debate" whether today's Bulgarian healthcare is efficient (cost-effective) and socially acceptable, and whether its resources are managed professionally, responsibly and competently in the direction of its sustainable development - is already imperative. Without an honest answer to these questions, no new and supernovae patterns will save us from the chaos and the gap in which public health is today in Bulgaria.

Each national healthcare system, at each stage of its development needs to be analyzed on its five main components:

1. Resources;
2. Organization;
3. Management;
4. Public and economic support;
5. Providing access to healthcare.

For a real reanimation and renewal of the healthcare system, several inevitable, real and decisive steps are needed:

Awareness and recognition that the health reform of 2000 was an absurd and unacceptable experiment.

Awareness and recognition that healthcare is a social rather than a commercial sector, that the market (though needed) is only a subordinate tool. We need a fundamentally new, specific social market economy.

Awareness and recognition that the private health sector is just an extra balance of the public one and can not be a leading sector. Public-private partnership does not mean ambivalence and exchange of places and priorities.

General reassessment of the concept and of the defective health care legal basis, which should be followed by its replacement with a new legal basis, adequate to the European tendencies and to the objective health needs of the Bulgarian nation in its entirety.

The Bulgarian healthcare system needs a rediscovery and a constructive restoration of two principles of effective national health care: the regionalization, and the regulated route of the patient (stages and levels of medical care) - which have been used but lost in the way of

our "health reform". They have to replace the priority given to the parasitic quasi market so falsely let in Bulgaria.

Summary of proposals

In Healthcare Policy:

In order to overcome negative trends, measures are required urgently to significantly improve health services. It is imperative to choose policies carefully so that expenditure is carried out strategically and protects the sustainability of the health system.

To ensure efficiency in the healthcare system, the following is required:

- Regulate and expand **the access** to medical services;
- Ensure higher **quality**;
- **Overcome** the existing imbalance - territorial and in quality;
- **Improve the financing systems** and „market“ mechanisms - health insurance;
- Introduce **new methods** and technologies;
- Increase the **qualification** of the staff;
- Overcome the **negative trends** in the health status of the population.

The concept of evidence-based health policy should be the starting point for designing new horizons for our healthcare.

In the sector of labour market and labour conditions:

Nurture Trade Union activity, guarantee the right of association and allow for collective labour agreements.

Proposal: The **constitutional right** of association, including and in particular trade unions, should be protected by a specific text in the Penal Code, which explicitly guarantees it, **similar to the right to associate in political parties (see Art. 169a PC).**

Collective labour contracting is a process of building up the already acquired social rights for the working people as well as of improving working conditions. For years, this process has been limited, and the Collective Labour Agreements (CLA) at sectoral or branch levels are less than 20. Collective Labour Agreements is perhaps the most important instrument along with the effective strike to protect the rights and interests of trade union members.

Proposal: **To support the signing of Collective Labour Agreements at branch and sector levels and to ensure their expansion with amendments to the Labour Code.** The proposal aims to provide better working conditions, especially in the sectors and industries where labour rights violations are most common, such as in the hospitality sector, light industry and agriculture.

Control and penalties for violations of the labour law¹⁷

Proposals:

Increase the remuneration of employees in the Labour Inspectorate, as well as increasing their number;

Expanding the power of the General Labour Directorate and its territorial subdivisions;

Increasing the sanctions for violations of the labour law against unfair employers.

Educational reforms

Proposals:

Introducing legal training with an emphasis on labour law in the last years of secondary education;

Facilitate conditions for employers to be involved in the process of dual education so as to change the structure of the labour market according to the market needs of the workforce.

Income

Proposals:

Progressive taxation with a minimum taxable amount;

Drop the maximum insurance income;

Linking the minimum salary with the non-taxable minimum and the average salary for the country;

Increasing the night work rate from 0,25 to 1,00 BGN and the minimum amount of the so called rating/addition for „ Service time

The media for us

Новини, Общество | 25.11.2018 9:35

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

На Национално събитие, Институт за социална интеграция представи резултатите от проект „Да променим реда!“, който бе реализиран съвместно с Фондация за европейски прогресивни изследвания (ФЕПС), Брюксел.

На събитието присъстваха политически представители от левицата, синдикати, служители в здравната

Линк: <http://www.gabrovonews.bg/news/137321/>

Новини

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

- © 23 Януари 2019 © 25 Ноември 2018



На Национално събитие, Институт за социална интеграция представи резултатите от проект „Да променим реда!“, който бе реализиран съвместно с Фондация за европейски прогресивни изследвания (ФЕПС), Брюксел.

На събитието присъстваха политически представители от левицата, синдикати, служители в здравната система и представители на НПО работещи в сектора на здравеопазването.

Катя Колева, председател на УС на ИСИ и екипът по проекта представиха общите резултати.

Линк: http://www.kontrapunkti.bg/index.php/bg/news/289-%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B8-%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8-%D0%BF%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82-%E2%80%9E%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0-%E2%80%9D?fbclid=IwAR1i3E9iz42FQehan6SnCO9cQM1SUc6n_s9f3NCy5iJBXcSdiCAHtYS_dL8

НАЧАЛО > БЪЛГАРИЯ > ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

25/11/2018 RNews.bg България 0



ПОСЛЕДНИ ПУБЛИКАЦИИ

- Изявление на Lockheed Martin
- Американци работят по ваксина срещу чумата по свинете, но у нас трябва спешни мерки при лова, при лабораториите и при фермите тип „заден двор“
- Дани Каназирева: Не трябва да се допуска МБАЛ „Св. Мина“ да последва съдбата на Белодробна болница
- В Деня на родилната помощ поздравления получи първото родено бебе в община Карлово Анастасия и целият екип на АГ отделение на МБАЛ „Д-р Киро Попов“
- Дават 700 лева премия за всяко новородено в община Сопот
- Учениците от Карлово и Сопот излизат в грипна ваканция
- Кметът на Карлово Съди кмета на Калофер за клевета

Линк: <https://rnews.bg/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8-%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0/?fbclid=IwAR2AdhEStL8BNIJndbHhTGQhC0ui-WbmzWMIA YrJ6G-OGPNGG9mfndL14Ns>

WEB Silistra

РЕГИОНИ БЪЛГАРИЯ, СВЯТ ОБЩЕСТВО, АНАЛИЗИ ЛЮБОПИТНО КУЛТУРА ПОЛИТИКА ЛИЧНОСТИ

24 11 2018

ИСИ представи окончателните резултати по проект „Да променим реда!“

Последвайте ни: **facebook**

КОНТАКТИ
Email: info@websilistra.net / Форма за контакти

Най-четени
No results available

Реклама
РОСИТА АВТО
ОФИЦИАЛЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ за Силистра и региона на моторни масла и аксесоари с марката:

Линк: http://www.websilistra.net/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B8-%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB%D1%82%D0%B0/?fbclid=IwAR1WLL-MEAdOz9_mYJmQ416EOzb1FgwmnrFRBShBsvKrGI6jr7hx7eqff8

НА ЖИВО ЕМИСИЯ НОВИНИ

ТЕЛЕФОН ЗА ЗРИТЕЛЯ: 0889 888 801

Търсене...

НАЧАЛО БЪЛГАРИЯ СВЯТ СПОРТ ЛАЙФСТАЙЛ ВИДЕО ИНТЕРВЮТА И КОМЕНТАРИ КАНАЛ 3 TV

Начало > Видео > Проблемите на пазара на труда



Проблемите на пазара на труда

16:00 | 14 Октомври 2018 г.



Бавене на заплатите и липса на трудови договори. Това продължават да са основните оплаквания от работодателите в България. Данните са на Институтът за социална интеграция и Фондацията за европейски и прогресивни изследвания.



СЛЕДВАЙТЕ НИ

ПОСЛЕДНИ | НАЙ-ЧЕТЕНИ | НАЙ-КОМЕНТИРАНИ

Пак без ток в "Люлин"! Открадна трансформатор и лишиха

Обвиниха жената, ударила фелдшерка в Горна Оряховица - ще се

Ловеч се обедини и намери изгубено 11-годишно дете

Близък на Цветан Василев е обвинен заедно с Елена Йончева

Линк: <http://kanal3.bg/video/19642-Problemite-na-pazara-na-truda>

MECHI CHAL

FROGNEWS

НОВИНИ ПЛАСЪТ НА ЖАБАТА ИНТЕРВЮ ОБЩЕСТВО ПОЛИТИКА FROGNEWS.TV СВЯТ КУЛТУРА БИЗНЕС & ТУРИЗЪМ ЛАЙФ СТАЙЛ

Само 2% от работещите са доволни от доходите си

Винарска изва Вини-Бошкилов

Колтуклиева: Тази глутница ще бъде разбита

Гешев призна, че атакуват "Левски"

Линк: <https://frognews.bg/biznes-turizam/samo-2procenta-raboteshtite-dovolni-dohodite.html>

НАЧАЛО > БЪЛГАРИЯ > ИСИ проведе първата дискусия по проект "Да променим реда"

ИСИ проведе първата дискусия по проект "Да променим реда"

ПУБЛИЧНАТА ДИСКУСИЯ БЕШЕ ЧАСТ ОТ ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРОЕКТ НА ИНСТИТУТЪТ ЗА СОЦИАЛНА ИНТЕГРАЦИЯ (ИСИ) И ФОНДАЦИЯТА ЗА ЕВРОПЕЙСКИ ПРОГРЕСИВНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ (FEPSS)

04/09/2018 RNews bg България, Политика 0



Линк:<https://rnews.bg/%D0%B8%D1%81%D0%B8-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BA%D1%83%D1%81%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0/>

Проект „Да променим реда!“ се реализира от:

Фондация за европейски прогресивни изследвания (ФЕПС)
Foundation for European Progressive Studies (FEPS)

1000 - Bruxelles - Belgique
„Rue Montoyer” 40
tel.: +32 2 234 69 00
fax: +32 2 280 03 83
web: www.feps-europe.eu
e-mail: info@feps-europe.eu

Институт за социална интеграция (ИСИ)
Institute for Social Integration (ISI)

1000 София, България
Ул. „Триадица” 5Б, етаж 6, офис 600
тел./факс: +3592 983 69 22
web: www.isi-bg.org
e-mail: ifsi.bulgaria@gmail.com