

ПРИОРИТЕТИ В РАЗВИТИЕТО НА ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР В УСЛОВИЯТА НА ЕВРОИНТЕГРАЦИЯТА

Христо Христов*

УВОД

Правителствената политика в условията на евроинтеграцията на нашата страна е насочена към постигане на устойчив икономически растеж и присъщата му трудова заетост, които да съдействат за повишаване на благосъстоянието на населението. Тези усилия трябва да се разглеждат в различен контекст. Икономиката ще става все по-динамична, отворена и конкурентоспособна. Във връзка с това значимостта на публичния сектор ще нараства и ще въздейства по-активно върху социалната и икономическата ефективност. Дейността на организациите в публичния сектор все повече ще променя средата, в която функционира и частният сектор.

Основните предизвикателства пред организациите в публичния сектор са успешното им развитие и повишаването на ефективността от тяхната дейност. Това налага преразглеждане на развитието на организациите в публичния сектор с оглед изпълнението на присъщите им функции. Значителна част от функциониращите досега организации и практики в публичния сектор е необходимо да бъдат препроектирани и изградени по начин, който да съответства по-добре на реалностите и изискванията на потребителите на публични услуги.

Процесът на развитие на публичния сектор не е еднозначен. От една страна, публичните организации са по-малко ефективни, отколкото частните. Затова държавата следва да предоставя на частния сектор в максимална степен различни дейности. Освен това тя не е в състояние така ефективно да управлява финансовите ресурси, както частните предприемачи. Това налага сключване на договори за производство на стоки и услуги за обществени нужди с частни фирми. От друга страна, съществуват и сфери от дейността на публичния сектор, където частните структури не могат да заменят дейността на публичните организации.

В обществото преобладава мнението, че в публичната администрация и в частност в публичния сектор се срещат корупционни практики и неефективно се изразходват средствата на данъкоплатците. Това налага в условията на евроинтеграцията вниманието да се насочи към определяне на приоритетите (образование, здравеопазване и публично-частни партньорства) в развитието на публичния сектор и ефективното функциониране на публичните организации.

Основната цел на разработката е да се дефинират приоритетните сфери в публичния сектор, да се изследват проблемите и тенденциите в развитието на публичните организации в тези сфери и да се предложат подходи и конкретни решения за подобряване на тяхната дейност.

* Христо Христов е доктор по икономика, професор, ръководител на катедра "Публична администрация и регионално развитие"; тел.: 81-95-487; e-mail: prof.hristov@abv.bg

Разработката се основава на информация от статистически източници и проведени изследвания от автора.

1. ПРИРОДА НА ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР

В публичния сектор се създават стоки и услуги за обществено ползване, производството на които се финансира от средства, набрани чрез данъци и други постъпления, определени със закон. В зависимост от характера, изпълняваните функции и присъщия им начин на финансиране се институционализират три основни области на обществото: публичен сектор, частен сектор и организации с нестопанска цел.

Публичният сектор има производен характер в пазарното стопанство, защото получава предимно средства от частния сектор (чрез данъци, такси и др.), с помощта на които се финансират производството и предлагането на публични блага за населението. Това налага прилагането на системен контрол за ефективното разпределение и използване на средствата в публичния сектор и отчитане доколко тяхното използване подобрява благосъстоянието на населението в обществото. Особено важна е ролята на държавата при организиране производството на определени блага, които пазарният механизъм не може ефективно да осигури. В този случай държавата не се ръководи единствено от принципа на икономическата ефективност на влаганите ресурси, който е основен за частните фирми, а се стреми към създаване на социална справедливост, т.е. да максимизира благоденствието на членовете на обществото.

Формирането и развитието на публичния сектор в отделните страни се определя от ценностната система, традициите и финансовите възможности.

Всяка страна определя предметното съдържание на публичен сектор, като отчита и някои национални специфики. Така например в САЩ публичният сектор се представя с понятието "обществен сектор", като обхваща всички сфери на икономиката с изключение на частния сектор. Общественият сектор включва: федералната собственост, собствеността на отделните щати и муниципалната (общинската) собственост.

За разлика от страните в Западна Европа и Япония в обществения сектор на САЩ не са включвани големи промишлени предприятия (обекти) от добивната и преработвателната промишленост, транспортни компании и др. Дори енергетиката и телекомуникационните връзки, т.е. отраслите, които много икономисти разглеждат като естествени монополи, в САЩ винаги са били в частни компании.

Съгласно Конституцията на Република България собствеността е частна и публична.

Публичната собственост¹ включва държавната собственост, общинската собственост и съответните институции, които са предоставени на разположение на гражданите за ползване без ограничение при равен достъп от всеки.

¹ ДВ, бр.44 от 1996 г.

Публичният сектор представлява система от държавни и общински институции, които управляват публичната собственост, осъществяват данъчното облагане, произвеждат и предлагат публични блага за използване от членовете на обществото.

Публичният сектор се разглежда и като определена част от националното стопанство на страната, произвеждаща и предлагаща на населението публични блага. В този случай публичният сектор обхваща само публичните организации, произвеждащи стоки за потребление – например производството на метални изделия, военнопромишления комплекс, производството на химикали, химически продукти и др.

Предпоставки, които обуславят формирането на публичния сектор, са:

- В редица области с голямо стопанско и социално значение пазарните механизми и конкуренция не действат ефективно. Те не са в състояние да осигурят производството и предлагането на някои блага, които колективно се потребяват от обществото. По-конкретно става въпрос за публични блага като отбраната на страната, вътрешния ред и сигурност, пожарната защита и др. Неделимостта на тези блага възпрепятства продажбата им на части, в резултат от което производителят не получава печалба. Държавата не е в състояние да коригира действието на пазара, което налага тя самата да организира и да извършва разпределението на тези публични блага.
- Всяко общество формира своя ценностна система. Този процес на изграждане е съпроводен с редица положителни и негативни страни в живота и дейността на хората. Невинаги обаче всички елементи на ценностната система е възможно да се формират и регулират единствено и само с пазарни механизми, т.е. наложителна е намесата на държавата, респ. на публичния сектор, който да извършва (да създава) публични блага в сферата на образованието, здравеопазването, социалното осигуряване, социалното подпомагане, в преодоляването на последиците от алкохолизма, наркоманията и др. Държавата, съобразно утвърдената ценностна система в обществото, насочва и регулира потребителското поведение на своите членове към определени публични блага и принудително ограничава потреблението на други. Нейните решения в известна степен ограничават свободата на членовете по отношение на избора на блага, но в действителност тя ги регулира в насоки, полезни едновременно за отделния индивид и за обществото като цяло.
- Действието на пазарния механизъм поражда неравномерно разпределение на доходите, от една страна, между стопанските субекти (фирми) и, от друга – между членовете на обществото. При това положение държавата провежда политика на фискално преразпределение на доходите в обществото с цел ограничаване на тяхното несправедливо разпределение. Във връзка с това държавата е изградила институции и организации, които извършват различни публични услуги за населението, с чиято помощ по-добре се преразпределят събраните средства от данъци и други бюджетни приходи. Например публичните услуги като: изплащане на социални помощи; изплащане на парични обезщетения при безработица и др.
- В обществото определени дейности не е възможно да се извършват само на основата на инициативата на частните предприемачи. Това е така, защото

техните очаквания по отношение на получаваната печалба са високи и на практика държавата не е в състояние да заплати такава висока цена. Затова са изградени и функционират организации, които да извършват публични услуги в полза на значителна част от обществото. Например поддържането на паркове, градини, изграждането и поддържането на читалища, библиотеки и др. Тези публични услуги създават предпоставки за подобряване на условията на живот на населението и за развитие на индивидите.

Разгледаните предпоставки доказват необходимостта от съществуването на публичния сектор и задължителното участие на държавата в стопанския живот на страната. В този процес държавата не елиминира инициативата на частните предприемачи и пазарния механизъм при разпределението на ресурсите. Нейното участие се изразява само в регулирането на действията на частните предприемачи, без да се ограничава тяхната икономическа свобода; целта е да се коригират отклоненията в пазарния механизъм и частично държавата да го замества в дейността, където той не функционира и не предлага необходимите публични блага на обществото.

Многообразната дейност на държавата и съществуването на публичния сектор създават представата, че те могат да решат проблемите, свързани с пазарното общество. Необходимо е да се подчертае, че държавата има подчинено място и роля в пазарното стопанство. Тя само коригира, допълва и обогатява действието на пазарния механизъм, но не го замества, т.е. частната собственост и пазарното саморегулиране запазват своето водещо място като движещи сили на стопанската дейност, подобряващи благосъстоянието на членовете на обществото. В тези рамки трябва да се разглежда и развитието на публичния сектор. (6)

По-обстоятелственото дефиниране на основните черти на публичния сектор показва, първо, че той е част от обществената система; второ, че поради високата обществена значимост на някои дейности те се финансират чрез бюджета и се обособяват в самостоятелен сектор; трето, чрез него се осъществяват изравнителни и социални функции; четвърто, той е поле за осъществяване на социално предприемачество от държавата и общините, като негова цел е създаването на обществено благополучие, а не формирането и разпределението на печалба.

По-важните комплексни функции и особености на публичния сектор се свеждат до:

- удовлетворяване на публични (обществени) потребности и интереси на гражданите за разлика от частния сектор, чието предназначение е да задоволява техните индивидуални потребности – социалнопотребителска функция;
- охраняване на частната собственост и личните интереси на индивидите, което е обществена потребност – функция осигуреност. Отделните граждани, вместо поотделно и самостоятелно да охраняват своята собственост и интереси от вътрешно посегателство и външна агресия, се кооперират в рамките на държавата, за да правят това с общи усилия, т.е. колективно;
- обединяване и сплотяване на гражданите независимо от техния статус в обществото, чрез което те се стремят да постигнат удовлетворителна защита на своите интереси в рамките на държавата – гражданска функция;

- решенията, вземани в публичния сектор за извършването на публични услуги, не трябва да се определят само от пазара на стоките, като не бива да се пренебрегват и неговите механизми – пазарна функция;
- чрез съвкупната дейност – постигане на изравняване на доходите и подпомагане на социалнослабите граждани – социалноизравнителна функция;
- регулиране на социалното и икономическото развитие – регулираща функция.

Публичният сектор е част от стопанския комплекс на страната, който е поле на социалното предприемачество на държавата и общините, и където на основата на преимущественото използване на бюджетни средства се създават продукти с определящо колективен режим на потребление и се индуцират блага на социалното пазарно стопанство за постигане на сигурност, справедливост и социално благополучие.

Основните характеристики на публичния сектор могат да се обобщят накратко така:

- Главната му цел е възпроизводство на общественонеобходимите социални ценности на нацията с оглед на нейната социокултурна и институционална модернизация.
- Основните му функции с глобално значение са: социокултурната, социалната, политическата, икономическата и др.
- В диференциран вид тези функции могат да се дезагрегират по изграждащите ги комплекси;
 - за духовнообслужващия: образователна, културнотворческа, научноизследователска и др.
 - за здравновъзстановителния: превантивна, оздравително възстановителна, масовоспортна, рекреационна и др.;
 - за нетърговския: благотворително хуманна, комуникационна, финансово-подпомагаща и др.;
 - за социалнообслужващия: социална справедливост, изравнителна, хуманна и др.;
 - за институционалния комплекс: отбранителна, правосъдна, регулиращо-административна, осигуряване на сигурността и др.
- Публичният сектор създава онази част от необходимите за обществото блага, които по редица социални, хуманни, престижни, целесъобразни и други причини трябва да се произвеждат в необходимата достатъчност, и за които се налага заплащането преди всичко на данъчна цена: отбрана, колективна хигиена, обществено здравеопазване, обществено образование и др.
- Пазарният контур на публичния сектор е ограничен от редица социални и хуманни реквизити, което аналогично означава функциониране на широко поле на декомерсиализация на дейностите. С това се модифицират икономическите отношения в него и те се насочват към социалните. Неразбирането и подценяването на този момент е предпоставка за редица неизбежни и със сериозно последствие грешки, свързани преди всичко с прекалената икономическа комерсиализация на сектора, с непремерената му приватизация и др. В сила е императивът, че вложенията в човека невинаги трябва да се съпровождат

дат пряко с търсенето на финансова изгода, а трябва да доминира социалният ефект.

- Успешното функциониране на публичния сектор е в зависимост от провежданата политика на правителството спрямо него и се регулира от следните координати: държавно участие, автономност на звената, предприемчивост на ръководствата и публичните организации и поведение на бизнеса.
- Разходите в публичния сектор като правило са напълно съпоставими с капиталовите в икономиката. Това се доказва със следните аргументи:
 - социалните и културните дейности са пряка инвестиционна алтернатива на всеки бизнес;
 - изградената социализирана личност отдава през целия си житейски цикъл своята "социална стойност" в създавания от нея продукт;
 - създаваните в личността подобрения са аналогова форма на обновяването на дълготрайните материални активи в икономиката;
 - "тържеството" на нематериалните активи в икономиката на знанието на настоящия век е доминиране на интелекта като специфичен икономически и социален фактор на прогреса.
- Публичният сектор е изграден на принципа на монополистичността. Държавният монопол върху някои дейности (чист монопол) е правопрпорционален на неотложността на съответната дейност (национална отбрана, вътрешна сигурност, неотложна медицинска помощ, пожарна защита и др.).
- Водещо място в публичния сектор има политическия пазар, респективно общественят избор. Класическият пазар е само помощно средство, връзка на сектора с икономическия потенциал на страната. Ето защо въздействието на идеология и политика върху този сектор е определящо и в него най-прозрачно се показва влиянието на надстройката върху икономическата основа на обществото.
- Водещо място в интегралните противоречия на публичния сектор в съвременните условия има разрешаването на няколко фундаментални въпроси: а) за съотношението между класически и политически пазар (респ. икономическа и социална комерсиализация на сектора); б) за съвместяването между идеологически, политически, социален и ресурсен подход в управлението на сектора; в) за възприемане на стратегически перманентен подход в управлението на сектора (консенсус за бъдещите намерения на всички правителства; г) за увеличаване на наукопоглъщаемостта на функционирането на всички организации в сектора и др.

Държавата като институция определя и регулира на всеки етап от своето развитие вида и структурите на организациите в публичния сектор, предлагащи публични блага.

В условията на евроинтеграцията на нашата страна всеки индивид има право сам да избира какви публични блага да потребява с цел да подобрява своето благосъстояние в зависимост от притежаваните от него материални и финансови средства. На практика съществуват отклонения от тази максима, произтичащи главно от субективните оценки на индивида. Например родителите са в състояние да не допус-

кат своето дете да посещава училище (основен мотив – липса на средства). Това налага държавата да финансира образованието и да го превръща в публично благо, чието потребление е безплатно за всички български граждани до 16 годишна възраст, които се обучават в държавни или общински училища. В други случаи държавата принудително може да ограничи потреблението на недостойни публични блага, като например забранява търговията на наркотични вещества и увеличава цените на алкохолните продукти.

2. ОБРАЗОВАТЕЛНАТА СИСТЕМА – ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПРОМЯНА

Образователната система и протичащите в нея реформи и процеси са обект на постоянен интерес от страна на цялата общественост. Образованието практически засяга всяко семейство и се възприема от хората като инвестиция в областта на човешките знания и умения, която е предпоставка за просперитет на обществото като цяло и на отделния индивид.

В методологията на Световната банка¹ оценката на икономиката на знанието, образованието и обучението се разглеждат като един от четирите стълба на икономиката.

Важен приоритет в политиката на Европейския съюз е създаването на икономика, основаваща се на знанието. Поставянето на знанието като основа за бъдещото развитие на Съюза е качествено нов момент във формирането на общия европейски дом.

С развитието на науката и технологиите, които позволяват все повече знанието да бъде кодифицирано, образованието се променя – от механично заучаване на факти и данни към придобиване на методологичен капацитет и развиване на аналитични способности. Внедряването на този нов подход в образованието ще подпомогне създаването на умение на отделния индивид да превръща информацията в знания и да ги прилага в практиката.

Лисабонската стратегия съдържа основните измерения, които имат отношение към конкурентноспособността на националните икономики в рамките на съюза. Част от тях са пряко свързани с равнището на образованието – повишаване на квалификацията на работната сила, подпомагане на образованието чрез финансиране от публичния сектор, иновации и развитие и др. Потвърждение за това е и формулираната стратегическа цел на ЕС, а именно: "Съюзът да се утвърди като най-конкурентната и динамична икономика на знанието, способна за устойчив икономически растеж с повече и по-привлекателни работни места и социална кохезия"².

В тази връзка както в останалите сфери на обществото, така и в образованието се извършва реформа под въздействието на променените икономически, политически и социални условия в България. Основната цел на провежданата реформа в образованието е насочена към подобряване на качеството на образователните услуги и тяхното съответствие с европейските изисквания.

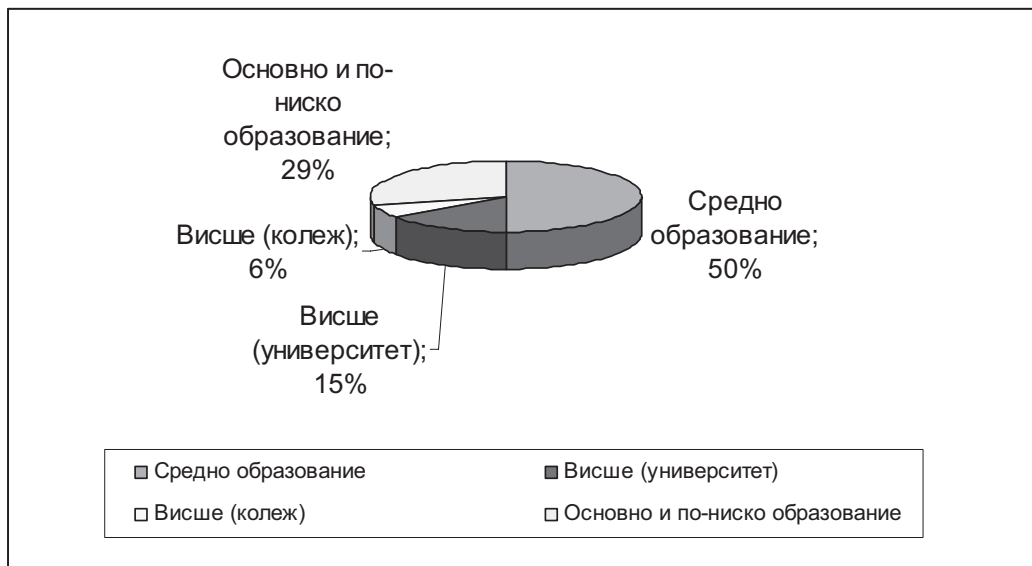
¹ Икономика на знанието, Фондация "Приложни изследвания и комуникации", С., 2004, с.42.

² Якимова, И., Социални измерения на европейското пазарно развитие, В., 2007, с.45.

Развитието на образованието през последните години е съпроводено от редица негативни тенденции, свързани с управлението на публичните образователни организации (1,2,3,5). Общопризнато е мнението, че се наблюдава снижаване на качеството на образованието, което се дължи на бавните темпове на реструктурирането му в съответствие с новите демографски и социални реалности в обществото. На лице е и ниска степен на мотивираност на преподавателите за подобряване на качеството на образователните услуги в средните и висшите публични училища. Нарушени са връзките между училището, семейството, институциите и обществото.

Всичко това налага да се направи проучване на въпросите, свързани с управлението на образователните публични организации, и да се разкрият предизвикателствата на реформата в тази сфера.

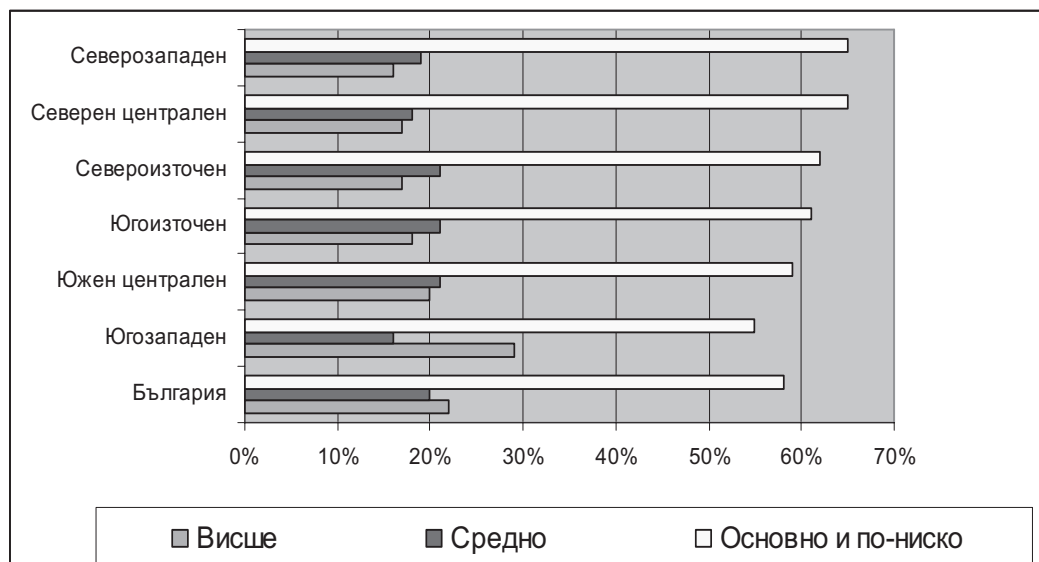
Образователната структура на населението на възраст от 25 до 64 години за 2003 г. е показана на диаграма (1).



Източник: НСИ, Образование в Р България, 2004 г.

Диаграма 1. Образователна структура на населението на възраст 25 – 64 години през 2003 година

От посочената диаграма се установява, че над 71% от населението в активна трудова възраст (25 – 64 години) е със средно или висше образование, което е предпоставка за по-добро социално-икономическо развитие на страната. По отделни райони в страната образователната структура на населението се различава съществено (фиг.1).



Източник: НСИ, 2004 г.

Фиг. 1. Образователна структура на населението по райони

Налице е съществена поляризация между Югозападния район (29,5% от населението са с висше образование за 2003 г.) и Северозападния район (16,5%). Останалите райони имат сходни характеристики – над 17%. Увеличава се броят на лицата със средно образование във всички райони на страната.

Съпоставката на образователната структура на населението на България с тази на страните от Европейския съюз¹ дава основание за няколко извода:

- Наблюдава се трайна тенденция към намаляване на населението в България с основно и по-ниско образование с около 5% за периода (1998-2003 г.). Това в значителна степен се определя от преминаването на нискообразованото население в страната във възрастовата група над 64 години. Правейки аналог на този показател с други страни членки на ЕС, се установява, че в страни като Гърция, Испания, Италия, Португалия и други той е около 2 пъти по-висок в сравнение с нашата страна.
- За разглеждания период се наблюдава тенденция към увеличаване броя на населението със средно образование от 48% на 50% за 2004 г. Сравнително по-голям е процентът на българите със средно образование, отколкото в останалите страни членки на ЕС.
- Наблюдава се тенденция към увеличаване на относителния дял на населението с висше образование от 18% през 1998 г. на 22% през 2003 г. Този относителен дял е около средния за страните от ЕС (21%) и по-висок от този на новоприєединените се страни, които се оценява като изключително нисък (14,8%).

¹ Данните за ЕС са от източник: Education across Europe, 2005.

Образованието е публично благо, което се потребява неравномерно от всички граждани на страната: част от гражданите завършват основно или средно образование, а друга част получават висше образование.

Съгласно Конституцията на Република България всички български граждани до 16-годишна възраст имат право на безплатно образование в държавните и общинските училища. Образователният процес се организира в редица публични организации:

- предучилищно образование – полудневни детски градини и целодневни детски градини;
- средно образование, включващо начални и основни училища, единни средни училища, техникуми, специални училища и училища по изкуствата;
- висше образование – то включва колежи, университети и висши училища, в които се подготвят съответно специалисти, бакалаври и магистри.

Публичните организации в предучилищното и средното образование се характеризират с децентрализирано управление и финансиране от общините, с изключение на професионалните учебни заведения и някои организации с национално значение. Публичните организации във висшето образование се управляват и финансират централизирано от държавата.

Предучилищното образование обхваща възрастовата група от 3 до 7 години. От учебната 2003/2004 г. се въвежда задължително предучилищно обучение със срок преди постъпването на децата в първи клас. То се осъществява по програма за подготвителна група, одобрена от МОН, и с учебни помагала, които се осигуряват безплатно за всяко дете от държавния бюджет чрез бюджета на общините. Обхватът на децата за задължителните предучилищни групи през учебната 2005/2006 г. е 87%. Основните цели на предучилищното образование са създаването на условия всяко дете да развива максимално своите възможности и да се подготвя за училищно обучение, както и формиране на определени умения и навици за адаптиране към новата среда и към учебния процес.

Финансирането на организациите в публичното предучилищно образование се осъществява от държавния или общинския бюджет и се допълва от такси, заплащани от родителите, в размери, определени от общинския съвет в съответствие със Закона за местните данъци и такси.

Системата на предучилищното образование разполага с материална база, като е в състояние да осигури пълен обхват на децата за целодневни грижи (таблица 1).

Таблица 1

Организации в публичното предучилищно образование

Години/Организации	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007
1	2	3	4	5	6
1. Детски градини, бр.	3127	3278	3301	3331	2470
в т.ч. постоянни	3117	3268	3291	3329	2467
От тях целодневни	2544	2511	2482	2463	2456
Полудневни	573	757	809	866	11
2. Педагогически персонал, бр.	18 276	18 675	18 893	19 254	19 305

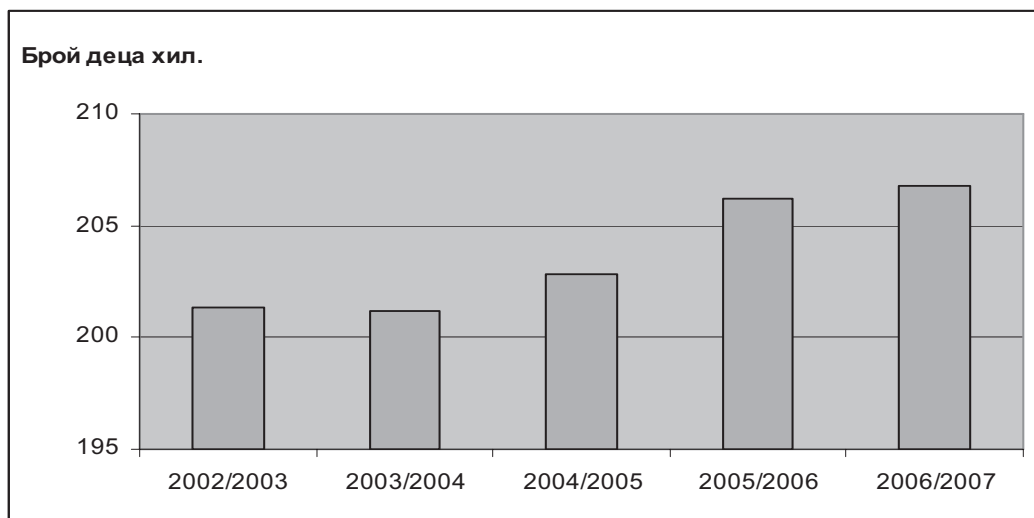
Продължение

1	2	3	4	5	6
в т.ч. постоянни	18 252	18 655	18 873	19 246	19 295
От тях целодневни	17 470	17 664	17 799	18 052	18 130
Полудневни	782	991	1074	1194	1165
3. Брой деца в детските градини	201 317	201 145	202 803	206 243	206 745
в т.ч. постоянни	201 152	201 017	202 668	206 170	187 899
От тях целодневни	187 467	184 964	185 359	186 958	187 899
Полудневни	13 685	16 053	17 309	19 212	18 772

Източник: Статистически справочник, 2008 г.

От данните в таблицата се установяват следните тенденции:

- Наблюдава се увеличаване на броя на детските градини за периода 2002/2006 г. с 6,5%. За 2007 г. броят на детските градини значително намалява в резултат на закриването на 855 полудневни детски градини.
- Увеличава се броят на педагогическия персонал за изследвания период с 5,6%. Увеличението се държи на по-големия брой деца приети в детските градини (диаграма 2).

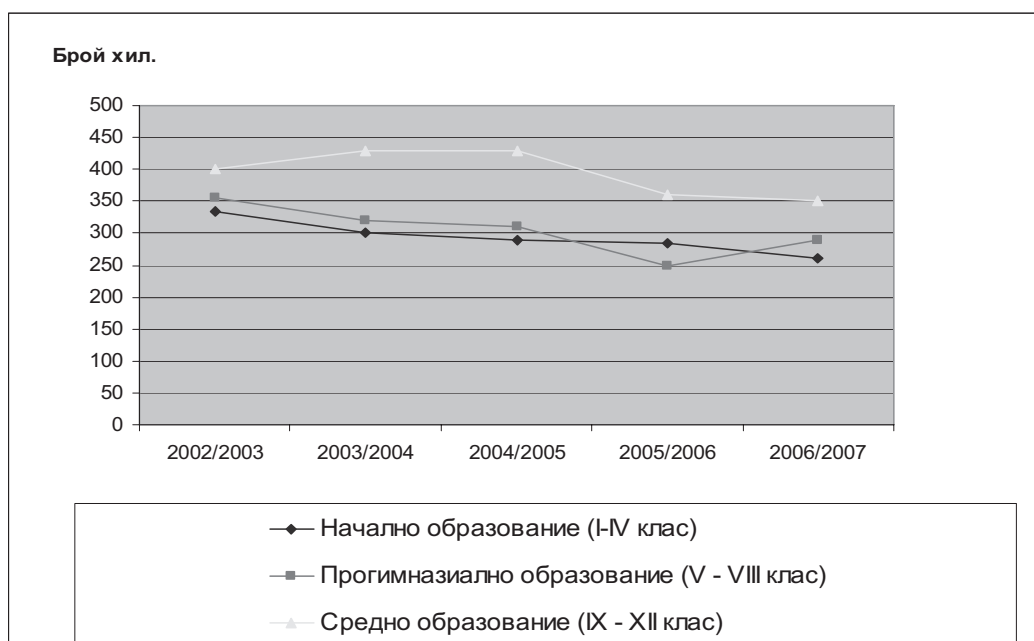


Диаграма 2. Приети деца в детските градини

Положителната тенденция на увеличаване броя на децата доведе до проблем с тяхното настаняване в детските градини в по-големите градове на страната (София, Пловдив, Варна и др.). Основната причина за възникването на този проблем е промяна на предмета на дейност на част от детските градини в други административни

институции и дори в приватизация на отделни детски градини. Тези проблеми на настоящия етап са в детските градини и ако не се вземат необходимите мерки в последствие ще прерастнат като такива и в основното образование в големите градове на страната.

Основното и средното образование имат за цел да осигуряват обучението и възпитанието на учениците в съответствие с обществените потребности и индивидуалните им способности и очаквания за успешна реализация в обществото. Това образование трябва да развива способността на отделния индивид да учи, да интерпретира информацията и да адаптира наученото към конкретната среда. През последните години в България се наблюдава трайна тенденция към намаляване на броя на учениците в основното и средното образование, въпреки че стойността на показателя «ниво на записванията в средното образование» все още е относително близка до тази на страните от ЕС. (фиг.2).



Фиг. 2. Брой на записаните ученици в зависимост от образователното равнище

Тази тенденция се обяснява както с промените в демографската структура, така и с икономическите затруднения на отделните семейства, особено от малцинствата и от бедните региони на страната. Друга негативна тенденция е свързана с намаляване на фактическото участие¹ на учениците в образователния процес.

В публичните организации в основното и средното образование се предлагат различна продължителност и специализация на курса на обучение. В градовете преобладават големите училища с пълен цикъл на основно и средно образование. В

¹ Показател за това е трайното нарастване на броя на неизвинените отсъствия.

по-малките населени места има само отделни начални или основни училища с малък брой ученици във всеки клас (таблица 2).

Таблица 2

Публични организации, преподаватели и учащи се в средното образование, бр.

Години	1999/2000	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004	2004/2005
1. Общо за страната						
Учебни организации	3747	3542	3504	3407	3370	3302
Преподаватели	113 009	107 355	107 611	103 396	104 311	104 125
Учащи се	1 357 068	1 321 952	1 274 871	1 273 945	1 250 139	1 263 700
2. Общообразователни училища						
Училища	3011	2843	2812	2720	2996	2657
Преподаватели	65 885	63 752	63 261	61 354	60 338	59 131
Ученици	887 213	867 354	839 518	825 668	795 919	758 029
3. Специални училища						
Училища	146	138	136	132	127	126
Преподаватели	2597	2268	2333	2229	2079	2001
Ученици	15 987	16 346	15 631	15 252	14 633	13 269
4. Професионални училища						
Училища	590	561	556	555	547	504
Преподаватели	44 527	41 335	42 017	39 813	41 894	39 365
Ученици	453 868	438 252	419 722	433 025	439 587	438 820

Източник: Статистически справочник, 2006 г.

От данните в таблица 2 се наблюдава трайната тенденция към намаляване на броя на публичните учебни организации, на преподавателите и на учащите се общо за страната. Най-голямо е намаляването на броя на общообразователните училища – с 10,5% за разглеждания период. Само за една учебна година – 2004/2005 г., в страната са преобразувани 39 общообразователни училища, от които 31 в селата. За 2008 г. се закриват около 300 общообразователни училища в страната. Броят на преподавателите за разглеждания период намалява със 7,9%, а броят на учащите се съответно с 6,9%.

На този етап публичните организации в средното образование могат да се разпределят в две групи: държавни и общински. МОН ръководи методически всички публични организации в средното образование. Държавата осъществява финансово и методическо ръководство на около 1000 основни и средни училища. Държавни са училищата, които са с национално значение и се финансират изцяло от държавния бюджет. Към тази група се отнасят професионалните училища, училищата, в които

се обучават деца със специални образователни потребности, и др. Министерството на образованието и науката пряко ръководи около 400 средни професионални училища. Министерството на земеделието и горите организира обучението в 100 професионални училища, Министерството на културата – в 25 училища по художествени занаяти и изкуства. Останалите над 400 училища са също към Министерството на образованието и науката, като в тях се включват и училищата, където се обучават сираци, ученици, страдащи от инфекциозни заболявания, и др. Редица от тези училища са пансион и обслужват ученици от цялата страна.

Общините отговарят за работата на над 2300 броя основни и средни училища. Общински са училищата, които са с местно значение и се финансират от общинския бюджет. Понеже образованието е дейност, делегирана от държавата, голяма част от средствата за образование в общините постъпват посредством трансфер от държавния бюджет.

Съотношението ученици/учители в средното образование е относително ниско (13:1) и отразява както намаляващия брой на учениците, така и бавното реструктуриране на заетостта в образователния сектор. Въпреки че формално погледнато, ниското съотношение ученици/учители би могло да означава добро качество на образователния процес в публичните организации, на практика няма пряка връзка. Сериозен проблем е ниското равнище на компютърната грамотност и владенето на чужди езици от страна на учителите. Това обстоятелство, наред с липсата на средства за допълнителна квалификация и преквалификация на учителите, е съществена пречка пред иновациите в образователния процес и е с потенциални негативни последици за качеството на образованието.

Основните причини за отпадане на учениците от учебния процес са нежеланието им да учат и редица семейни проблеми (таблица 3).

Таблица 3

Учащи се и напуснали ученици във всички видове училища

Години	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004
1. Учащи се, общо, бр.	1 095 747	1 074 946	1 046 477	1 021 671
2. Напуснали ученици, общо, бр.	28 337	30 690	28 000	31 006
3. Относителен дял на напусналите ученици, %	2,6	2,9	2,7	3,0
В т.ч. напуснали поради нежелание:	9844	9666	8830	9094
• относителен дял на напусналите поради нежелание от общия брой напуснали, %	34,7	37,4	31,5	29,3
• напуснали поради семейни причини, бр.	9515	11 103	9792	11 965
• относителен дял на напусналите поради семейни причини от общия брой напуснали, %	33,6	36,2	35,0	38,6

Източник: НСИ, 2006 г.

Броят на напусналите ученици за учебната 2003/2004 г. се е увеличил с над 3000 души в сравнение с 2000/2001 г. Това се дължи преди всичко на семейните причини (над 38%), които оказват най-силно влияние върху динамиката на броя на напусналите ученици от училище. От семейните причини на този етап най-важни са икономическите възможности на семействата да осигуряват средства за своите деца. Наблюдава се тенденция към намаляване на относителния дял на напусналите ученици поради изразено нежелание от тях да посещават училище: от 34,7% за периода 2000/2001 г. на 29,3% за периода 2003/2004 г. Независимо от тази тенденция все още е голям процентът на напусналите ученици поради нежелание да учат. Освен това се наблюдава и непрекъснато увеличаване на относителния дял на децата, които не посещават училище. Това се дължи предимно на ниския коефициент на записване на децата от малцинствени групи. В резултат на това нараства делът на неграмотните деца, което изисква адекватна намеса от страна на държавата. Неграмотността е сериозен проблем в много общества и обикновено се проявява в резултат на информационни диспропорции, нисък жизнен стандарт и нерационални предпочитания. Независимо, че основното образование е достъпно за всички граждани, все по-голям е броят на децата, които не завършват тази образователна степен. Проблемът с напусналите и необхванатите ученици е важен от социална и икономическа гледна точка. Причините, които пораждат този проблем, са: недооценяване на значимостта на образованието от учениците и техните родители; безотговорност на родителите; неетично отношение от страна на учителите към учениците; проблем в семейството; икономически проблеми и др.

Важна съставна част на средното образование е професионалното. То осигурява специфични професионални умения и способности, които позволяват да се използват технологиите и да се организира производството по възможно най-ефективен начин.

За учебната 2004/2005 г. професионалното образование се осъществява в 504 учебни заведения, от които 71 са професионални гимназии. Разпределението на професионалните училища отговаря преимуществено на регионалните потребности. По-голяма част от тях са разположени в големите градове. Направен е анализ на броя и вида на професионалните училища (таблица 4) и на броя на учениците (диаграма 3).

Таблица 4

Публични професионални училища

	1999/2000		2000/2001		2001/2002		2002/2003	
	училища, бр.	ученици, бр.	училища, бр.	ученици, бр.	училища, бр.	ученици, бр.	училища, бр.	ученици, бр.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Училища по изкуствата	19	3539	18	3352	18	3467	19	3841
2. Техникуми и професионални гимназии	350	128 701	348	135 469	358	142 230	358	145 726

Продължение

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Професионални училища с прием след средно образование	23	6798	18	5111	15	3572	18	3165
4. Средни професионално-технически училища	150	50 727	128	44 460	112	39 365	105	47 033
5. Професионално-технически училища с прием след 6 и 7 клас	2	2376	3	2260	3	1962	3	1826
6. Професионално-технически училища с прием след 8 клас	1	409	1	594	1	732	1	921
Общо:	545	192 550	516	191 246	506	191 328	504	202 512

Източник: "Образование в Р България", 2004, изд. НСИ.



Диаграма 3. Ученици в професионалните гимназии, бр.

За изследвания период броят на професионалните училища бележи тенденция към намаляване и през 2002/2003 г. достига до 504. Едновременно с това се увеличава броят на учениците в публичните професионални училища с над 5% за разглеждания период. Единствено при техникумите и професионалните гимназии се наблюдава увеличаване с 8 броя и съответно със 17 025 броя ученици. Наблюдава се трайна тенденция към намаляване на броя на средните професионално-технически училища с 45, като почти се запазва броят на обучаваните в тях ученици.

Изследванията показват, че броят на учителите в професионалните училища се увеличава и за учебната 2002/2003 г. достига 18 809 души. Това прави съотношението ученик/учител 10,76 : 1, което е значително под стандарта (16 : 1) за страните от ЕС. Несъмнено това налага да се оптимизират както броят на училищата, така и съотношението ученик/учител. Във връзка с това е особено важна ролята на Министерството на образованието и науката за решаването на тези проблеми.

Регионалните различия оказват съществено влияние върху ефективното използване на училищния сграден фонд. В област Кърджали има значителен брой деца в училищна възраст, които не посещават училището. В Кърджали, където има висок процент на живеещи етнически български турци (62,5% от цялото население на областта), процентът на записаните деца в основните училища е 76,1%, което означава, че значителна част от подлежащите на задължително образование деца не се записват. Аналогичен проблем съществува и при ромските деца. Поради ниската грамотност на родителите много често те не могат да оценят важността на образованието за техните деца. Сравнително ниските доходи, с които разполагат ромските домакинства, затрудняват родителите при закупуването на учебници и учебни пособия, транспортиране и др. Това не им позволява да посещават училищата. Завършилите основно училище ромски деца много рядко продължават образованието си в средно училище или университет. Данните от проучване на домакинствата през 1997 г. показват, че само 45% от децата от ромски семейства с ниски доходи на възраст от 6 до 14 години посещават училище¹. Това означава, че значителна част (близо 70 000) от ромските деца във възрастовата група за основно училище не го посещават.

Регионалните специфики оказват влияние върху числеността на децата в училищна възраст в различните общини. В по-голяма част от общините в страната се наблюдава значителен спад в броя на децата в училищна възраст за всички равнища на образование. През последните 15 години възрастовата група за първи клас (седемгодишните) намаляват от 40% до 65% за отделните общини. В някои общини (София, Пловдив, Варна и др.) миграционният поток компенсира намалената раждаемост, в резултат от което броят на първокласниците и на децата от другите групи в училищна възраст се е увеличил. Това многообразиe в демографското развитие показва наличието на разнообразни потребности при оптимизиране на броя на публичните училища и на заетия в тях персонал. В редица общини се наблюдава сериозно намаляване на броя на учениците, в резултат от което се налагат консолидира-

¹ Дина Ринголд, Ромите и преходът в Централна и Източна Европа: тенденции и предизвикателства, Световна банка, 2000.

не на училищната мрежа и реорганизиране на преподавателския и обслужващия персонал. В други общини има увеличаване на броя на учениците, което изисква разширяване на училищната база.

Наблюдаваната неблагоприятна демографска структура на населението е един от съществените проблеми в образователната система на страната. Особено значим е този с малцинствата, понеже по-голяма част от тях не получават минимално регламентираното образование, съгласно Конституцията на Република България. Освен това миграцията и задълбочаващият се процес на застаряване на населението оказват допълнително влияние върху образователната система и качеството на обучението. Намаляването на броя на новозаписаните ученици изисква адекватни съкращения на заетите учители в образователната система, които имат висока социална цена. От друга страна, намаляването на броя на учениците дава възможност за освобождаване на ресурси в полза на модернизиране на учебните програми и повишаване качеството на образователните услуги, което все още не се отразява реално в прилаганата образователна политика и остава един неизползван ресурс за трансформиране на приоритетите от количествено към качествено равнище.

Предизвикателство в управлението на основните и средните училища е прилагането на системата на "делегираните бюджети" от началото на 2008 година.

Основните цели на системата са създаване и развитие на децентрализирано финансово управление на средното образование и утвърждаване на финансовата самостоятелност на училищата. При този подход директорите на училищата получават общия размер на своите бюджети и ги управляват сами вместо съответните общини. Училищата с делегирани бюджети могат да преразпределят средствата си и да ги пренасочват за използване в други пера на бюджета. Те могат да запазват икономии по изпълнението на бюджета заедно с другите допълнителни приходи, които са успели да привлекат.

Прилагането на пилотния проект за "делегираните бюджети" създава определени стимули за по-ефективно използване на ресурсите в училищата. Постигнати са значителни икономии при използването на някои входящи ресурси – особено на разходите за вода, отопление, електрическа енергия и т.н. Въпреки това сегашната бюджетна обстановка, при която финансирането на училищата на практика се ограничава (до осигуряване само на заплатите и режимните разходи), не дава възможност за по-нататъшно подобряване използването на ресурсите, освен ако училищата не постигнат икономии чрез съкращаване на персонал.

Проучванията показват¹, че основните проблеми при финансирането са свързани с факта, че бюджетите на училищата не отчитат нуждите от основен ремонт и инвестиции, а се покриват само минимално необходимите разходи. Освен това бюджетите на училищата не се индексират с реалното поскъпване на живота.

Възможностите за промяна в механизма на финансиране на училищата могат да се търсят най-вече в тяхното участие в разработването и прилагането на проекти на ЕС в областта на образованието, с въвеждането на "делегираните бюджети" и, разби-

¹ Авторът е провел изследване в 148 общини на територията на страната с помощта на анкетна карта в сферата на образованието и здравеопазването по групи общини за 2005 г. Към I група общини се отнасят тези с население над 10 хил. души, а към II група – до 10 хил. души.

ра се, предоставяне на по-големи правомощия на ръководствата на училищата за формиране на собствени приходи.

В България след 2001 г. и досега образованието се определя като приоритетна област за финансиране и подпомагане от държавата и за осъществяване на реформи. Направените проучвания показват, че относителният дял на разходите за образование в brutния вътрешен продукт на страната е по-нисък в сравнение с този на държавите от ЕС. Освен това неблагоприятно влияние оказва и отсъствието на разработени и прилагани нови програми и проекти, които да решават съществените проблеми в образователната система. Предоставените ресурси за образование се използват недостатъчно ефективно, а направените икономии са за сметка на отложени инвестиционни разходи. Модернизацията на училищната мрежа и инфраструктурата се извършва с бавни темпове и не съответства на целите за изграждане на съвременно информационно общество.

Друг съществен проблем в образователната система е влошаването на качеството на образователната услуга. Резултатите от стандартизираните международни изследвания на качеството на образованието (TIMSS, PISA, PIRLS) показват, че от страните, участващи в тях, България регистрира едн от най-значимите спадове в последните 10 години. Международната програма за оценяване на учениците по PISA – 2000, класира българските петнадесетгодишни ученици на 33-то място по четивна грамотност от 41 участващи страни и след всички страни от ЕС. Средната оценка от 430 точки е под средното равнище за ЕС (491 точки)¹.

Влошаването на качеството на образователната услуга следва да се разглежда като двустранен процес. От една страна са потенциалните възможности на учениците и условията, при които се обучават, и, от друга страна, квалификацията на преподавателите (учителите да разработват и прилагат нови методи и подходи на преподаване, да подобряват своите организационни умения, да бъдат гъвкави и открити). Разбира се, съществуват редица обстоятелства, които възпрепятстват реализацията на тези изисквания. Едно от тях е липсата на достатъчно материални стимули за учителите. Факт е, че твърде сериозно ударение се поставя върху достойнствата на учителската професия, но твърде малко внимание се отделя на добрите резултати от нея. Стриктният контрол от страна на държавата в лицето на МОН върху възнагражденията на учителите оставя твърде малко възможности за диференциация на заплащането. Това налага разработването и прилагането на адекватна система за кариерно развитие и на ефективен механизъм за определяне заплащането на труда на учителите.

Върху качеството на образователната услуга влияние оказва и ниският социален статус на учителите. Голяма част от учителите възприемат своята професия като тази на мисионери, които жертват своето благополучие в името на децата. В този аспект е важно МОН да концентрира усилията си в разработването на система за квалификация и кариерно развитие на учителите, която да съдейства за повишаване престижа на учителската професия.

¹ Доклад за Президента на Р България, С., 2006 г., с.112.

Направените изследвания относно управлението на образованието на национално и местно равнище показват, че съществуват редица проблеми, свързани с методическото ръководство и управлението на училищата, и при осъществяване на взаимоотношенията между общинската администрация и МОН. За общините от I група проблемите се свеждат до недостатъчната мениджърска подготовка на директорите на училищата (46,4%) и липсата на стимули и възможности за прилагане на предприемачество при управлението на училищата (33,3%). За общините от II група проблемите са свързани преди всичко с липсата на стимули и възможности за прилагане на предприемачество при управлението на училищата (54,5%) и недостатъчната мениджърска подготовка на директорите на училищата (25,0%).

Изследванията на проблемите, свързани с взаимоотношенията между общинската администрация и МОН, показват, че липсва пряк контакт на общинската администрация с МОН. Най-вече между регионалните инспекторати (РИ) и МОН и порядко между РИ и общинската администрация. Това налага да се обмислят варианти за подобряване на тези взаимоотношения чрез повишаване на правомощията на общинската администрация при решаването на конкретни въпроси относно управлението на образованието. Във връзка с това взаимоотношенията между РИ и общинската администрация могат да се подобряват чрез по-активно участие на общинската администрация при подбора на ръководни кадри за учебните заведения, определянето на образованието като приоритетна сфера в развитието на общината и по-детайлно участие на общинската администрация при определяне на квотата за прием на ученици в училищата. Преобладаващо е мнението (над 60%), че кметът на общината трябва да е в ролята на работодател на общинските училища поради факта, че те се финансират предимно от общинския бюджет.

Въпросите, които следва да се решават от ръководствата на училищата в условията на членството на нашата страна в ЕС, могат да се групират, както следва:

- подобряване на материално-техническата база с цел постигане на европейските стандарти;
- оборудване на училищата с достатъчно по обем и качество компютърни системи и интернет за ефективното провеждане на учебния процес;
- учебно-техническите средства в недостатъчна степен отговарят на съвременните изисквания за нормално провеждане на учебно-възпитателната работа в училищата;
- недостатъчен е броят на специализираните кабинети и не е пълна осигуреността на учебния процес с учебници и учебни помагала за отделните дисциплини;
- повишаване на квалификацията на учителите и системно осъвременяване на преподавания материал както по съдържание, така и по форма;
- засилване участието на училищата в конкретни проекти и програми, финансирани от фондовете на ЕС, Световната банка и др. Практиката в отделни училища показва, че това може да бъде една добра възможност за развитието на материалната база, за повишаване квалификацията на учителите и за подобряване качеството на обучение на учениците.

Направените изследвания за възникване на конфликти показват, че те са възможни както извън рамките на училищата, така и в самите тях. Извън училищата възможните конфликти са в областта на оптимизацията на училищната мрежа в общината, при случаи, когато училища обитават една сграда, при стремеж за привличане на ученици от едно училище в друго, неправилно разпределяне на финансовите средства между училищата и др. В рамките на училищата причините за възникналите конфликти са по отношение броя на учениците в отделните паралелки, размера на заплащането на труда на учителите, недостатъчни финансови средства за организиране на учебния процес, недостатъчна мотивираност на учениците към учебния процес, поведението на учителите към учениците и обратно, и др.

Преодоляването на всички тези конфликти е възможно чрез:

- по-широко публично обсъждане, разясняване и прозрачност при подготовката и вземането на решения за оптимизация на мрежата от училища в общините;
- промяна в нормативните документи по отношение на броя на учениците в една паралелка и числеността на преподавателите в едно училище;
- повишаване мениджърската подготовка на директорите на училищата и формиране на по-висока култура на поведение на учителите, родителите и учениците;
- редовни срещи и диалог между ръководителите на училищата и учителите, както и между родителите и учителите;
- подобряване системата на финансирането на училищата;
- обединяване на училищата, обитавщи една сграда.

Важна съставна част на образованието е висшето образование. То допринася за развитието на специфични умения, които насърчават творческото и приложното мислене. Висшето образование играе съществена роля за развитието на иновациите чрез създаване на нови знания, оценка на съществуващите и тяхното адаптиране към икономическото развитие.

Основните промени във висшето образование след 1990 г. със значение за по-нататъшното развитие на икономиката са следните:

- Тенденция към постепенно създаване на автономия на висшите учебни заведения чрез въвеждане на нова система за управление. Основните функции на държавата във висшето образование се свеждат до създаване на общи рамки и условия за неговото функциониране. Тези функции държавата осъществява чрез Народното събрание и Министерския съвет.
- Изграждане на частни университети.
- Въвеждане на система за платено обучение, впоследствие заменена от такса за обучение.
- Въвеждане на "бакалавърска", "магистърска" и "докторска" образователна степен.
- Разработване и прилагане на нови учебни планове и програми.
- Прилагане на системата за натрупване и трансфер на кредити във висшите училища.

Ролята на висшето образование все повече нараства, за което свидетелства и поставената цел в Лисабонската стратегия за изграждане на конкурентоспособна европейска икономика, основаваща се на знанието.

Осъществено преструктуриране на висшето образование в България определи университетите, висшите училища и колежаите като основни структурни звена в образователната система.

Броят на публичните висши училища за последните години се запазва, но е сравнително голям за нашата страна (таблица 5).

Таблица 5

Публични висши училища

Години/Група	1998/1999	1999/2000	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004	2004/2005
Държавни висши училища	39	39	39	39	37	37	37
1. Университети и специализирани висши училища	37	37	37	37	35	35	36
Колежи в структурата на университетите и специализираните висши училища	38	39	39	40	40	41	41
2. Самостоятелни колежи	2	2	2	2	2	2	1

Източник: Статистически годишник, 2006 г.

За разглеждания период броят на публичните висши училища в страната намалява с две, но с повече от два пъти се е увеличил броят на частните висши училища (от 6 на 14) за 2004/2005 г. За размерите на България броят на висшите училища е твърде голям и е целесъобразно тяхното ограничаване чрез създаване на университетски асоциации.

Публичните висши учебни заведения имат автономно управление съгласно Закона за висшето образование, но тяхната автономност е ограничена от финансовите рамки, определяни със Закона за държавния бюджет за всяка отделна година. Основната част от финансовите средства за висшите училища се осигурява от държавния бюджет. Субсидията от държавния бюджет се приема от Народното събрание и осигурява средства за:

- издръжка на обучението – размерът на издръжката за всяко училище се определя от броя на студентите, професионалните направления и получената оценка при акредитацията;
- присъщата на висшето училище научна или художественотворческа дейност;
- издаване на учебници и научни трудове;

- социално-битови разходи;
- капитални вложения.

Определена част (до една трета) от финансирането на висшите училища се осигурява от таксите за обучение и собствени приходи (спонсорство, дарение и др.). Съгласно Закона за висшето образование от 1999 г. размерът на таксата за обучение не трябва да надвишава 30% от фактическите годишни разходи за обучението на един студент. На практика всеки студент заплаща такса за обучение в зависимост от специалността. Разбира се, тези такси са определени при равнища, значително под прага (30%) на фактическите разходи.

Министерството на образованието и науката ежегодно определя обема за прием на студенти за всяко висше училище въз основа на данните за броя на студентите за предходните години, прогнозното търсене на квалифицирани специалисти, наличните бюджетни средства и общия лимит за броя на студентите, определен от Министерския съвет. От своя страна, всяко висше училище на базата на определените му бройки за прием на студенти разработва собствени критерии за този прием.

През последните години е въведен нов подход за определяне на средствата, при които висшите учебни заведения получават фиксиран размер на субсидията за един студент, в зависимост от нормативните разчети на разходите, определени за всяка група от специалности. Тези диференцирани разходи за един студент за една учебна година се движат между 850 лв. и 6000 лв. Този подход на финансиране е по-приемлив в сравнение с предишните договаряни бюджети, защото позволява финансирането да се определя на основата на предпочитане на образователни услуги, което ще доведе до стимули за повишаване качеството на обучение на студентите.

Въвеждането на новата политика, свързана с финансирането на висшите училища, предизвиква и някои противоречия:

- Съществуващата система на висше образование в страната се характеризира с голям брой висши учебни заведения и с качество на обучение на студентите, променящо се в широки граници. Наложително е селективно използване на обществените ресурси при финансиране на програми във висшето образование, отговарящи на определени стандарти за качеството.
- Диференцирането на разходите за обучение на един студент по отделни специалности съдейства за узаконяване на съществуващата структура на разходите, което невинаги съответства на качеството на обучение на студентите в отделните специалности.
- Финансирането на висшето образование на основата на броя на студентите не санкционира учащите се, оставащи във висшите училища над необходимото време за завършване на съответната образователна степен.
- Възприетата политика на финансиране няма да даде напълно очакваните резултати, ако не бъде съчетана с по-гъвкава система относно приема на студенти. Вместо правителството да определя лимити за държавна поръчка, би трябвало да се приложат два подхода на финансиране: на пазарен принцип – според броя на обучаваните студенти в зависимост от търсенето от страна на студентите и родителите, и целеви – за отразяване на държавните приорите-

ти. Отделните специалности би трябвало да могат свободно да определят своите собствени стандарти за качеството на обучение.

- Желанието за запазване на преподавателския състав в някои висши учебни заведения и целта да се поддържа определено равнище на обучение довеждат до по-голям прием на студенти, като са занижени входящите изисквания. Предложението на МОН за приемане на студенти на основата на резултатите от нововъведените матури за 12 клас не бе прието единодушно. Отделни висши учебни заведения ще приемат резултатите от матурите, вместо да провеждат собствени приемни изпити. Редица престижни университети обаче обявиха намерението си да запазят собствените си приемни изпити. Освен това е целесъобразно при определяне на приема на студентите в отделните висши училища да се вземат предвид и техните капацитетни възможности.
- Сравнително малкият размер на таксите за обучение (до 30% от разходите) позволява на отделни студенти да удължават срока на своето обучение. На практика размерът на таксите е много по-нисък в сравнение с регламентирания, което възстановява незначителна част от извършваните разходи за обучение. Това, от своя страна, налага МОН да прилага по-гъвкави подходи за възстановяване на разходите за обучение, което в известна степен би съдействало за ограничаване на търсенето на услугите на висшето образование от страна на студентите и за осигуряване на допълнителни средства за повишаване качеството на обучението във висшите училища. Необходимо е също така да се увеличи размерът на таксите за студенти, прекъснали обучението си, отстранени и т.н. от висшите училища.
- Не се прилагат достатъчно и адекватни показатели за оценка на качеството на обучаваните студенти.
- Недостатъчна е пазарната ориентация на системата на висшето образование. Не съществуват задълбочени проучвания на потребностите на пазара на труда от специалисти, в резултат от което приемът на студенти не е напълно съобразен с новите реалности в страната. В това се състои и основната причина за сравнително високия относителен дял на висшистите, които не могат да намерят реализация на своите знания, придобити във висшето училище. Разбира се, по-добрата алтернатива е въвеждането на модел на финансиране, основаващ се и на търсенето на определени специалности.
- Налице е слаб конкурентен натиск за повишаване на качеството на обучаваните студенти както между държавните висши училища, така и между държавните и частните университети.
- Отсъствието на система от критерии за оценка на качеството на образователната услуга и големият брой обучавани студенти не създават условия за конкуренция във висшето образование.

Важно предизвикателство пред висшите училища е тяхното кадрово осигуряване (таблица 6).

Таблица 6

Научни работници по научни звания и степени

Научни звания и степени	2001	2002	2003	2004	2005	2007
1	2	3	4	5	6	7
Общо:	22 273	21 592	21 604	21 154	20 874	20 829
По научни звания						
Академици	17	17	39	41	39	35
Член-кореспонденти	35	32	13	53	52	45
Професори	1349	1315	1315	1194	1192	1298
Доценти	4679	4793	4888	4918	5005	5205
Старши научни сътрудници	2919	2839	2836	2755	2700	2686
Преподаватели	1523	1406	1480	1308	1266	1257
Асистенти	8027	7588	7582	7597	7482	7238
Научни сътрудници	3724	3602	3451	3288	3138	3065
От общия брой на научните работници с научни степени						
Доктор на науките	1429	1439	1416	1345	1308	1391
Доктори	10 188	10 147	10 174	10 143	10 163	10 540

Източник: Статистически справочник, 2008 г.

От данните в таблицата се установяват следните тенденции:

- За разглеждания период броят на научните работници във висшите училища е намалял с над 6,9%, което се дължи на намаляване броя най-вече на професорите, преподавателите и научните сътрудници.
- Значително намалява броят на професорите през последните няколко години. Тази неблагоприятна тенденция ще продължи и в бъдеще поради естествени биологични причини и ниската степен на мотивираност на доцентите за втора хабилизация.
- Непрекъснато нараства броят на доцентите (с около 10,2% за периода), като същевременно се увеличава и тяхната средна възраст.
- Съществено намалява броят на асистентите (с около 10,9% за разглеждания период), което в неблагоприятна посока променя структурата на кадровия потенциал във висшите училища. Основна причина за тази тенденция е ниската степен на материална мотивация на младите научни работници.

Основните проблеми на функционирането на публичните висши училища могат да се обобщят в няколко направления:

- На този етап не е разработена цялостна национална политика в областта на висшето образование. Налице е несъответствие между необходимите специалисти в отделните области на икономиката и броя на студентите, които всяка година се приемат в различни висши училища. Недостатъчно се отчитат нуждите на пазара на труда и интересите на висшите училища. Това налага из-

ползването на европейския опит, включващ разработване на специализирана държавна политика, инвестиции на публични средства, конкурентна среда сред висшите учебни заведения и научните звена, ефективно използване на националните и европейските фондове, както и повсеместно внедряване на нови технологии във висшето образование. А това предполага прилагането на нова политика, която да ограничава чуждестранната конкуренция на образователния пазар и да подпомага разработването на нови критерий за определяне на държавната поръчка за обучение на студенти във висшите училища във връзка с потребностите на пазара на труда.

- Качеството на образователните услуги от висшите училища е от голямо значение, но все още е нерешен въпрос. От една страна, то е фактор, който определя качеството на живота и конкурентоспособността на икономиката. От друга страна, чрез качеството на своя продукт публичните висши училища се конкурират на европейския пазар. Налице е необходимост от разработване на механизъм за осигуряване на по-високо качество на услугите в областта на образованието от страна на висшите училища, обвързан с качеството на обучението и подготовката на студентите в тях.
- Решаване на проблемите с финансирането на държавните висши училища. Образователните такси, които плаща всеки студент, мотивират университетите да увеличават броя на приеманите студенти и в недостатъчна степен да повишават качеството на образователните услуги. Целесъобразно е да се помисли от страна на държавните органи за възможността за възстановяване на платеното обучение от държавните висши училища. Това ще съдейства в значителна степен за тяхното финансово стабилизиране.
- Системата на висшето образование в значителна степен е затворена и консервативна. Като регулира изцяло приема на студенти и почти нищо друго, държавата създава ситуация, в която основната цел на висшите училища е да докажат по-голям прием, независимо от структурата на специалностите. По този начин те си осигуряват по-голям размер финансови средства, като не носят почти никаква отговорност за тяхното ефективно използване. В същото време управленските органи на висшите училища са изцяло под контрола на академичната общност, която управлява учебното заведение преди всичко в свой интерес. Потребностите и интересите на студентите и бизнеса са поставени на втори план.
- Висшето образование у нас се характеризира с голяма диференциация на специалности. Наличието на голям брой специалности предполага по-добра специализация на студентите. За съжаление това диференциране е характерно за бакалавърската степен на обучение, където целите на образованието са повече свързани с формиране на знания в определена област на познанието. На равнище магистърска степен е ограничен изборът от специалности, предлагащи различна образователна услуга от тази, получена в по-ниската образователна степен. В този смисъл е целесъобразно да се намали броят на специалностите в по-ниските степени на обучение и да се увеличат възможностите за специализация в магистърските и докторските програми.

Присъединяването на България към ЕС налага определянето на следните основни приоритети в развитието на образованието у нас.

- разработване на дългосрочна стратегия за развитие на образованието, в основата на която са поставени интересите на желаещите да се обучават. Затова е необходимо да се осигури свободен избор и равен достъп на всички хора до системата на образованието;
- определяне на система от мерки за повишаване качеството на образованието във всички степени на обучение;
- разработване на програма за осигуряване на задължително образование на всички български граждани. Особено внимание следва да се отделя на тези граждани без образование или ниско такова в отделни региони на страната или в етнически групи;
- стимулиране на конкуренцията в образователната система с участието на публичните и частните образователни институции, пред които да са поставени еднакви критерии;
- децентрализация на управлението в образованието, като държавните органи запазват своето право главно за разработване и контрол на задължителните минимални стандарти.

Образованието е един от важните фактори за определяне на конкурентоспособността на икономиката на страната. Дългосрочният характер на инвестициите и непредсказуемостта на резултатите от прилагането на различни политики предопределя голямата роля на държавата в тази сфера. В България е поставено началото на реформата в образователната система на всички равнища, но пазарните механизми налагат тя да продължи и образованието да стане конкурентоспособна системата на ЕС и да служи за основа при функционирането на икономиката. Това налага по-широко отваряне на образованието към конкуренцията и пазара на труда и установяване на по-тесни връзки с предприятията и научноизследователските центрове у нас и в чужбина. В това отношение е необходимо максимално да се използват различните програми на ЕС за създаване на европейско образователно и изследователско партньорство.

3. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В ПРОЦЕС НА РЕФОРМИРАНЕ

Членството на България в ЕС изисква усвояване и практическо прилагане на политики за трайно утвърждаване на специфичните за нашата страна ценности. Съществено място в тези ценности заема здравето на хората и свързаната с него ефективна система на здравеопазване.

Здравеопазването е публична услуга, която има исторически традиции в нашата страна. В системата на здравеопазването се предлагат всички видове здравни услуги – публични услуги (обществена профилактика); смесени публични услуги (всички болнични и повечето от доболнични здравни услуги) и частни блага (рехабилитация, медицински козметични услуги, зъбопротезиране и др.).

Здравеопазването обхваща дейности с индивидуален и с колективен ефект за населението. Както в другите отрасли на икономиката, така и в сферата на здравео-

пазването се провежда реформа. Тя е насочена към създаване на пазарни механизми за повишаване на качеството на медицинските услуги и премахване на административното разпределение на пациентите към районните лечебни заведения и на предпоставки за възстановяване престижа на лекарското съсловие. Провеждането на реформата в здравеопазването бе наложително, защото без нея развитието на системата беше невъзможно.

Моделите на здравните системи, независимо от националните и регионалните особености на отделните страни в ЕС, се модифицират и развиват под влиянието на определени общи европейски ценности. Всички здравни системи в ЕС се основават на принципите на солидарността и на равния достъп до здравни грижи, независимо от вида на организация и от структурата на здравната система на съответната страна.

На срещите на Европейския съвет в Лисабон (2000 г.) и Гьотеборг (2001 г.) се постави началото на решаването на предизвикателствата в здравеопазването. Подчерта се необходимостта от реформи на системите за социална защита, включително и здравеопазването. Европейската комисия формулира три подхода за подобряване ефективността на здравните системи: запазване на достъпа до здравни грижи за всички, подобряване на качеството на здравните услуги и мерки за осигуряване на финансовата стабилност на здравната система.

Реформата в здравеопазването в България е насочена към решаването на следните основни въпроси:

- въвеждане на задължителното здравно осигуряване въз основа на принципа на солидарността;
- промени, свързани с капацитета на публичните болнични заведения и медицинския персонал;
- усъвършенстване на механизмите за финансиране на лечебните и здравните заведения;
- оптимизиране на системата за управление на здравеопазването.

От така посочените въпроси за ефективното провеждане на реформата с особена значимост е въвеждането на задължителното здравно осигуряване. В Конституцията на Република България здравното осигуряване се разглежда като едно от условията за ефективна здравно-медицинска помощ. Осъществяването на това условие е възможно само по пътя на изграждане и функциониране на здравноосигурителна система в нашата страна, отговарящи на съвременните европейски изисквания в областта на здравеопазването. По този начин се създават предпоставки за прилагане на пазарен принцип на взаимоотношения, при които услугите и лекарствените средства се заплащат от здравноосигурителната каса, а осигурените участват максимално с определени такси в момента на получаване на медицинска помощ¹. В системата на здравноосигурителните отношения участват, от една страна, осигурените лица² и, от друга, осигурителят¹.

¹ "Медицинска помощ" представлява система от диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности, осигурявани от медицински специалисти.

² "Осигурено лице" е физическо лице, осигурено по реда и условията на Закона за здравно осигуряване.

Изграждането на здравноосигурителната система спомага за решаването на редица проблеми, свързани със слабата мотивация на медицинските специалисти, недостатъчното по обем и качество обслужване на населението, липсата на внимание към пациентите, недостатъчната отговорност на хората за личното им здраве, непълното използване на потенциала на частния сектор в здравеопазването и др. Освен това се разчита, че здравноосигурителната система ще гарантира по-високо равнище на финансовото осигуряване чрез разширяване и реструктуриране на източниците на финансови средства и обвързването им с доходите на лицата (домкинствата).

Създаването на нова организация на социалноосигурителни отношения в здравеопазването в България е тясно свързано с необходимостта от реформа и на медицинския контрол с цел подобряване на грижите за здравноосигурените лица и повишаване на тяхната здравна култура. Това налага разработване на съвременна нормативна база, изграждане на нови структури, въвеждане и спазване на стандарти при извършване на медицинските услуги.

Ефективна здравно-медицинска помощ, основаваща се на принципите солидарност и равен достъп до здравните грижи, е възможна само по пътя на изграждане и функциониране на здравноосигурителна система в нашата страна, която да отговаря на съвременните европейски изисквания в областта на здравеопазването. По този начин се създават предпоставки за прилагане на пазарен принцип на взаимоотношения чрез изграждането на национална здравноосигурителна каса (НЗОК) и районни здравноосигурителни каси (РЗОК).

Националната здравноосигурителна каса се финансира предимно чрез вноски, начислявани върху brutното трудово възнаграждение на работещите по трудово правоотношение, но не по-малко от минималния месечен осигурителен праг по икономически дейности и групи професии. За работещите без трудови правоотношения осигурителните вноски се начисляват върху доброволно избран и деклариран месечен доход, който не може да бъде по-малък от 240 лв. и по-голям от 2000 лв. за 2008 г. На този етап размерът на здравната осигурителна вноска е 6% от осигурителния доход за всяко лице и вида на трудовите правоотношения. Здравноосигурителните вноски за лицата, работещи по трудови правоотношения, се внасят от работодателя или ведомството и от осигуреното лице в съотношение 60% : 40% за 2008 г. За лицата, работещи без трудови правоотношения (на регистрационен режим), здравноосигурителната вноска се превежда изцяло за тяхна сметка. За останалите категории осигуряващи се лица (ученици, безработни, пенсионери и др.) здравноосигурителните вноски се превеждат от държавния или общинския бюджет.

Прилагането на здравноосигурителна система, основаваща се на осигурителния принцип с договорни отношения между купувачите на услуги и доставчиците им, съчетана с потребителския избор, повишава ефективността от влягането на средства в здравеопазването и води до подобряване на здравословното състояние на населението.

¹ "Осигурител" са Националната здравноосигурителна каса и дружествата, лицензирани за доброволно и здравно осигуряване.

На този етап НЗОК функционира единствено като финансова институция, в която се превеждат и разходват средства, а не като здравноосигурително звено. Като такова тя трябва да разполага с информационно звено, да притежава информационна система, да категоризира болните, да диференцира плащанията и др. Освен това пациентите не притежават документ, който да им предоставя здравна информация. Получените здравни книжки са регистриращ документ, но не и информиращ.

Прилаганата здравноосигурителна система е недостатъчно гъвкава. Би могло да се предвиди от здравноосигурителната вноска обособяване на дял от средства за издръжка на здравната каса, дял за солидарно използване и дял за натрупване на осигуряващото се лице. При сега действащата система, когато дадено лице не се възползва (не настъпи здравен риск) от здравноосигурителната вноска няколко години, той не може да ползва бонуси. Това налага да се промени нормативната уредба в посока, че когато събраната сума нарасне, това би създавало интерес у отделното осигурено лице (индивида) и по-голяма сигурност за неговото бъдеще. Здравната вноска трябва да се разглежда като лична инвестиция, а не като данък. В момента липсва законова база за поставяне на събраните средства от осигурителните вноски извън управлението на НЗОК. Осигуряващото се лице би трябвало да има право да се договаря с НЗОК (РЗОК) по какъв начин да се използват неговите средства, натрупани от осигурителните вноски. Целесъобразно е за работещите при вредни за здравето условия да се превеждат допълнителни осигурителни вноски в НЗОК като наказателна мярка за работодателя.

Болничната мрежа е важен сектор в здравната система. Тя следва да осигурява специализирана медицинска помощ на болните, чието лечение не е възможно да се осъществи в извънболнични (домашни) условия.

Съгласно Закона за лечебните заведения, болници в Българи се разкриват от държавата, общините и други физически или юридически лица. Те могат да бъдат публични¹ и частни заведения със статут на административна, икономическа и медицинска самостоятелност. В зависимост от изпълняваните специализирани дейности, болниците са: многопрофилни и специализирани.

Прилагането на реформата наложи и промени в областта на броя на публичните здравни заведения, намаляване на болничните легла и съкращаване на медицински персонал.

Публичните организации в здравеопазването включват широка здравна мрежа, различни видове лечебни и здравни заведения и голям брой висши медицински кадри. Те се изграждат в областта на болничната помощ, извънболничната помощ, първичната медицинска помощ, спешната медицинска помощ, нелечебната дейност и др. (таблица 7).

¹ В разработката предмет на изследване са публичните лечебни и здравни заведения.

Таблица 7

Публични лечебни и здравни заведения

	2002		2003		2004		2005		2006	
	бр.	легла	бр.	легла	бр.	легла	бр.	легла	бр.	легла
1. Лечебни заведения за болнична помощ										
Болници	251	46929	249	45907	257	43597	262	45537	270	43645
Многопрофилни болници	140	33512	135	32404	140	31337	141	32517	139	30470
Специализирани болници	109	13307	112	12556	117	12260	121	13020	131	13175
Диспансери	49	4101	49	4101	46	4112	46	4089	46	4074
2. Лечебни заведения за извънболнична помощ	1423	381	1455	523	1489	669	1554	819	1685	1380
Диагностично-консултативни центрове	106	142	103	133	107	204	105	268	104	254
Медицински центрове	418	212	456	370	454	440	495	518	575	1102
Стоматологични центрове	70	2	60	2	56	4	53	4	52	4
Медико-стоматологични центрове	46	25	43	18	44	21	47	29	47	20
Медико-технически и лабораторни	783	-	793	-	892	-	854	-	907	-
3. Санаториални заведения	2	410	3	910	2	740	2	740	4	740
4. Други лечебни и здравни заведения, в т.ч.	170	4206	164	4250	165	4345	160	4332	165	4369
Центрове за спешна помощ	28	-	28	-	28	-	28	-	28	-
Центрове за трансфузионна хематология	5	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Хосписи	43	169	38	178	37	279	33	287	37	381
Домове за медико-социални грижи за деца	32	4037	32	4072	32	4066	32	4045	32	3988

Източник: НСИ, Зравеопазване, 2007 г.

Данните от таблица 7 показват, че броят на лечебните заведения за болнична помощ се увеличава с 19, като броят на болничните легла намалява за разглеждания период със 7%. Запазва се броят на многопрофилните болници и се увеличава този на специализираните с 20,1%.

Наблюдава се тенденция към увеличаване на броя на лечебните заведения за извънболнична помощ с 18,4% за разглеждания период. В тази група лечебни заведения най-съществено е увеличаването на медицинските центрове с 37,5% и на медикотехническите лаборатории с 15,9%. От групата на другите лечебни и здравни заведения се очертава тенденция на запазване на техния брой и значително увеличаване на броя на леглата в хосписите с 25,4%.

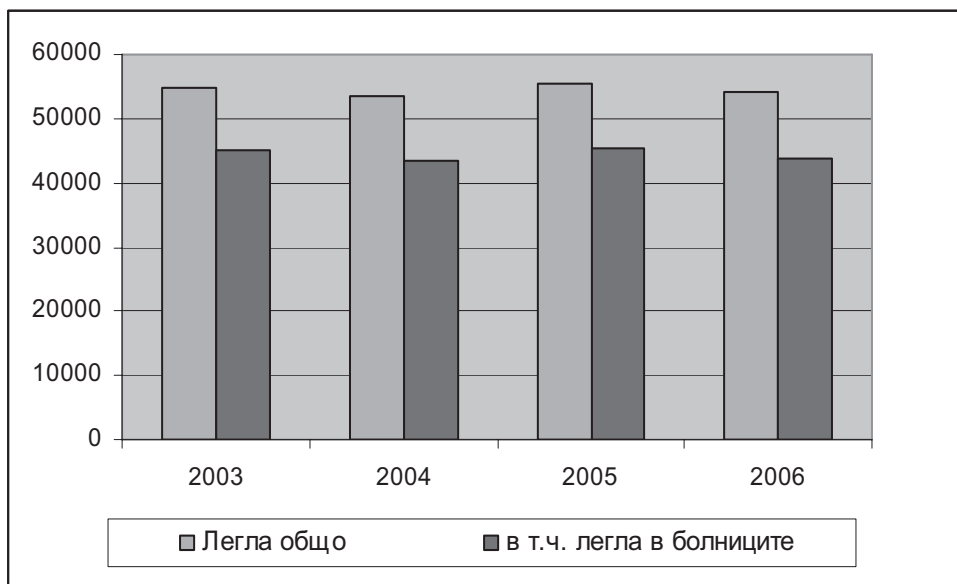
Промените в броя на лечебните заведения са в резултат от протичащите все още трансформации на болници от един вид в друг съгласно Закона за лечебните заведения и новата номенклатура на лечебните заведения.

Съществуват редица проблеми при функционирането на лечебните и здравните заведения в нашата страна, като:

- ограничен достъп на гражданите до специализирана медицинска помощ. Той се дължи на финансовите ограничения на НЗОК, а също и на концентрацията на заведенията за специализираната помощ предимно в по-големите градове;
- неефективен механизъм за финансиране на дейността на болниците. Значителна част то болниците не ограничават разходите си в съответствие с получаваните приходи, и изразходват повече средства, като очакват дълговете им да бъдат покрити от държавния бюджет. Това не стимулира управленските умения и не създава възможност за развитие на политики, необходими за повишаване на качеството и ефективността на болничната дейност;
- недостатъчно разграничаване на функциите и координациите между болниците и спешната медицинска помощ;
- остарял и амортизиран автомобилен парк и незадоволителен въздушен медицински транспорт за осъществяване на спешна медицинска помощ.

Легловият фонд на здравната мрежа в страната за 2006 г. е 54 208 легла, от които 43 645 са болнични. Наблюдава се намаляване на легловия фонд за разглеждания период (диаграма 4).

На този етап намаляването на болничните легла се свързва с ограничаването им в отделните болнични помещения. Това, от своя страна, създава предпоставки за повишаване на качеството на обслужване на болниците, но не оказва съществено влияние върху размера на заплащането на труда на медицинския персонал, както и на разходите за отопление и други режимни плащания. Независимо от намаляването на броя на болничните легла практиката показва, че съществува ниска леглова използваемост за лечебните заведения за болнична помощ – 73,9% за 2005 г. При положение, че се възприеме практиката за амбулаторната хирургия, то ще следва да се закриват още болнични легла, което ще изисква вземането на нови трудни решения.



Източник: НСИ, 2007 г.

Диаграма 4. Леглови фонд на лечебните и здравните заведения

Независимо, че общият брой на болниците за населението на България е голям, налице е диспропорция по отношение на тяхното географско разположение, характера на дейност и ресурсното обезпечаване. Съществува добра осигуреност на населението с болнични легла (59 : 10 000), която е малко под средната за ЕС (61 : 10 000). Използваемостта на легловата база на болниците е повишена на 286 дни за 2005 г. Средният престой на пациентите в публичните болници за 2005 г. е намален до около 7 дни. С изпълнението на тези показатели се достига нивото на страните членки на ЕС. Това обаче не отразява разликите в показателите за дейността на отделните болнични заведения и в различните райони на страната.

Изследванията на автора относно влиянието на факторите върху броя и профила на здравните заведения показват, че за I група общини те са: равнище на заболяемост на населението, изменения във възрастовия състав и демографската структура на населението и промените в нормативните документи в областта на здравеопазването. За здравните заведения от II група общини факторите са аналогични с тези на първа група, като с най-голяма значимост е факторът "промяната в броя на населението".

Възможностите за по-рационалното използване на здравния сграден фонд могат да се търсят най-вече в предоставяне на част от него под наем, приватизация на сградния фонд и въвеждане на двусменен режим на работа на лекарските кабинети. Като насоки за по-рационално използване на сградния фонд могат да се посочат оптимизирането на здравната мрежа чрез редуциране на здравните структури, пребазиране на отделения и клиники, както и функционалното, организационното и

правното преобразуване на отделни централни, областни и общински здравни структури.

Важен организационен аспект в дейността на публичните медицински заведения е използването на труда на медицинските специалисти. Броят и квалификацията на медицинските специалисти влияе съществено върху обема и качеството на медицинските услуги. На този етап все още не е изградена информационна система за броя на специалистите, реално заети с практическа медицинска дейност, за тяхното естествено и механично движение, както и за разпределението им по лечебни заведения и населени места. Независимо от това статистическата информация позволява да се направи анализ на тези въпроси (таблица 8).

Таблица 8

Медицински специалисти в лечебните и здравните заведения

Година/Медицински специалисти	2002	2003	2004	2005	2006
1. Лекар	27 688	28 128	27 423	28 197	28 111
2. Лекар по дентална медицина	6144	6475	6491	6493	6512
3. Други медицински специалисти	45 604	45 731	46 037	47 657	48 112
в т.ч. фелдшери	1972	2334	2543	2466	2568
акушерки	3433	3456	3417	3455	3429
медицински сестри	28 508	29 650	29 769	31 235	31 599

Източник: НСИ Здравеопазване, 2007 г.

От данните в таблицата могат да се направят следните изводи:

- За разглеждания период броят на лекарите и тези по дентална медицина не се променя съществено;
- Наблюдава се тенденция към увеличаване броя на другите медицински специалисти с 5,49%;
- Независимо от наложилото се мнение в обществото, че броят на медицинските сестри намалява, то данните показват, че този брой се увеличава с 10,8%.

Увеличаването на броя на медицинските сестри се осъществява с бавни темпове, а осигуреността с тях на 100 000 население у нас е два пъти по-малка (383) отколкото средната за ЕС (779,5), но осигуреността с акушерки през 2005 г. (45,0) е значително по-висока отколкото средната за ЕС (28,5). Твърде неблагоприятно у нас е съотношението между лекари и медицински сестри – 1 : 1,1, докато средно за ЕС то е 1 : 2,26. Относително малката численост на медицинските сестри несъмнено се отразява на качеството на медицинската помощ.

На настоящия етап не е разработена стратегия за професионално развитие на медицинския и немедицинския персонал в здравеопазването, което води до намаляване на специалистите по редица медицински специалности – анестезиология, педиатрия, неврология и др. Наложително е преодоляването на неблагоприятното съ-

отношение между лекари и медицински сестри, както и неадекватно ниското равнище на заплащане на труда на лекарите и особено на медицинските сестри в публичните лечебни и здравни заведения.

Успешното функциониране на здравеопазването в значителна степен се определя от нейното финансиране и от начина на разходване на предоставените финансови ресурси.

Основните източници за финансиране на здравеопазването са:

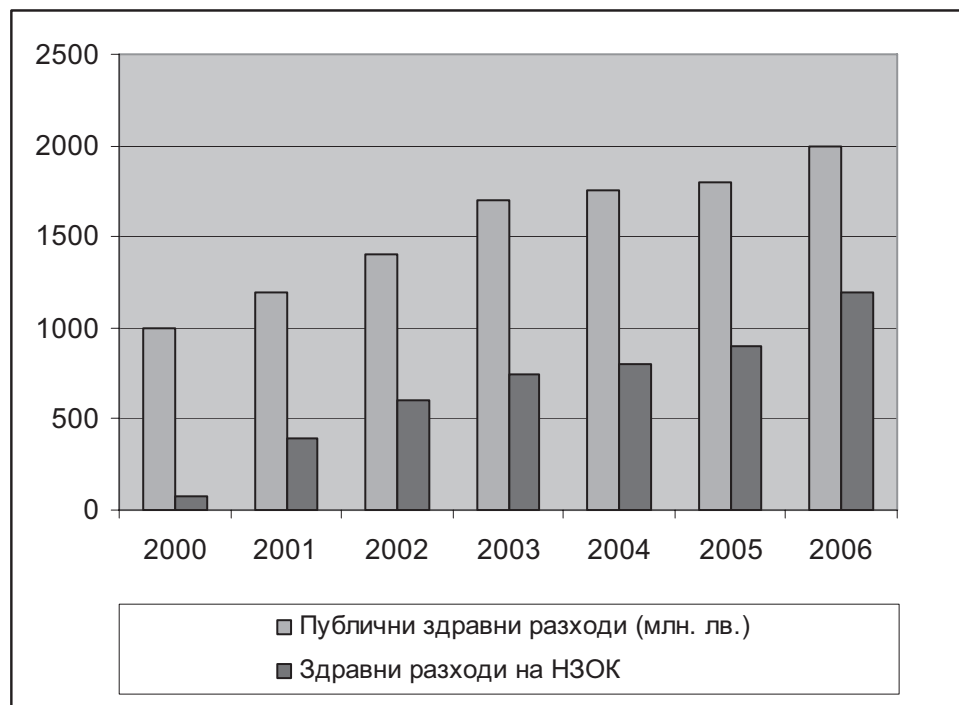
- Републиканския бюджет;
- Лични и споделени осигурителни вноски на гражданите като задължително участие в единната солидарна здравноосигурителна система;
- Доброволно участие на гражданите в покупката на допълнителни осигурителни здравни пакети, предлагани от доброволни здравноосигурителни фондове;
- Лични кешови плащания за определен вид здравни услуги.

Разходите от държавния бюджет за здравеопазването като дял от brutния вътрешен продукт (БВП) постоянно нарастват. За 2000 г. те са 3,7%, за 2002 г. – 4,5%, за 2004 г. – 4,6% и за 2006 г. – 4,7% от brutния вътрешен продукт. Това е най-малкият относителен дял на разходи за здравеопазване в БВП в страните от ЕС. Средният относителен дял от БВП, отделян за здравеопазване в ЕС, е 8%. Ежегодно в България се отделят по 132 евро на човек за здравеопазване, докато в останалите страни членки на ЕС се отделят по 1710 евро.

Провежданата политика за преразпределение на публичните разходи за здравеопазване между преките субсидии от държавния бюджет и финансирането на дейности от НЗОК довежда до съществено реструктуриране на ресурсите и формите на тяхното разпределение (диаграма 5).

От диаграмата се вижда, че се увеличава относителният дял на здравните разходи на НЗОК от общите разходи за здравеопазване. Главната причина за това увеличение е разширяване на обхвата на болничната помощ и актуализиране на заплащането за договорените дейности от предходни години. Тази тенденция на увеличаване дела на здравните разходи, поемани от НЗОК, е желателно да се запази и в бъдеще. На този етап делът на доброволните здравноосигурителни фондове е около 1% от финансирането на здравната система.

Проучванията показват, че основният проблем, свързан с финансирането на здравните заведения за I група общини, е, че НЗОК заплаща медицинска помощ по цени, които не покриват действително извършените разходи. Друг проблем, който срещат лечебните и здравните заведения при финансирането на своята дейност за тази група общини, се отнася до факта, че държавната субсидия се разпределя на нереална база – преминал болен през лечебното заведение, а не на базата на разходите за различните диагнози на пациентите. Съществува парадокс в това, че колкото повече работи едно болнично заведение, толкова повече нараства неговият финансов дефицит. Това се обяснява с факта, че субсидията за преминал болен е недостатъчна за размера и структурата на болничните заведения (определен щатен персонал, фиксиран брой легла, голям и амортизиран сграден фонд и др.). Налице е и проблем, свързан с нереалното отчитане на потребностите на лечебните и здравните заведения от инвестиции.



Диаграма 5. Публични здравни разходи и здравноосигурителни плащания от НЗОК

За здравните заведения в по-големите общини основните проблеми се отнасят до неотчитане на техните потребности от инвестиции и ограничените им средства за финансиране на тяхната дейност.

Разбира се, съществуват и редица други проблеми, свързани с финансирането на здравните заведения:

- Здравните заведения работят при постоянен и в повечето случаи бюджетен дефицит. Той обикновено се покрива с финансови средства от МЗ чрез допълнителни субсидии в края на годината.
- Болничните заведения са търговски дружества. Това поражда нелоялна конкуренция между тях и не съдейства да работят като взаимосвързани и допълващи се звена. Всяко дружество се стреми да максимизира броя и видовете медицински услуги, които предлага, за да може да оцелее, и често медицинските услуги се дублират. Така болниците започват да функционират автономно, а не в контекста на единното национално здравно предлагане, определено от реалните здравни нужди и от формулираните от МЗ приоритети. Това се подсилва и от новото финансиране от НЗОК, при което целта на всяка болница е да получи по възможност по-големи приходи от ограничен брой клинични пътеки.
- Отсъства действен механизъм за административен контрол върху дейността на директорите на здравните заведения при управлението на финансовите

средства. Използването на държавната субсидия зависи изцяло от ръководствата, като този процес остава нерегулиран.

- Клиничните пътеки в повечето случаи не са в състояние да покрият действително направените за тях разходи. Като цяло клиничните пътеки се оценяват като важен инструмент за подобряване на качеството на болничното лечение, но трябва да се отбележи, че това се отнася само за диагнозите, за които има разработени такива. Съществуващите засега клинични пътеки не обхващат всички диагнози. Освен това те не са справедлив механизъм за заплащане, особено за малките болници, където осигуреността с апаратура и специалисти е недостатъчна, за да изпълнят те високите изисквания на НЗОК. Независимо, че лечението на пациента в редица случаи изисква приемането му в няколко лечебни заведения, клиничната пътека се изплаща само на едно от тях. Парадоксално е, че НЗОК контролира изпълнението на лечението, но не и основанията за хоспитализация.
- Ръководствата на здравните заведения не проявяват достатъчна инициатива за външно финансиране.
- Количеството и най-вече качеството на извършваните медицински услуги от персонала не са обвързани с основното трудово възнаграждение. Този проблем не може да бъде трайно решен от ръководствата на лечебните и здравните заведения и с вътрешни правила поради нормативни проблеми и риск за възникване на социални конфликти.
- Липсва система за адекватно целево ориентирано финансиране на инвестиционните разходи на здравните заведения и от това произтича забавяне на оптимизирането на здравната мрежа.
- Отсъстват стратегия и система на взаимодействие между МЗ и НЗОК при формирането и провеждането на здравната политика, включително липсва задълбочена оценка на потребностите и на необходимата им финансова осигуреност.
- Целесъобразно е да се унифицират системата и организацията за диференцирано отчитане на извършените дейности в лечебните и здравните заведения, както и необходимостта от хардуерна и софтуерна осигуреност.

Изследванията показват, че основните мерки за подобряване на финансирането на здравните заведения са свързани със заплащането на изпълнителите по икономически обосновани цени от НЗОК и доброволните здравни фондове и необходимостта от доусъвършенстване на методиката за определяне на финансирането на дейността на лечебните и здравните заведения. Съществено значение имат участието на лечебните и здравните заведения в разработването и прилагането на проекти, финансирани от ЕС, в областта на здравеопазването и заплащането да зависи от извършената работа, а не от капацитетните възможности за здравните заведения. Във връзка с това е целесъобразно да се прилагат съвременни механизми за финансиране на здравните заведения. Нормативната база трябва да създаде подходящи клинични и финансови стимули, които да позволяват на лечебните и здравните заведения да предлагат подходящи и адекватни здравни услуги. Това би могло да се постигне с въвеждането на добре остойностена система, въз основа на която да се

финансират всички лечебни и здравни заведения според количеството и качеството на извършената медицинска дейност и да се следят и менажират разходите.

Друга мярка за подобряване на финансирането на здравната система е усъвършенстването на подхода и разширяването на обхвата на финансирането на болничната помощ от НЗОК чрез въвеждането на диференциран подход за покриване на разработените клинични пътеки. Необходимо е да се подобри и начинът на остойностяването на клиничните пътеки с цел покриване на реално извършените разходи от изпълнителите.

Важна насока за подобряване на финансирането е утвърждаването на единен подход за финансиране на болниците с държавно и с общинско участие от републиканския бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.

Финансирането на част от инвестиционните проекти е необходимо да се осъществява чрез прилагането на пазарноориентирани модели с използването на публично-частното партньорство. Това изисква разработване на схеми за съвместно финансиране на проекти от МЗ, здравните заведения, частните фирми, университетските и регионалните общности.

Съществен проблем за здравеопазването е, че лечебните и здравните организации заделят незначителни по размер средства (по-малко от 5% от разходите) за инвестиции, което влияе негативно върху тяхното развитие. Направените изследвания за подобряване на инвестиционния процес показват, че съществуват възможности за увеличаване на размера на инвестициите в областта на здравеопазването.

Прави впечатление, че като основно направление за подобряването на инвестиционния процес в областта на здравеопазването се посочва размерът на средствата, които трябва да бъдат отделяни за инвестиции от лечебните и здравните заведения. Той не трябва да се влияе от финансовото състояние на държавата (общините). Това е трудно постижимо, на не и невъзможно, защото прилагането на остатъчния принцип, както досега в областта на инвестирането, не позволява развитие на лечебните и здравните заведения.

Проблем, който ограничава развитието на инвестиционния процес, е несъответствието между собствеността и задълженията за инвестиции на областните (държавните) многопрофилни болници. Недостатъчно добре са дефинирани задълженията между общините и държавата в лицето на Министерството на здравеопазването по отношение на отговорността за влагането на инвестиции. Затова и общинското участие, и контролът върху ръководствата на областните многопрофилни болници са символични и формални. Това във висока степен предопределя убежденията и действията на общинската администрация, че водеща роля при управлението на многопрофилните болници има държавата.

Необходимо е да се отбележи, че общественият ресурс, отделен за здравеопазването, е ограничен. По-голяма част от ресурсите се разпределят за финансиране на болничната помощ. Незначителни са средствата, отделени за дейности в извънболничната помощ, и особено за тези, свързани с профилактиката на здравето. Ограничени са финансовите средства за поддържане на дълготрайните материални активи в здравеопазването като сгради, оборудване, инфраструктура. Остарялата материално-техническа база на публичните здравни и лечебни заведения изисква огромен

паричен ресурс за поддържане и модернизиране. Увеличаването на разходите за лекарствени средства е също важен фактор за очаквания натиск върху общите разходи, което е и общо явление за повечето страни от ЕС. Към този проблем се прибавят и ниската ефективност на разходване на финансовите средства, както и недостатъчният контрол върху изпълнителите на медицинска помощ.

Министерството на здравеопазването ръководи системата на здравеопазването на страната, като в своята дейност то се подпомага от регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ), от регионалните хигиенно-епидемиологични инспекции (РФЕИ), както и от кметовете и общинските администрации. Структурите, функциите и взаимоотношенията в системата, както и взаимодействието с други държавни институции, са уредени със Закона за здравето и Устройствения правилник за дейността на Министерството на здравеопазването.

В практиката съществуват проблеми, свързани с взаимоотношенията, които се осъществяват, от една страна, между общинската администрация и РЦЗ, и, от друга, между общинската администрация и Министерството на здравеопазването. Държавната здравна политика на територията на областта се провежда и организира от РЦЗ. Обикновено за организиране на здравната помощ в общините общинските съвети създават служби по здравеопазване в състава на общинската администрация. Дейността на тези служби се осъществява под методическото ръководство на РЦЗ.

Регионалните центрове по здравеопазване и службите по здравеопазване трябва да осъществяват синхронизиран контрол върху дейността на лечебните и здравните заведения на територията на общините. На практика, взаимоотношенията между тези административни звена са сведени до минимум¹. Освен това други причини за неосъществяването на взаимоотношения между административните звена са, че не са създадени предпоставки за решаване на общи задачи и осъществяване на съвместен контрол на дейността на лечебните и здравните заведения. Във връзка с това съществуват реални възможности за подобряване на взаимоотношенията между тези звена чрез изграждане на съвместни комисии за контрол върху регистрацията на здравната дейност, осъществявана от лечебните и здравните заведения, както и изпълнението на медицинските стандарти и организацията за осигуряване на качеството на медицинската дейност в лечебните и здравните заведения. Наложителна е и съвместна дейност по отношение на внедряването на информационни технологии в областта на здравеопазването, както и събирането, регистрацията и обработката на здравна информация за нуждите на Националната система за здравеопазване.

Една от формите на взаимоотношения между тези звена трябва да стане Националният рамков договор (НРД). С него се уточняват условията и редът за определяне на лечебните заведения, с които РЗОК сключва договор; определят се видовете медицинска помощ; условията и редът за оказване на медицинска помощ; определят се обемът, цените и подходите за заплащане на медицинската помощ и др. След подписването на НРД се разработват и сключват договори между РЗОК и лечебните заведения. Лечебните заведения пряко не участват в преговорите за НРД. Те се

¹ Резултати от проведеното изследване от автора.

представяват от Българския лекарски съюз, който защитава интересите на работещите лекари, но не и тези на лечебните заведения. Условието в рамковите договори с лечебните заведения по места се диктуват единствено от РЗОК. Освен това при възникване на конфликтни ситуации не съществува независим и компетентен арбитър и се налагат единствено условията, които предлага РЗОК. На този етап при неразбирателство по клаузи от договора проблемите се изнасят в медиите, разменят се заплахи и декларации и в крайна сметка може да се потърси намесата на съда.

Конфликтите, които възникват при сключването на договорите, са в резултат и от огромния брой разпореждания, които по същество са повторение на множество наредби, методически указания, длъжностни инструкции, финансови и статистически правила и норми, административни процедури и санкции и др. Рамковият договор се сключва ежегодно и създава значителни проблеми на лечебните заведения и лекарствоснабдяването поради възникващи конфликти на интереси, които в крайна сметка оцеляват пациентите, нуждаещи се от медицинска помощ и лекарства. Освен това значителна част от материята, включена в рамковия договор, е с постоянен характер и не е оправдано нейното ежегодно фигуриране в този документ. Логично е обект на договаряне да бъдат само ограничен брой променливи параметри, зависещи от настъпили съществени промени в социално-икономическото състояние на страната.

В рамките на лечебните и здравните заведения възникват конфликти на интереси между ръководството и персонала. Причината за тези конфликти е схемата за разпределение на средствата, предназначени за клиничните пътеки. Тази схема се разработва индивидуално от ръководството и медицинския съвет на всяко заведение. Обикновено отделението, приело болния, получава основния дял от това стимулиране. На практика възникват конфликти на интереси между медицинския персонал, който, от една страна, в стремежа си към по-високо възнаграждение е мотивиран да приема повече болни по клинични пътеки, и, от друга страна, ръководствата на лечебните заведения, за които остава задължението да покриват произтичащия от това финансов дефицит.

Взаимоотношенията между общинските администрации и МЗ не се осъществяват редовно. На практика такива отношения и връзки се осъществяват при възникване на епидемии и социални рискове, свързани със здравето на населението. Независимо от това съществуват редица проблеми, които изискват съвместни усилия от тези институции за тяхното решаване. Налице са противоречия между собствеността на някои общински болници, диспансери и техния предмет на дейност. Например онкологичните, туберкулозните и кожно-венерическите диспансери са собственост на общината, но обслужват населението на цялата област. Те осъществяват дейност по държавни здравни приоритети, независимо че са собственост само на една община, която единствено има ангажимент към тяхната поддръжка. Съществува и несъответствие в отделни случаи между собствеността на лечебните заведения и реалното участие в управлението им. Така например общините имат дялово участие в областната многопрофилна болница, но реално не участват в нейното управление.

Правомощията на общината и взаимоотношенията ѝ с МЗ по отношение на управлението и използването на болничното имущество не са пълноценни. Общините като реални собственици на болниците изграждат медицински центрове, които обикновено обзавеждат с част от апаратурата на общинската болница. По този начин се отнема част от и без това недостатъчното оборудване на общинските болници.

Целесъобразно е да се обмисли участието на общинската администрация при подбора и назначаването на ръководни кадри за лечебните и здравните заведения на територията на общината. Освен това е логично тя да участва и при разпределянето на държавната субсидия за здравеопазването между отделните лечебни и здравни заведения в общината.

Ефективното управление на лечебните и здравните заведения във висока степен зависи от квалификацията на ръководните кадри в тези заведения. Направените изследвания относно проблемите с ръководството и управлението на лечебните и здравните заведения показват, че те са свързани с недостатъчната мениджърска подготовка на директорите (управителите) и недобрата осигуреност с методически ръководства от МЗ с новите постижения в здравеопазването – над 70% от отговорите потвърждават тези констатации. Освен това като проблем се посочва и недостатъчният брой провеждани курсове, симпозиуми и клинични срещи на здравните работници по съвременни методи, използвани в медицината.

Направените изследвания, разкритите тенденции и проблеми дават основание да се предложат конкретни препоръки за развитието на здравеопазването:

- Оптимизиране на инфраструктурата на лечебните заведения, като за обслужване на населението в отдалечени райони се създадат достатъчно на брой мобилни медицински единици;
- Разработване на единни критерии за оценка ефективността на оказваната медицинска услуга, както и въвеждането на системи за управление на качеството в лечебните заведения. Клиничният одит и мониторинг трябва да бъдат съчетани с прилагането на добри медицински практики и клиничен мениджмънт, съгласно европейски практики;
- Публично-частното партньорство и приватизацията могат да подпомогнат оптимизирането на дейността на публичните здравни и лечебни заведения, а средствата, получени от тях, могат да бъдат насочени за инвестиране в здравеопазването и за подобряване на здравното обслужване на населението;
- Финансирането на здравеопазването следва да бъде основано и развивано в посока на постигане на обществен консенсус за отделяне на повече публичен ресурс за покриване на финансовите нужди на здравеопазването. Необходимо е и повече публичност за тенденциите в европейските страни към нарастване на здравните разходи;
- Ограничаване на дублирането на болнични дейности в лечебни заведения, които са разположени в непосредствена близост помежду си и обслужват едно населено място, като се финансират основно от държавния бюджет;
- Създаване на условия за независим медицински одит. Негова основна задача трябва да бъде контролът на качеството на медицинските услуги в лечебните заведения в съответствие с правилата за добра клинична практика.

- Освобождаване на отделни болнични дейности от данък добавена стойност (ДДС). Целесъобразно е да се преразгледа въпросът, свързан с облагане с ДДС, на такива болнични дейности като кухни, перални и др.
- Необходимо е част от общинските болници да бъдат ориентирани предимно към осигуряване на спешна медицинска помощ. Това налага те да бъдат преоборудвани със съвременна апаратура за стабилизиране, бърза диагностика и лечение.
- Да се създаде нормативна възможност общинските болници да бъдат регистрирани и като организации с нестопанска цел. Това би им позволило да ползват по-гъвкави режими на финансиране и данъчно облагане.
- Преразглеждане на участието на общините в областните многопрофилни болници. Във връзка с отпадането на районирането е необходимо да се преразгледат правата и задълженията на всички общини относно тяхното дялово участие в собствеността на областните многопрофилни болници.
- След вътрешното реструктуриране на общинските многопрофилни болници да се използва останалият свободен сграден фонд за осъществяване на други общински дейности. Целесъобразно е да се извършват медико-социални дейности като хосписи, домове за сестрински грижи и др. МЗ да инициира създаването на методика за финансиране на тези заведения, включваща средства от НЗОК, МЗ, МТСП и доброволна застраховка.

4. АКТИВИЗИРАНЕ НА ПУБЛИЧНО-ЧАСТНОТО ПАРТНЬОРСТВО

През последните години се наблюдават процеси на приватизация и реструктуриране на икономиката. Тези процеси се осъществяват за традиционни отрасли на стопанството (индустрия, туризъм, хранително-вкусова промишленост и др.), които в развитите в икономическо отношение страни са частни. В тях се наблюдава тенденция към увеличаване на размера на публичните услуги и инфраструктурните обекти, управлявани от частни фирми. По същество предаването на публичната собственост за управление от частните фирми предполага по-висока конкурентоспособност, икономия на ресурси за обществото като цяло и подобряване на качеството на предлаганите услуги. Разбира се, в световната практика съществуват и отрицателни примери, при които приватизирането на обществения транспорт е влошило качеството на услугите (съкращаване на железопътни линии или тези на градския транспорт в изостанали региони). На практика се получава разминаване между приоритетите на държавата и общините да се задоволяват по-пълно обществените интереси на населението и тези на частния бизнес, свързани с получаване на повече печалба. Това налага да се използват различни схеми за партньорство между публичния и частния сектор с цел да се защитават интересите както на обществото, така и на частните фирми.

Развитието на публично-частните партньорства (ПЧП) се основава на следните по-важни предпоставки:

- осъзнава се възможността за постигане на по-добра стойност на вложените публични средства чрез прилагане на ефективен начин на управление на фирмите от частния сектор при предоставяне на публични услуги;
- промяна в политиката на публичния сектор от придобиване (създаване) на активи към получаване на по-добри крайни резултати от тези активи, т.е. качествени публични услуги;
- възможности за споделяне на рисковете по проектите между публичния и частния сектор;
- осъществяване на плащания от публичния сектор след получаване на желаната от него услуга.

Необходимостта от сътрудничество (партньорство) между публичния и частния сектор възниква в резултат на недобре развитата инфраструктура, както и на невъзможността и затрудненията на публичния сектор да предоставя качествени публични услуги. ПЧП може да се използва като инструмент за намаляване на значими икономически и социални несъответствия, съществуващи между отделните региони в страната, осигурявайки икономически растеж и повишаване на благосъстоянието на населението.

По-важните условия за успешно прилагане на ПЧП в България могат да бъдат обобщени както следва:

- наличие на политическа воля за осъществяване на ПЧП;
- обществена подкрепа за прилагането на ПЧП;
- разработване на законодателна основа за прилагане на ПЧП;
- провеждане на открита и прозрачна процедура в съответствие със съществуващите добри практики в света;
- създаване на административен капацитет в публичните органи, отговарящи за прилагане на ПЧП.

Публично-частното партньорство се явява договорно начало между публичния сектор и фирми от частния сектор. По този начин активите и уменията на заинтересованите страни се обединяват за предоставяне на качествени публични услуги за удовлетворяване на потребностите на обществото. Освен разпределение на ресурсите всяка от договорните страни поема потенциални рискове (тежестта на които е силно изместена към частния сектор) и възнаграждения при предоставяне на качествени услуги.

Важността на публично-частното партньорство за финансирането и предоставянето на публични услуги нараства през последните години. Основните движещи сили на използването на ПЧП са¹:

- Инвестиция в инфраструктура. Икономическият растеж е силно зависим от развитието и подобряване на инфраструктурата, особено в сферата на комуналните услуги (напр. енергия, вода и телекомуникации), както и от системите за транспорт. Съществува и спешна необходимост от нова социална инф-

¹ "Насоки за успешно публично-частно партньорство". Европейска комисия, Дирекция "Обща регионална политика", март 2003 г.

раструктура, свързана със състоянието на болниците и оборудването им, със затвори, образователни заведения и жилищни сгради.

- По-голяма ефективност от използването на ресурси. Опитът от приватизацията е показал, че много дейности, дори и тези, които традиционно се поемат от общественния сектор, могат да се поемат при по-висока ефективност на разходите с прилагане на компетентността на управление на частния сектор.
- Създаване на търговска стойност на активите на публичния сектор. Значителни публични ресурси се инвестират в развитие на активите, като например за технологии на избраната и високо технологични информационни системи, които впоследствие често се използват като приложения в рамките на публичния сектор. Ангажирането на експертните умения на частния сектор за експлоатацията на публични активи за по-широк кръг от приложения може да доведе до осъществяване на значителна стойност на публичния сектор.

В България съществуват редица сфери и публични услуги, които не са приватизирани или преминали в частния сектор. Налице е необходимост от изграждане на публично-частни партньорства между организации от публичния и частния сектор.

В редица икономически дейности между публичния и частния сектор се наблюдава задълбочаване на сътрудничеството в областта на развитието и функционирането на публичната инфраструктура. Подобни споразумения за публично-частни партньорства са породени от недостига на публични средства за покриване на инвестиционните нужди и необходимостта от подобряване на качеството и ефективността на публичните услуги.

Усилията на нашата страна за реформиране и подобряване на инфраструктурата и публичните услуги могат да доведат до успех от прилагането на съвременния подход на публично-частните партньорства. Същевременно тази възможност за ПЧП трябва да бъде разглеждана само когато бъде доказано, че то ще доведе до увеличаване на доходите в сравнение с прилагането на други подходи и съществува ефективна структура за тяхното изпълнение. Несъмнено важно място трябва да заема и въпросът, свързан със съчетаване на целите на всички страни в рамките на партньорството.

Партньорството на публичния и частния сектор представлява прилагане на модели и схеми на взаимодействие между държавните и общинските институции, от една страна, и предприятията на частния сектор, от друга, предназначени за по-добро управление на публичната инфраструктура и общинските обекти и предлагане на съответните публични услуги¹. Подобни партньорства могат да бъдат характеризирани с разпределяне на инвестициите и риска, отговорността и приходите между самите партньори. Причините за създаване на такива партньорства са различни, но в общия случай включват финансирането, проектирането, изграждането, експлоатацията и обслужването на публичната собственост и предоставянето на публични услуги. Логическата основа на това партньорство се състои в обстоятелството, че и двата сектора – публичният и частният, притежават уникални характе-

¹ Public Private Partnerships: A Guide for Local Government, Ministry of Municipal Affairs, British Columbia, May 1999, p. 35.

ристики, които им предоставят предимства в специфични аспекти на публичните услуги и самия проект. Най-успешните схеми на партньорства са построени върху съответните силни страни на публичния и частния сектор, съчетани в допълващи се взаимоотношения.

ПЧП в нашата страна се определя¹ като партньорство между публичния и частния сектор за изпълнение на проект или предоставяне на услуга от публичния сектор и/или от обществен интерес при разпределяне на разходите, ползите и рисковете на сътрудничеството за взаимна изгода от двете страни.

Ролите и отговорностите на партньорите могат да се променят. Например в някои проекти частният партньор да има значително участие във всички аспекти на предоставяните публични услуги, в други играе специфична или дори символична роля. Но докато ролите на партньорите от публичния и частния сектор могат да бъдат различни в различните проекти и инициативи, то цялостната роля и отговорността на държавата и общините не се променят. Партньорството на публичния и частния сектор е само един от начините за развитие и поддържане на публичната собственост и извършване на публични услуги. Това партньорство не измества и дори не намалява задължението на държавните и общинските органи за ефективно управление на съответните територии. Във всички модели и схеми на партниране държавата или общината остават отговорни за състоянието на собствеността, обхвата и качеството на предлаганите публични услуги, както и за резултатите от осъществяваните партньорства с представители на частния сектор за удовлетворяване и в защита на публичния интерес.

Партньорството между публичния и частния сектор може да се окаже не най-добрият подход за развитие на инфраструктурен проект и предоставяне на публични услуги. Държавата и общината трябва внимателно да анализират всички основни фактори, възможни ефекти и резултати от подобна форма на съчетаване. Различните модели и схеми на партньорство се различават по начина на разпределение на рисковете и отговорностите, по своята сложност и по равнището на експертиза, необходимо за успешното приключване на преговорите и договарянето.

Държавата и общините не бива да разчитат, че партньорството им в частния сектор е лесна за изпълнение задача към публичните проблеми, свързани с финансиране, развитие и обслужване на публичната собственост и услуги. Те трябва да очакват, че прехвърленият по-висок риск върху частния партньор ще доведе до по-високи негови очаквания за доходност и че преговорите за договора помежду им може да изискват и по-високо равнище на експертиза.

Моделите на партньорството не са универсално решение за прилагане към всеки възможен вид публична собственост и услуги. Съществуват рискове за евентуален провал на такова партньорство, например в случаите, при които чувствителността на публичния интерес към партниране е прекалено висока, а правните и регулативните рамки – слабо развити и неустойчиви. В същото време, когато партньорствата са добре формирани и развити, държавата и общините могат да реализират изклю-

¹ Вътрешни правила за приложение на публично-частно партньорство, Министерство на икономиката, 2004.

чително важни предимства за себе си и като резултат – за своите граждани. Независимо от окончателната позиция, която държавните и местните органи на властта ще заемат относно използването на ПЧП, е необходимо внимателно да бъде обмислено доколко това сътрудничество е уместно за предлагане на публични услуги за населението. Това обхваща услугите, които се доставят понастоящем, бъдещите услуги, които държавната и местната власт обмислят, и предложенията за доставка на услуги по инициатива на частния сектор. При разглеждане на потенциалните възможности за ПЧП ключова променлива е политиката на държавата и общините по отношение на доставката на услуги като цяло и по-конкретно към ПЧП. Политиката ще определи критериите, които да бъдат приложени, тяхната тежест и съответно подходящите форми на сътрудничество.

Трябва да се подчертае, че частният сектор проявява интерес от услуги, свързани със: нееластично търсене; способност за генериране на доходи; потенциал за растеж на доходите; демонстрирана жизнеспособност на проекта; ясна воля за обвързване с проекта от страна на държавата и общината.

Областите, в които могат да се прилагат ПЧП за държавната собственост съгласно Устройствения правилник на Министерството на икономиката, са свързани с разработване, организиране и осъществяване на политиката за повишаване на конкурентоспособността на националната икономика и отделните стопански субекти. Освен това те могат да се прилагат при разработването, реализацията и мониторинга на програми и проекти за осъществяване на икономическата политика, в това число в областта на разработване и провеждане на държавната политика за защита на потребителите и за надзор на пазара; лицензионна, разрешителна и регистрационна дейност и контрол. Области, в които ПЧП може да се използва, са и тези, свързани с лицензиране на туристическите дейности, упражняване правата на собственост на държавата в търговски дружества, предоставяне на концесии за подземни природни богатства и други сфери на дейност.

За общинската собственост ПЧП се прилагат при финансиране на общински дейности, изграждане на смесени дружества, извършващи публични услуги, при концесиониране, осъществяване на социални услуги и др.

Основните форми на партньорство между публичния и частния сектор са разнообразни и са с определени специфики.

Експлоатация и обслужване на обекти – публична собственост. Това е форма на партньорство, основаваща се на сключване на договор между публичния партньор, от една страна, и частния партньор, от друга. Основните предимства на тази форма са свързани с подобряване качеството на обслужване, намаляване на разходите и осъществяване на гъвкавост при договарянето. Собствеността на обектите при тази форма остава публична (държавна или общинска). Като недостатъци могат да се посочат извършването на допълнителни разходи, в случай че частният партньор се откаже, и при намален контрол от страна на публичните органи, свързан с промяна в търсенето на публичните услуги.

Проектиране и изграждане на обекти. Те трябва да отговарят на стандартите и изискванията на държавата или общината. При тази форма след изграждане на обекта държавата или общината влизат във владение и са отговорни за неговата

експлоатация. Основните предимства на тази форма са достъпът до опита на частния сектор, както и прехвърлянето на част от рисковете към него. Недостатъци на тази форма са по-сложната процедура на възлагане, както и последващите промени в предназначението на изградения обект.

Проектиране, изграждане и експлоатация на обекти. Тяхната същност се изразява в осигуряването на средства за финансиране на проекта от публичните органи, като на частния партньор остава задължението да проектира, да изгражда и да експлоатира обектите за определен период. При тази форма публичният партньор определя критериите за ефективност и остава собственик на обекта. В случая партньорството е приложимо, когато публичният партньор е заинтересован обектът да остане негова собственост, но се нуждае от предимствата на частния сектор в строителството и експлоатацията на обектите. Като предимства на тази форма могат да се посочат: поемане на рисковете в строителството от частния партньор, подобряване контрола върху проектирането и изграждането на обекта; подобряване качеството на строителството чрез трансфера на експлоатационните задължения. Разбира се, и тази форма е съпроводена с някои недостатъци за публичния сектор, като: ограничаване на възможността за контрол от публичните партньори върху експлоатацията на обекта; сравнително по-сложна и трудна процедура за избор на частен партньор; повишени разходи при необходимост от промяна на проекта или във връзка с предназначението на обекта и др.

Построй, експлоатирай и прехвърли изградения обект. При тази форма частният предприемач получава изключителни права да финансира, проектира, построи и експлоатира за определен период публичната собственост. След изтичането на периода собствеността се прехвърля на публичния партньор. Предимствата на тази форма се свеждат до: частният партньор осигурява финансирането, което намалява публичните разходи, и повишава кредитния рейтинг на публичните партньори; ускорява се процесът на внедряване на проектите в практиката. Недостатъците на тази форма се отнасят до: невъзможност за контрол върху изграждането и експлоатацията на обекта; определяне равнището на цените на предлаганите услуги от частния партньор, които обикновено се разминават с публичния интерес, и очаквани определени затруднения са възможни при необходимост от смяна на частния партньор.

Построй, притежавай, експлоатирай обекта. При тази форма на партньорство публичният партньор прехвърля собствеността или договорира с частния партньор построяването и експлоатацията на новия обект. Обикновено при тази форма частният партньор поема изцяло финансирането на проекта. Като предимства могат да се посочат: публичният партньор не участва в експлоатацията на обекта; възможността на публичния партньор да регулира дейността на частния; повишаването на качеството на предлаганите услуги; частният партньор, който предлага публични услуги, плаща данъци и такси. Недостатъците на тази форма са свързани с възможността частният партньор да построи и да експлоатира обект в противовес на публичния интерес; липсва механизъм публичният партньор да регулира цената на услугите; липсва конкуренция, което налага публичният партньор да използва регулативни механизми.

Освен разгледаните форми на ПЧП в практиката намират приложение и такива, като: лизинг, временна приватизация; лизинг, развитие и експлоатация; изграждане на капиталови търговски дружества; граждански дружества и др.

Посочените форми на партниране могат да се използват за широк кръг публични услуги, в т.ч. за ремонт на сграден фонд, подобряване на болничната база, изграждане на детски площадки, изграждане на лаборатории, възстановителни центрове, пречиствателни станции, стадиони, басейни и др.

Независимо от избраната и приложената форма на партньорство съществуват предимства и рискове, които обобщено се проявяват в различни направления:

- **Намаляване на разходите.** Партньорството с частния сектор е възможност за реализиране на икономии както от изграждането на капиталните проекти, така и от обслужването на публични обекти и предлагането на публичните услуги. Например икономии от строителство могат да бъдат постигнати чрез комбиниране на фазите проектиране и изграждане в един договор. Частните партньори са в състояние да намалят разходите по обслужването на обектите и предлагането на услугите чрез иновации, разширяването на обхвата на услугите, по-гъвкавото заплащане на труда и други.
- **Разпределяне на риска.** С помощта на такива партньорства държавата и общините могат да разпределят рисковете със своите частни партньори. Такива рискове включват риск от преразходи, невъзможности за спазване на времените разписания за обслужване, трудности при покриване на изискванията на регулативните органи по опазване на околната среда или риск приходите да не бъдат достатъчни за покриване на разходите по експлоатация на публичните обекти.
- **Подобрени равнища на обслужване.** Партньорството на държавата и общините с частния сектор може да въведе иновативни решения по съдържанието, обхвата и организацията на доставянето на услугите. То може да съдейства за внедряване на нови мащаби на потребление, които да намалят разходите и да подобрят качеството на обслужване.
- **Повишени разходи.** Партньорството налага по-реалистично ценообразуване на предлаганите услуги. Способства за по-иновативни решения за възможните източници на приходи, както и за събираемостта им.
- **Ефективно развитие на партньорството.** Ефективността може да бъде реализирана чрез комбиниране на различни дейности като проектиране и изграждане, както и чрез по-гъвкав процес на договаряне и организиране на търгове, по-бързо одобрение на капиталово финансиране и правилен процес на вземане на решение. Предлагането на качествени услуги невинаги позволява по-бързото им реализиране и невинаги води до намаляване на разходите.
- **Икономически ползи.** Активното включване на държавата в общините в партньорски отношения с частния сектор съдейства за стимулиране на самия него и допринася за нарастване на заетостта и икономическия растеж. Частните фирми, които натрупват опит и нау-хау по финансиране, проектиране, изграждане и експлоатация на обекти – публична собственост, могат след то-

ва да "използват" своята експертиза и така да извличат приходи извън своята територия.

- **Загуба на контрол от страна на публичните партньори.** При проекти с по-голямо участие на частни инвестиции и поемане на рискове е по-голяма частта на решенията, вземани от частните партньори по отношение на начина на предлагане и цената на услугите. Това често води до въпроса относно това, кой контролира доставянето на услугите? Този въпрос следва да се формулира много добре още на етапа на договаряне на партньорството. В крайна сметка държавата и общината са задължени и носят отговорности да установят стандартите на обслужване, както и да защитят публичния интерес.
- **Нарастване на разходите.** В редица случаи при формиране на цените на публичните услуги не се вземат предвид реалните разходи при предлагането на тези услуги. Такива са разходите за допълнително работно време, за администриране и амортизиране. За някои специфични услуги те се имат предвид, но се субсидират. Партньорството изисква прилагане на политика на ценообразуване, която да отчита наличието на всички присъщи разходи. Това може да доведе до повишаване на крайните цени на някои потребителски услуги, но не трябва да се посочва винаги като негатив.
- **Политически рискове.** Липсата на опит в ПЧП може да доведе до повишен политически риск. Държавата и общините могат да предотвратят този риск, като в началото влизат във форми на партньорства, които не са сложни и са по-лесно разбираеми за обществеността.
- **Намалено качество на услугите.** Неправилно структурирани партньорства могат да доведат до намалено качество на предлаганите услуги и недобро обслужване на публичните обекти. Публичните партньори трябва да имат предвид целия жизнен цикъл на обекта при формулирането на критериите за оценяване на проектите.

В България понятието ПЧП често се отъждествява с всяка форма на диалог между държавата, общините и бизнеса. Разбира се, този диалог е основа за осъществяване на ПЧП, но той не изчерпва неговата същност.

Публично-частното партньорство се разглежда като "поемане от частния сектор на публични услуги", "повишаване на ефективността на проекти чрез разпределяне (между публичния и частния сектор) на риска и фокусиране върху целите", "споразумение за бизнес решение, при което публичният сектор е съгласен частният партньор да работи на печалба, след като осигури средства и поеме риск в точно определени фази на проекта", "частно предлагане на публични услуги на конкурентен принцип". Тези различни характеристики на ПЧП са насочени единствено към изграждане на прозрачни и предвидими отношения между частния бизнес и държавата (общините) при реализиране на конкретни проекти. На практика възможността да се реализират тези отношения се свежда до изграждане на специализирано дружество за реализиране на проект за ПЧП.

Прилагането на ПЧП в нашата страна е все още в начален етап, но въпреки това могат да се посочат такива като концесионирането на столичното водоснабдяване, рехабилитацията на ТЕЦ "Марица Изток 3" и др.

Разработени са и по-малки проекти, които все още не са обект на дискусия в обществото и се предлагат по инициатива на едрия бизнес с международно участие. Примерите в това отношение включват: създаването на "Средногорие енергиен консорциум" (лобиращ за включване на региона и намиращите се в него предприятия за цветни метали към газоразпределителната мрежа на страната); газификация на 26 града от "Овъргаз", както и многобройни по-малки проекти около "Видима идеал стандарт" в Севлиево и др.

Практиката показва, че този мощен инструмент за подобряване на конкурентоспособността, какъвто е подходът ПЧП, засега не се използва пълноценно у нас. Това се потвърждава от факта, че все още няма нито един завършен проект съгласно класическите схеми за ПЧП като "построй – използвай – предай" или "проектирай – построй – финансирай – експлоатирай". Не са приложени и схеми за предоставяне на права на частния сектор за използване на магистралите в нашата страна. Една от причините за това състояние е, че средствата по програма ИСПА се използват само от държавния сектор и не се насочват за финансиране на проекти за ПЧП. Всичко това показва, че подходът на ПЧП не е достатъчно популяризиран и не се използва на този етап пълноценно, което, от своя страна, налага публичните партньори да проявят по-голям интерес и инициатива към неговото прилагане в практиката. Във връзка с това съществени въпроси са недостатъчно регламентираната нормативна база и изясняването на механизмите и подходите за разработването и прилагането на различни проекти на ПЧП.

Приемането на България в ЕС създава потенциални възможности за по-ускорено развитие на ПЧП. Най-широко приложение ПЧП ще намират в областта на инфраструктурата. В проекта на Национална стратегия за интегрирано развитие на инфраструктурата на Република България за периода 2006 – 2015 г. е посочено, че за този период ще бъдат изградени 717,14 км автомагистрални пътища. Програмата предвижда през следващите години да бъдат построени автомагистралите "Тракия", "Люлин", "Марица", "Струма" и "Черно море". Общата индикативна стойност на проектите е 3305 млн.евро. Реализирането на проектите ще се осъществи чрез Кохезионния фонд на ЕС, държавния бюджет и чрез ПЧП.

Програмата на Министерството на транспорта предвижда през следващите години да бъдат отдадени на концесия 29 пристанища и пристанищни терминали във Видин, Свищов, Русе, Лом, Варна, Бургас и др.

Приоритет в изграждането и развитието на инфраструктурата у нас е водоснабдяването, канализацията и третирането на отпадъците. При реализирането на този приоритет особено е важна ролята на ПЧП. Други сектори в които успешно би могло да се развива ПЧП са: благоустройството, туристическата инфраструктура, спортната инфраструктура, изграждането на училища, болници, медицински центрове и др.

Недостатъчният практически опит и несъвършенствата в нормативната уредба в тази област поставят за дискусия редица въпроси. Съгласно вътрешните правила за приложение на ПЧП на Министерството на икономиката областите на приложение са програми и проекти за осъществяване на икономическата политика. В повечето случаи те не са пресечна точка на интересите на държавата и частния сектор, в ре-

зултат от което остава открит въпросът за интересите на частния сектор. От друга страна, във вътрешните правила се посочва, че сключваните договори за проектиране – изграждане – експлоатация и договорите за предоставяне на публични услуги се сключват по реда на Закона за обществените поръчки (ЗОП). В същото време обектите на обществените поръчки съгласно чл. 3 от ЗОП не включват извършване на публични услуги, каквато е същността на ПЧП.

Подобни правни регламентации са недостатъчно коректни. България като малка страна е с все още липсващи положителни практики в областта на партньорството между публичния и частния сектор е логично да използва положителния световен опит, а не да предлага нови теоретични схеми.

Добрите практики налагат използването на разнообразни форми на партньорство. Това е така, защото една форма е успешно приложима за даден обект (публична услуга) в дадена община и е трудно приложима за други условия. Разбира се, трябва да се отчита и фактът, че отделните форми на партньорство се разграничават основно по степента на риска. В това отношение концесионните форми на партньорство се характеризират с най-висока степен на риск. Следователно възниква дилемата, доколко политиката, която провежда нашата страна, ще поддържа тезата да се приватизира, да се концесioniра или да се води публичен диалог, като всичко това се слага под един общ знаменател – ПЧП. Остава открит въпросът защитен ли е публичният интерес? Според нас – недостатъчно, защото практическият ни опит доказва редица слабости, свързани с липсата на административен капацитет, недостатъчен интерес и воля за прилагане на ПЧП, ограниченото участие на частния сектор в предприєдинителната програма ИСПА и недобрите практики по отношение на концесioniране на плажовете.

Отговорите на тези въпроси водят до необходимостта от усъвършенстване на правната регламентация на ПЧП, както и от политическа воля и желание да се осъществят тези законови промени.

Целесъобразно е да се разработи Национална стратегия за развитие на ПЧП, която да е обвързана с програмните документи, отнасящи се до развитието на отделните сектори на българската икономика. В тази връзка е необходимо и изграждането на Изпълнителна агенция на МС за осъществяване на политиката в областта на ПЧП. Много важен въпрос е и подготовката на кадри, които да придобият знания и умения, свързани с прилагането на ПЧП.

Наложително е, следвайки опита на страните от ЕС, и у нас да се създаде фонд за ПЧП, предоставящ субсидии за изследване на приложимостта на проектите, подготовка на бизнес планове и предпроектни проучвания. По този начин чрез фонда ще се подобри използването на потенциала на частния сектор в организацията и управлението на проектите, ще се създадат условия за изграждане на комуникационна стратегия за основните проекти – предмет на ПЧП, и тяхното ефективно внедряване.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условията на членството на България в ЕС се налагат промени в дейността на публичните организации, които да съдействат за решаване на редица проблеми в

обществото. Тези промени са свързани с повишаващите се изисквания на потребителите относно разнообразяване и подобряване качеството на публичните блага на основата на ефективното и целесъобразно използване на публичните ресурси.

Публичният сектор е част от обществената система и е сфера за осъществяване на социално предприемачество от страна на държавата и общините. Успешното функциониране на организациите в публичния сектор е в зависимост от провежданата политика на правителството спрямо него и се регулира от следните координати: държавно (общинско) участие, автономност на организациите, предприемачество на ръководството на публичните организации и поведение на бизнеса.

Образованието е приоритетна сфера в развитието на публичния сектор. Основните проблеми и тенденции при функционирането на публичните организации в средното образование се отнасят до намаляване на броя на публичните училища, на учениците и съответно на учителите; нерационално финансиране дейността на училищата и непълноценно използване на сградния фонд и др.

Ръководствата на общините и публичните училища следва да насочат своето внимание към подобряване на материално-техническата база с цел постигане на европейските стандарти, по-добро използване на сградния фонд на училищата, усъвършенстване на инвестиционния процес, по-добра съгласуваност на взаимоотношенията между МОН, общинската администрация и публичните училища.

Друг приоритет в развитието на публичния сектор са организациите в системата на здравеопазването. Необходимостта от провежданата реформа в здравеопазването се обуславя от въвеждането на задължителното здравно осигуряване, промените, свързани с капацитета на публичните болнични заведения, усъвършенстването на механизма на финансиране на лечебните и здравни заведения и оптимизирането на системата за управление на здравеопазването.

Ръководствата на публичните лечебни и здравни заведения следва да усъвършенстват своята дейност относно засилване на инициативността за външно финансиране, по-пълно обвързване на трудовото възнаграждение на персонала с количеството и качеството на извършваните медицински услуги, създаване на условия за независим медицински одит и др.

В сферата на публично-частните партньорства е необходимо да се разработи национална стратегия, която да е обвързана с програмните документи, отнасящи се до развитието на отделните сектори на българската икономика.

Литература

1. Великов, Н. И др. Извънпроизводствената сфера. Проблеми на ефективността, С., 1986 г.
2. Димитров, Г. и др. Една неосъществена реформа. Сп."Стратегии на образователната и научна политика", бр.3, 2003 г.
3. Лулански, П., Етюди по икономика и анализ на образованието, С., 1998 г.
4. Павлов, П., Публична администрация, С., 2000 г.
5. Пенкова, Е. и др. Пазарна трансформация на социално-културната сфера, С., 2007 г.

6. Стиглиц, Д., Икономика на държавния сектор, С., 1996 г.
7. Христов, Хр., Основи на управлението, С., 2004 г.
8. Христов, Хр., Управление на публичния сектор, С., 2005 г.
9. Христов, Хр., Нови подходи в управлението на публичния сектор, С., 2006 г.
10. Христов, Хр., Публична администрация, С., 2007 г.
11. Якимова, И., Социални измерения на европейското пазарно развитие, В., 2007 г.
12. Якобсон, Л., Экономика общественного сектора, М., 1995.
13. Rainey H., Understanding and managing Public organizations, 2004.

ПРИОРИТЕТИ В РАЗВИТИЕТО НА ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР В УСЛОВИЯТА НА ЕВРОИНТЕГРАЦИЯТА

Резюме

В студията се разглеждат основните направления в развитието на публичния сектор. Характеризира се природата на публичния сектор, предпоставките за неговото формиране и функциите, които осъществява.

Изследването е насочено към дефиниране на приоритетите в развитието на публичния сектор в условията на членството на България в ЕС. Акцент е поставен върху въпросите, свързани с образованието, здравеопазването и публично-частното партньорство.

Разкриват се основните проблеми и тенденции при функционирането на публичните организации в разглежданите приоритетни сфери. Предлагат се възможности за ускоряване на реформите и подобряване на взаимодействието между отделните публични институции в страната. На тази основа се обосновава необходимостта от използването на нови подходи и конкретни решения за подобряване на дейността на публичните организации у нас в условията на евроинтеграция.

PRIORITIES IN PUBLIC SECTOR DEVELOPMENT UNDER THE CONDITIONS OF EUROINTEGRATION

Abstract

The main trends of public sector development are discussed in the study. The nature of the public sector is characterized; preconditions for its formation and functions performed are outlined.

The research is directed to defining the priorities in the development of public sector after Bulgaria joined the EU. The focus of research is specific issues related to education, healthcare and public-private partnership.

The main problems and tendencies in functioning of public organizations in the outlined priority areas are revealed. Opportunities for reforms speeding and improving the interactions among the public institutions in the country are suggested. On this base it is explained the necessity of using new approaches and concrete decisions for improving the activity of public organizations in Bulgaria under the conditions of integration to EU.