



НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

# ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН

ГОДИНА XIX, Брой 4, 2019

web: [www.nssi.bg](http://www.nssi.bg)

## СЪДЪРЖАНИЕ

### **Бюджет**

Близо 85 процента от разходите на държавното обществено осигуряване през 2020 г. са за пенсии.....3

### **Световен форум**

Глобалните предизвикателства пред системите за социално осигуряване и възможните решения.....5

### **Злоупотреби на европейско ниво**

За разкриване на нарушенията се внедряват статистически и математически модели, проверките на случаен принцип са отживелица.....9

### **На фокус**

Опитите за измами в пенсионните производства ескалират, но и борбата с тях става все по-ефективна.....14

### **Контрол**

Осигурителният архив на НОИ с мрежа от мерки за ограничаване на риска от осигурителни измами.....17

### **Възстановяване**

Над 45 000 души се възползваха от програмата за профилактика и рехабилитация за 2019 г., 62 процента са жени .....20

### **Актуално**

Пенсионните реформи в три страни от Европейския съюз.....22

### **Проучване**

Над 90 процента от анкетираните клиенти на НОИ ползват електронните услуги, 70 на 100 са удовлетворени.....25



## Бюджет

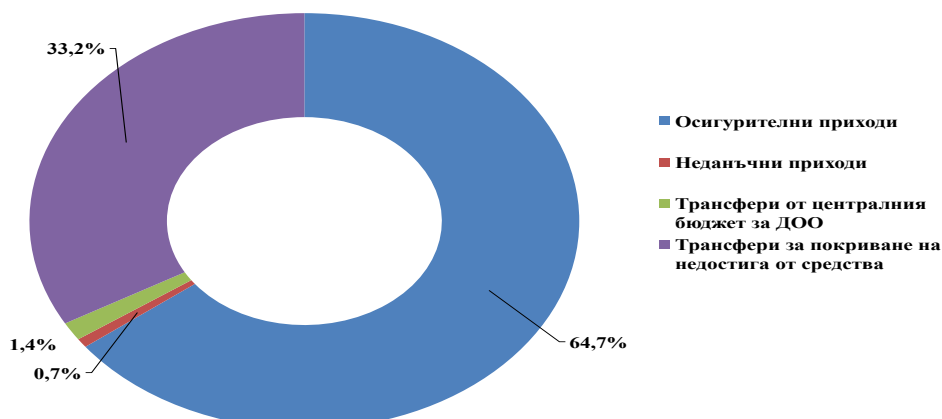


## Близо 85 процента от разходите на държавното обществено осигуряване през 2020 г. са за пенсии

**Законът за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2020 г. (ЗБДОО 2020 г.)** бе приет от Народното събрание на 4 декември 2019 г. Със закона бяха утвърдени разходи (вкл. предоставените трансфери) на стойност 12 455 690,4 хил. лв., което е близо 9,8 на сто от прогнозния размер на брутния вътрешен продукт за страната за 2020 г.

**Бюджетът е балансиран, като приходната част, включваща осигурителните приходи, неданъчните приходи и получените трансфери, е равна на разходната, включваща разходите и предоставените трансфери.** В общата сума на приходите, най-голям дял имат приходите от осигурителни вноски. Те възлизат на **8 054 656,1 хил. лв.**, което се равнява приблизително на 65 на сто от размера на общите приходи. Трансферите към бюджета на ДОО възлизат на **4 312 531,4 хил. лв.**, в т.ч. трансфер за покриване на недостига от средства в размер на 4 134 267,0 хил. лв. и трансфер за пенсии, обезщетения и помощи за сметка на държавния бюджет в размер на 178 264,4 хил. лв. Важно е да се отбележи, че за първи път от 2016 г., откакто от държавния бюджет към държавното обществено осигуряване не се прави трансфер в размер на 12 на сто от осигурителния доход на осигурените за пенсия лица, трансферът за покриване на недостига от средства пада под една трета от общите приходи на ДОО. За сравнение, през 2017 г. трансферът за недостига е бил приблизително 57 на сто от общите приходи.

Структура на приходите в ЗБДОО 2020 г.



**Ведомствените разходи** включват разходите за персонал (75 638,6 хил. лв.), издръжка (45 690,0 хил. лв.), платени данъци, такси и административни санкции (550,0 хил. лв.), членски внос и участие в нетърговски организации и дейности (147,8 хил. лв.) и капиталови разходи (9 087,5 хил. лв.).

**В предоставените трансфери** се включва трансфер към Министерството на здравеопазването в размер на 3 150,0 хил. лв. за изплащане на помощно-технически средства за осигурени лица с увреждания по Закона за хората с увреждания, към Министерството на труда и социалната политика за фонд „Условия на труд“ за мероприятия за предотвратяване на трудовите злополуки и професионалните болести, както и за диагностика на професионалните болести (общо 4 000,0 хил. лв.), както и за Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията (250,0 хил. лв.) по чл. 92, ал. 4 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж.

**През 2020 г. се очаква разходите на пет от шестте фонда на ДОО да надвишават приходите, като разликата ще бъде покрита с трансфер за покриване на недостига от средства.** Най-голям принос за недостига има фонд „Пенсии“, в който разходите надхвърлят приходите с 3 918 410,4 хил. лв.

**Таблица 1: Приходи и разходи на фондовете на ДОО (хил. лв.)**

Фонд	Приходи	Разходи	Дефицит (-)/ Излишък (+)
Фонд "Пенсии"	5 577 684,0	9 496 094,4	-3 918 410,4
Фонд "Пенсии за лицата по чл. 69"	715 405,5	862 947,6	-147 542,1
Фонд "Пенсии, несвързани с трудова дейност"	177 214,3	177 234,7	-20,4
Фонд "Общо заболяване и майчинство"	1 240 543,4	1 290 438,5	-49 895,1
Фонд "Безработица"	343 406,9	438 291,3	-94 884,4
Фонд "Трудова злополука и професионална болест"	236 666,4	59 151,5	177 514,9

#### Основни параметри на политиките, залегнали в ЗБДОО 2020 г.

##### **В частта по приходите:**

- Размерът на осигурителните вноски и разпределението им между осигуреното лице и осигурителя остават непроменени;
  - Минималната работна заплата нараства от 560 лв. до 610 лв. (ръст от 8,9 на сто);
  - Минималните осигурителни доходи по икономически и квалификационни групи професии остават без промяна спрямо 2019 г., с изключение на групите, за които минималният доход е по-нисък от минималната работна заплата за страната. В тези случаи той се приравнява на новия размер на минималната работна заплата от 610 лв. Средното увеличение за всички позиции е 5,4 на сто;
    - Минималният осигурителен доход за самоосигуряващите се лица нараства от 560 лв. до 610 лв. (ръст от 8,9 на сто);
    - Минималният осигурителен доход за регистрираните земеделски стопани и тютюнопроизводители нараства от 400 лв. до 420 лв. (ръст от 5,0 на сто);
    - Максималният осигурителен доход остава на нивото си от 2019 г. от 3 000 лв.

##### **В частта по разходите:**

- Повишават се изискуемите възраст и осигурителен стаж при пенсиониране за работещите при условията на трета категория труд и минималната възраст за пенсиониране на лицата по чл. 69, чл. 69а и чл. 69б от КСО;
  - От 1 юли 2020 г. пенсиите, отпуснати до 31 декември 2019 г. включително, се увеличават с 6,7 на сто - процент, определен по чл. 100 от КСО;
    - Минималният размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст по чл. 68, ал. 1 от КСО се увеличава от 219,43 лв. до 250,00 лв., считано от 1 юли 2020 г.;
    - Максималният размер на получаваните една или повече пенсии се запазва на 1 200 лв. (40 на сто от размера на максималния осигурителен доход за същата календарна година – 3 000 лв.);
    - Запазват се минималният и максималният дневни размери на паричното обезщетение за безработица, съответно – 9,00 лв. и 74,29 лв.;
    - Запазват се периодът на изплащане на паричното обезщетение за бременност и раждане – 410 дни, и размерът на обезщетението за отглеждане на дете до двегодишна възраст – 380 лв.;
    - Запазва се режимът на изплащане на паричните обезщетения за временна неработоспособност съгласно чл. 40, ал. 5 от КСО – първите три работни дни от временната неработоспособност се изплащат от осигурителя, а от 4-ия ден на настъпване на неработоспособността – от ДОО.





## Глобалните предизвикателства пред системите за социално осигуряване и възможните решения

През тази есен в Брюксел, Кралство Белгия, се проведе Световният форум на Международната асоциация за социално осигуряване (МАСО), в която Националният осигурителен институт участва като пълноправен член. Участие в Световния форум взеха над 1 300 представители на близо 400 осигурителни институции от над 150 държави. Общият брой на презентаторите, панелистите и модераторите на дискуссионни панели доближи 200 души.

Проведено под надслова „Защита на хората в променящия се свят“, събитието постави фокуса върху предизвикателствата, пред които са изправените системите за социално осигуряване в глобален план, и набеляза възможните иновативни решения за преодоляването им.

Именно в такъв контекст е и новият доклад на МАСО „**Десет глобални предизвикателства за социалното осигуряване: Развитие и иновации**“, чиито послания бяха представени и дискутирани по време на Форума. Те обхващат добре познати теми като застаряването на населението, високите обществени очаквания и участието на младите хора на пазара на труда, но и актуални въпроси като дигитализацията, технологичния преход и влиянието им върху социалноосигурителните системи. Десетте предизвикателства могат да бъдат обобщени така:

**1. Здраве и дългосрочна грижа.** Много държави са предприели реформи в системите си за здравеопазване, за да осигурят универсално покритие, да подобрят качеството на първичната и специализираната медицинска помощ, както и на превантивните услуги, и да осигурят финансова стабилност на системите. Въпреки това, подобренията са неравно разпределени и все още близо половината от световното население няма пълен достъп до основни здравни услуги и около 100 милиона души всяка година са тласкани към екстремна бедност, поради нуждата да поемат високи разходи, свързани с лечение. Намалването на т.нар. „разходи за здраве от джоба“ трябва да бъде приоритет, наред с по-ефикасно използване на съществуващите източници на финансиране.

**2. Запълване на пропуските в осигурителното покритие.** Постигане на по-голямо осигурително покритие може да бъде постигнато както благодарение на контрибутивни (базирани на вноски), така и чрез финансирани с данъци инструменти. Ефективното разширяване на покритието е цел отвъд дизайна на дадена политика или програма. Тук водещо значение имат действията за изграждане на по-добър административен капацитет на институциите, ангажирани с управлението на социалното осигуряване. Свързаните с по-широко използване на информационните и комуникационните технологии (ИКТ) решения играят съществена роля. От особена важност е регулирането по подходящ начин на нестандартните форми на заетост, както и осигуряването на възможност за пълно деклариране на доходите, включително получени чрез работа в онлайн платформи.

**3. Застаряването на населението.** Доколкото застаряването на населението има ефект върху устойчивостта на системите за социално осигуряване навсякъде по света, регионалните различия ще продължат да се развиват. Политиките за активно стареене в добро здраве са ключ към създаване на по-голяма автономност на най-възрастните хора и могат да намалят някои от разходите, свързани с предоставяне на грижи за все повече нуждаещи се. От своя страна, системите за социално осигуряване могат да допринесат за подобряване на достъпа до адекватни услуги за всички възрастови групи от населението.

**4. Технологичният преход.** Въпреки че информационните и комуникационните технологии са едно от най-важните условия за постигане на постоянни подобрения в качеството на администрацията, има някои задачи, които не могат да бъдат лесно заменени с ИКТ решения. Такива са например процесите по вземане на решения, т.нар. „кейс мениджмънт“ (управление на случаи), услугите за клиенти на гише и др. Стратегическото внедряване на ИКТ върви ръка за ръка с развитието на човешките ресурси. Общата цел е по-интелигентно използване на наличните кадрови ресурси, благоприятствано от използването на новите технологии. Интензивното навлизане на ИКТ в администрирането на социалното осигуряване може да се разглежда като „фактор за успеха“, но носи и редица рискове, например от гледна точка на дигиталната сигурност. Затова, институциите трябва да преминават през етапа на дигитална трансформация чрез добре дефинирани стратегии и планове, обвързани с националните цели на политиката за социално осигуряване.

**5. По-високите обществени очаквания.** Електронните и дигитализираните услуги не са само технология – те са свързани с хората, т.е. технологията се поставя в услуга на хората. Действията за подобряване на предоставянето на услуги може да наложи не само промяна на културата на клиентите и културата в самите институции, но и ориентация към културата на електронното правителство (лесен достъп до всички услуги, всички услуги на едно място). За да се подобри удовлетвореността от новите форми на обслужване, са необходими обучения и за клиентите, и за служителите в администрациите. Друго необходимо условие е осигуряването на свързаност между различните нива на публичната власт, между институциите и техните партньори. Основното предизвикателство тук е свързано със защитата на личните данни.

**6. Заетостта на младите работници.** Публичните политики трябва да допринасят за създаването на работна сила с необходимите знания и умения, както и условия, които благоприятстват създаването на нови работни места. Необходимо е тясно сътрудничество и координация между различните публични институции и социалните партньори. Възприемането на всеобхватен подход при оформянето на дизайна на интервенциите на пазара на труда, активните политики по заетостта и схемите за защита срещу безработица са приоритет, наред с прилагането на специални мерки, отчитащи по-особените нужди на търсещите работа млади хора извън заетост, образование и обучение.

**7. Пазарът на труда и дигиталната икономика.** Системите за социално осигуряване трябва да се адаптират, за да осигурят защита при разнообразни житейски събития. Преносимостта на права, разбираана като възможността лицата да се възползват от периодите си на осигуряване в различни режими на трудова дейност и/или в различни държави, е ключово условие за осигуряване на продължаващо покритие. В търсене на решения, правните рамки и финансовите модели трябва да бъдат адаптирани към новите форми на работа, за да гарантират както адекватност, така и устойчивост на подкрепата.

**8. Неравенствата в хода на жизнения цикъл.** Дизайнът на програмите за социално осигуряване и координацията между тях могат да вземат предвид неравенствата в хода на жизнения цикъл. Например, те могат да съдействат за преодоляване на предаването на бедността от поколение на поколение. Удовлетворяването на човешкото право за социално осигуряване означава, че трябва да бъдат взети предвид различните нужди на различните групи от населението. Особено внимание трябва да бъде обърнато на новите форми на неравенства – дигиталните неравенства.

**9. Новите рискове, шокове и екстремни събития.** Предизвикателствата пред системите за социално осигуряване могат да бъдат преодоляни чрез иновативно адаптиране на съществуващите институционални структури. Капацитетът на системите за социално осигуряване успешно да отблъсква влиянието на рисковите събития ще зависи от мащаба и продължителността на тези събития. Конвенционалното споделяне на риска работи добре за рискове, които засягат сравнително малко хора в общността (например риска от принудително оставане без работа), но и за такива, които засягат много голяма численост от хора (старост, болест). В същото време, стратегиите за управление на риска трябва да вземат предвид и новите рискове (например природните бедствия), а публичните финанси – да заемат своята роля в цялостната рамка за управление на риска.

**10. Защитата на мигрантите.** При условие че мигрантските потоци ще продължат, двустранните споразумения остават най-важният механизъм за координиране на административните отговори за осигуряване на преносимост на осигурителни права. Решенията, базирани на ИКТ, в т.ч. намаляване значението на хартиените досиета, ще осигурят по-голяма прозрачност и по-добро покритие на работниците-мигранти. Ползите от споделяне на национални и регионални добри практики, наред с адаптирането на програмите за социално осигуряване към нуждите на мигрантите и прилагането на работещи комуникационни стратегии, също трябва да бъдат взети предвид.



## Социалното осигуряване в дигиталната ера

Дигитализацията и новите форми на работа радикално променят облика на пазара на труда, а това има пряко отражение върху реализацията на правото на социално осигуряване. Ето защо централно място по време на дискусиите в рамките на форума заема именно темата за начина, по който технологичните иновации и дигитализацията преобразуват икономиките, от една страна, и поставят нови изисквания, възможности и рискове пред системите за социално осигуряване, от друга. Детайлен обзор на тези предизвикателствата и възможности е направен в новия доклад на МАСО „**Социалното осигуряване в дигиталната ера**“.

Въздействието на технологиите върху социалното осигуряване може да бъде проследено в следните направления: (1) развитие на дигитални платформи; (2) роботизацията и/или автоматизацията; (3) използването на лични данни; (4) формализация и финансиране.

Развитието на **дигиталните платформи** се обяснява с факта, че те намаляват транзакционните разходи за правене на бизнес. Тяхното основно предимство е, че осигуряват достъп до услуги за голям брой клиенти, доколкото не зависят от географското положение на доставчика или клиента. Дигиталните платформи създават нови възможности за работа и допринасят за по-добро съответствие между търсене и предлагане на работна сила в реално време. Тъй като са базирани на гъвкави форми на работа, те могат да съдействат за по-добър баланс между професионалния и личния живот. Същевременно дигиталните платформи могат да накърнят трудовите и социалните права на работещите, в т.ч. правото на асоцииране и сдружаване, да влошат удовлетвореността от труда, а на макрониво – да застрашат финансовата устойчивост на системите за социално осигуряване.



**Роботизацията и автоматизацията** често пъти са свързани с риска от загуба на работни места, особено в сектори, в които трудовата дейност включва рутинни и повтарящи се операции. Макар и тези опасения да имат основание, много по-вероятно е роботизацията и автоматизацията да разширят пропастта между висококвалифицирани и нискоквалифицирани работници и служители. Отделно от това, роботизацията и автоматизацията сами по себе си са фактори, които могат да увеличат конкурентоспособността, а липсата на работници и служители с необходимите умения за използването на новите технологии може да се окаже препятствие пред внедряването им. И двата процеса (загуба на работни места и невъзможност от внедряване) могат да разклатят адекватността и финансовата стабилност на системите за социално осигуряване.

Институциите, администриращи програмите за социално осигуряване, не могат да функционират без **достъп до лични данни**. Тази информация, от друга страна, може да бъде използвана за подобряване достъпа до услугите и дизайна на програмите, дори и да се предвиди каква ще бъде честотата на изплащане на определени видове обезщетения в бъдеще. Същевременно, налице е пряка зависимост между: (1) обема на наличната информация; (2) капацитета на администрацията да я използва; и (3) възможността да се предоставят индивидуализирани услуги с високо качество. Занапред тези приоритети ще бъдат реализирани чрез оползотворяване на възможностите, които дава изкуственият интелект (AI – Artificial Intelligence), разбран като машинно-базирана система, която, при определени зададени от хора цели и задачи, изготвя предположения, препоръки, или взема решения, засягащи реална или виртуална реалност. Дизайнът на системите за изкуствен интелект е оформен така, че да функционира при различна степен на автономност. Навлизането на системите за AI в работата на институциите, администриращи социалното осигуряване, може да доведе до сериозни подобрения в планирането на услугите, намаляване на грешките и дори в превенцията на осигурителни измами. Това е възможно именно благодарение на събираните и обработваните лични данни. Но дори и всички фактори за внедряването на системи за AI да са налице, остава изискването личните данни да бъдат адекватно защитени, а събирането им и използването им да бъде аргументирано с демонстрация на постоянни подобрения в услугите и управлението на програмите за социално осигуряване. Етичните принципи при използването на данните също остават на дневен ред.

Дигитализацията на социалното осигуряване предоставя сериозни възможности за **формализиране на осигуряването в контекста на финансирането на системите**. Ако са налице подходящи регулации, дигиталните платформи могат да се окажат помощник на институциите, събиращи осигурителни приходи, и да съдействат за улесняване определянето на правото на обезщетения. В редица региони на света дигиталните платформи си сътрудничат с институциите, администриращи социалното осигуряване, в изпълнението на задачи, които са присъщи

на работодателите/ осигурителите в традиционните форми на заетост (например внасяне на осигурителни вноски и данъци или деклариране на определени факти и обстоятелства, свързани с осигуряването).

В контекста на изложените обстоятелства могат да бъдат идентифицирани шест приоритетни области за действие:

- (1) Създаване на правна сигурност и хармонизиране на статуса в осигуряването на работещите при стандартни и нестандартни форми на заетост;
- (2) Осигуряване на устойчиво финансиране на системите за социално осигуряване чрез обхващане на работещите при нестандартни форми на заетост в осигуряването;
- (3) Защита на личните данни;
- (4) Ориентиран към нуждите на хората, а не към леснотата за администриране, дизайн на програмите за социално осигуряване;
- (5) Развитие на човешкия капитал за оползотворяване на възможностите, които дават дигитализацията, роботизацията и автоматизацията;
- (6) Преносимост на права между различни форми на осигуряване и работа в различни юрисдикции.

### Идентифициране и превенция на измамите, укриването и грешките

Световният форум бе събитието, на което бяха представени и новите **Насоки на МАСО за грешките, укриването и измамите в системите за социално осигуряване**. Те съдържат общо 37 практически препоръки към институциите, администриращи програмите за социално осигуряване. Насоките са разпределени в няколко раздела: (1) управление; (2) стратегия; (3) оперативни процеси, общи за всички клонове на социалната сигурност и обхванати рискове; (4) грешки, укриване и измами при събирането на осигурителни вноски; (5) грешки, укриване и измами в различните рискове, покрити от системата за социална сигурност; (6) популяризиране на правилното използване на системите за социална сигурност и резултатите от действията срещу измамите; (7) координация с други институции.

За целите на Насоките са приложени следните дефиниции:

- (1) **Грешки** – това са непреднамерени пропуски в прилагане на правилата и нормативната уредба при изчисляване на дължимите обезщетения и осигурителни вноски. Това, което отличава грешките от избягването и измамите, е непреднамереният и несъзнателен характер на деянието;
- (2) **Укриване** – това са действия, които водят до нарастване или намаляване на равнището на обезщетението, или намаляване на размера на дължимите осигурителни вноски чрез възползване от недостатъци в приложимите правила, нормативната уредба и административните контроли. Укриването е съзнателна и преднамерена дейност. Тя се превръща в измама, когато деянието влезе в разрез с нормативната уредба, т.е. стане незаконна;
- (3) **Измама** – това са съзнателни и преднамерени действия в разрез със законодателството.

Насоките посочват, че институциите, администриращи системите за социално осигуряване, трябва да се противопоставят на грешките, укриването и измамите чрез прилагане на **модел за управление на риска**. Този модел се прилага чрез шест стъпки, а именно: (1) идентифициране на рисковете; (2) приоритизиране на рисковете; (3) анализ на причините за рисковете; (4) дефиниране на инициативите за адресиране и коригиране на грешките, укриването и измамите; (5) планиране и изпълнение на дейностите; (6) мониторинг и оценка.

По отношение на управлението се препоръчва институциите да формулират собствен **стратегически план за превенция на грешките, укриването и измамите**. Препоръчва се и стратегическият план да бъде одобряван от надзорния орган на институцията. Отделно към това превенцията на тези пропуски във функционирането на системите за социално осигуряване изисква и **план за координация и сътрудничество на всички равнища** (вътрешно- и междуинституционално, национално, международно).

По отношение на стратегията за справяне с тези несъответствия, институцията трябва да изработи и прилага собствена **рамка за идентифициране и превенция на грешки, укриване и измами във всички аспекти на контрола** – организиране, превенция, управление, санкциониране и преодоляване. Ключови компоненти на тази рамка са **измеримите цели и показатели**, приложими за различните социалноосигурителни програми и на различните равнища на управлението ѝ.

Рамката ще е непълна, ако не включва действия за **оценка на потенциалните въздействия** от грешките, укриването и измамите върху институциите. Всички тези компоненти биха позволили да се предприемат инициативи за постоянно подобряване на дейността на институцията.



**Злоупотреби на европейско ниво**

Споделянето на опит в някои държави-членки на Европейския съюз (ЕС) и представянето на конкретни практики и методи за борба с измамите и нарушенията в осигуряването бяха основният фокус на експертната среща относно злоупотребите при получаване на обезщетения при прилагане на европейските регламенти в областта на социалната сигурност, която се проведе наскоро в норвежката столица Осло. Особено внимание предизвикаха презентации по темата, направени от представители на осигурителни институции от четири европейски държави. Всички те посочиха най-честите случаи на опит за злоупотреба със средства на осигурителните системи, както и формите и инструментите за справяне с измамите и за ефективна защита на публичния ресурс.

**Германия: Проверяват се над 400 хиляди сигнала за злоупотреби на година**

Експертите от отдела за борба с корпоративните измами на Федералната агенция по заетостта в Германия (Deutsche Bundesagentur für Arbeit) споделиха трудностите, с които се сблъскват при обработката на множеството съмнителни случаи, най-вече при анализа на големите обеми от информация с цел разкриване на съществуващите измамни схеми. Те обърнаха внимание на необходимостта от разработването на по-съвременни методи за анализ в сферата на социалното осигуряване в условията на все по-голямата дигитализация и масовата достъпност на разнообразни технически средства. Според тях, немската агенция по заетостта получава повече от 400 хиляди сигнала на година за злоупотреби, всички те трябва да бъдат проверени. Това поражда сериозни трудности при работата с големи обеми данни, като съществуват редица фактори, които оказват негативно влияние върху ефективната обработка на информацията. Тук са включени както отсъствие на единни международни стандарти на осигурителната документация, така и голямото количество правила и нормативни документи и сложните критерии за предоставяне на обезщетения във всяка една от страните. Влияние оказва още широкият достъп до мощни инструменти и приложения, с които могат да се редактират вече изготвени документи, както и наличието на свободен интернет достъп до качествени образци на всякаква трудовоправна документация. Трудност е и различното изписване на едни същи имена на хора, местности, градове и т.н. (особено в различните езици, когато дори транслитерацията не помага), а също и честата смяна на имена на улици и градове. От гледна точка на новите технологии трудности създават възможностите в реално време да се манипулират не само документи, но и изображения, гласове, видео и т.н. Сериозно предизвикателство е и използването на техническите похвати на изкуствения интелект (deepfake).

От своя страна, осигурителните институции също използват най-разнообразни и съвременни методи и

инструменти за обработка на данните. Това включва:

- Търсачки на текст по неточно съответствие на имената и географските наименования;
- Обособяване на бази данни без централизиран достъп (data silos);
- Криминални експертизи на документи и видеоматериали;
- Приложения за оптично разпознаване на символи;

Когато разследваният случай за нарушение е за повече от 500 евро се изисква потвърждаване на решението от повече от едно длъжностни лица (the four-eyes principle). При анализа за разкриване на съмнителните случаи може да се използва и принципът на хомофилията (Homophily principle), при който се предполага, че почтените хора с по-голяма вероятност и по-често общуват помежду си отколкото с мошеници, които пък от своя страна са по-склонни да образуват собствен кръг на общуване. С други думи, ако е доказана вината на участник в определена престъпна схема, това би било повод да се проверят по-обстойно и други лица дали не участват в същата.

По отношение на защитата на личните данни, представителите на немската агенция по заетостта отбелязва, че съгласно правилата на GDPR, личните данни могат да се анализират и използват, когато това представлява „изпълнение на задача от обществен интерес“, какъвто например е случаят с определянето на точен и правилен размер на социалните плащания. Това обаче зависи и от местното законодателство, където може да има по-конкретна регулация, определяща кога се налага това (достатъчно основания за съмнение в истинността на документите), но при предварително определени правила и при подходящ контрол.

#### **Швеция: Кредитният рейтинг като индикатор за рисков осигурител**

Шведската осигурителна агенция (Försäkringskassan) представи как отделът по контрол на плащанията е провел изследване за ефективността на разработения модел за разкриване на най-големите нарушения и организирани схеми за източване на системата за социално осигуряване. Получените резултати са били сравнени с данните на двете водещи агенции в Швеция, които извършват кредитни рейтинги, изследвания и анализи на рисковете. Целта е била да се идентифицират компаниите, които са на най-високото ниво на т. нар. „пирамида за законосъобразност“ (compliance pyramid), т.е. тези от тях, които преднамерено и целенасочено извършват нарушения, и за които съответно са предвидени най-тежките наказания за неспазване на закона. Основният извод от експеримента е, че кредитната информация за компаниите може да бъде добър индикатор и да бъде използвана при разработването на модели за оценка на риска. С други думи, тези компании, които имат финансови проблеми, по правило са в групата на повишен риск за извършване на нарушения на осигурителното законодателство.

#### **Норвегия: Междунституционално сътрудничество драстично ограничава периметъра на действие на нарушителите**

В своя доклад представителят от Агенцията по труда и социалното осигуряване на Норвегия (NAV) презентира резултатите от сътрудничеството както между различните ведомства в Норвегия, така и на международното равнище. Усилията за създаване на съвместни планове, стратегии, структури и други инициативи са отнели повече от 5 години. В осъществяването на проекта са участвали различни правителствени организации, представителните организации на работодателите и служителите в Норвегия, като всички решения са приемани с консенсус. Предприетите мерки за сътрудничество с полицията, данъчната служба и други ведомства са дали възможност да бъдат разкрити дейности, в които са използвани много работници (в т.ч. и чуждестранни), които не са декларирали никакви доходи и съответно не са се осигурявали. Беше даден пример в областта на транспорта, където чрез пакет от мерки и с усилията на няколко ведомства са били прекратени редица нелегални схеми, които ощетяват не само бюджета за социално осигуряване. Целта на този съвместен подход е била предприемане на мерки за съкращаване на периметъра на действие на потенциалните нарушители. Това включва:

- информиране на чуждестранните работници за правата и задълженията им в областта на социалното осигуряване - в разкритите схеми много често са участвали чуждестранни работници, които са получавали нерегистрирани доходи, не само защото са били заблудени от работодателите, желаещи да „оптимизират разходите си за работни заплати“, но и защото работниците ги е било страх да се обърнат към Агенцията по труда и социалното осигуряване за съдействие и консултации. При положение, че само литовците, работещи в Норвегия, са 30 000, е повече от ясно, че този проблем засяга много хора и може да има значителни последствия за бюджета на страната.

- прекратяване на дейността на фирмите, извършващи нарушения; лишаване от привилегии; отнемане на активи и преследване по закона (в това число и наказателно) – основната цел е да създаде реална конкурентна среда, която да е от полза най-вече за пазарните субекти, извършващи дейността си законно.

- провеждане на информационни кампании сред потребителите с цел те да не купуват стоки и услуги, които са произведени от фирми, работещи в нарушение на трудовото и осигурителното законодателство.



### **Холандия: Престъпление е фалшифицирането на документи, но и укриването на факти**

Представителят на отдела по възстановяването в Института по заетостта и краткосрочните плащания (UWV) на Холандия сподели, че холандското законодателство третира като злоупотреба (престъпление) не само фалшифицирането на документите и подаването на неверни данни, но и премълчаването или укриването на съществени факти, които имат отношение към получаването на обезщетения. Експертът даде няколко примера за подобно престъпни действия:

- лицето работи, но получава обезщетение за безработица;
- подаване на заявление за получаване на обезщетение, когато няма основание за това;
- деклариране на фиктивни разводи – в Холандия пенсионерите, които живеят сами, получават по-големи пенсии (в определени случаи до над 40%) от семейните пенсионери.
- недеклаиране на доходи или активи, когато тяхното наличие предполага по-малък размер на обезщетението или дори липса на право на такова.

Когато бъде разкрита злоупотреба и има влязло в сила решение, веднага се изпраща автоматично писмо за възстановяване на сумата, като преди първото напомняне длъжникът (нарушителят) има възможност да се договори за разсрочено плащане с погасителен план до 5 години. В 90% от случаите процедурата приключва на този етап. Ако няма реакция от страна на осигуреното лице, в рамките на следващите 6 седмици се изпращат още две напомнителни писма. След този период може да се пристъпи към удържане на суми от обезщетението за изплащане на дълга, а ако то е недостатъчно за погасяването му - в рамките на още две седмици се получава изпълнителен лист. Следващата стъпка е налагане на заповед за заплата от съдебен изпълнител, а ако сумата е недостатъчна – и заповед на активите на длъжника.

Бе подчертано недостатъчното трансгранично сътрудничество между държавите-членки на ЕС, като сред основните причини за това бяха изтъкнати дългите срокове за отговор, проблемите с пощенските услуги, езиковите бариери, специфичните структури на всяка страна в областта на осигуряването. Въпреки трудностите с традиционните форми на комуникация между страните, представителят на холандския Институт по заетостта отбеляза, че неговата институция няма да се присъедини към електронния обмен на социалноосигурителна информация (EESSI) преди април 2020 г., тъй като не се доверява на 100% на системата за безопасност на съответното приложение за електронно управление и обмен (RINA). Присъстващите на срещата експерти от другите страни-членки обаче заявиха, че не виждат проблеми с информационната защита на RINA.

### **Холандия: Потреблението на вода като индикатор за осигурителна измама**

От страна на Банката\* за социално осигуряване на Холандия (SVB) в срещата участваха двама представители, които говориха за техническите и етичните предизвикателства при работата им с лицата, получаващи помощи и пенсии. Те споделиха, че след 2016 г. институцията използва методи за оценка на рисковете въз основа на предварително събрана информация при разкриването на нарушения (дотогава проверките са извършвани на случаен принцип). Част от методите, използвани от банката, са: алгоритмите за построяване на „дърво на решенията“ (decision tree) или на „множествени дървета на решенията“ (random forest); „машинно самообучение“ (gradient boosting); „обясним изкуствен интелект“ (explainable artificial intelligence). Те се различават по сложност и по ефективност на решаване на конкретните казуси и затова най-често се използват в комбинация.

Освен за техническите аспекти, експертите говориха и за етическите проблеми, с които може да бъде свързано всяко едно разследване. В своята презентация те разясниха как конкретно се процедира при разкриването на случаите на фиктивни разводи (или недеклаирано съвместно съжителство), тъй като, както вече стана ясно, пенсионерите в Холандия, които живеят сами, имат право на по-висока пенсия. Един от интересните индикатори, доказали своята ефективност, е статистиката за потреблението на водата (в Дания със същата цел се следят разходите за електричество). Когато се подават заявления за пенсии и обезщетения, някои от пенсионерите (бивши съпрузи) посочват различни адреси, но на практика съжителстват съвместно. Когато инспекторът отива да води беседа на място, той събира допълнително информация за това как е обзаведено жилището и за всички други признаци, които могат да доведат до извода, че в него не живее сам човек.

Целта е такива случаи да бъдат разкривани, като по възможност не се безпокоят невинни граждани и не се създава негативизъм в обществото, тъй като репутацията на институцията (и на осигурителната система като цяло) е от първостепенно значение. Хората не са длъжни да знаят как работят сложните математически методи, които позволяват да се насочи разследването в конкретна посока, но специалистите от Банката за социално осигуряване трябва да умеят да обяснят в достъпна форма защо именно конкретното лице е избрано да бъде предмет на разследването, а не неговият съсед. Освен това специалистите са длъжни да обяснят мотивите си и резултатите от разследването на юристите на банката и на регионалните ѝ инспектори, които осъществяват самото посещение,

за да могат и те да се убедени, че това което правят е законово обосновано.

*\*Забележка: Това не е търговска банка в чист вид. SVB обслужва национално осигурителната система на Холандия в областта основно на пенсиите и детските надбавки, като изпълнява и контролни функции.*

### **Холандия: Приоритет е превенцията**

От Института по заетостта и краткосрочните плащания (UWV) на Холандия разгледаха предизвикателствата, пред които са изправени служителите по отношение на контрола и прилагането на законодателството при проверки извън страната. Преди да бъдат посетени на място холандските граждани в чужбина се извършва много щателен анализ на наличните данни и се прави оценка на рисковия профил на потенциалния нарушител. Такива проверки се правят периодично, тъй като законодателството на Холандия налага ограничения за пътувания в чужбина на лица, които ползват социални помощи или обезщетения за безработица. От холандска страна смятат, че европейското законодателство може да се промени така, че за проверка на място в чужбина да не се командирова служител, а посещението да се извършва от представител на местната осигурителна институция.

Според холандския представител се обсъжда въпросът за пропорционално изплащане на обезщетенията в зависимост от внесените осигурителни вноски в различните страни. По неговите думи така биха могли да се ограничи неправомерното получаване на помощи и обезщетения в две или повече страни едновременно. Основният приоритет на дирекцията по контрол е превенцията, като целта е да не се допуснат нарушения по невнимание или непознаване на законодателството. Тук стремежът е на лицата да се разясняват подробно техните права и задължения. При неголеми нарушения, където по преценка на контролните осигурителни органи отсъства умисъл, нарушителите само се предупреждават, преди да им се наложат някакви санкции. Приоритетното разкриване на сериозните нарушения също е във фокуса на дейността, като на нарушителите обикновено се налагат административни наказания. Ако злоупотребата е в размер над 50 хиляди евро, въпросът се предава на министерството на правосъдието за образуване на наказателно производство.

### **Изводи:**

1. Почти всички страни в ЕС са преминали или в момента преминават към принципа за разкриване на престъпленията и нарушенията чрез управление на риска с използване на различни статистически, математически и други модели. Случайният подбор почти не се използва като метод за разкриване на престъпления в социалното осигуряване, тъй като се счита за остарял метод, който не оправдава разходите и има ниска степен на разкриваемост;

2. Все повече ресурс се отделя за разкриването на организирани престъпни схеми за източването на социално осигурителните фондове;

3. Според изследване на една от глобалните компании в областта на управленското консултиране, за всеки 1 долар, който е изгубен в резултат на измами в социалноосигурителната система, се падат по 3 долара загуби за съответната осигурителна институция, като се вземат предвид всички свързани с това разходи;

4. Много осигурителни агенции се стараят да балансират между необходимостта от преследването на нарушителите на всяка цена и между репутационните загуби, до които някои прекалено щателни и усърдни разследвания могат да доведат. Има ясно разбиране за факта, че обществата, в които няма етични стандарти, по правило са по-ефективни в борбата с нарушенията, тъй като използват по-малко средства и времеви ресурс за разкриване на престъпленията. Правата и неприкосновеността на личния живот на хората обаче се разглеждат като по-висши ценности на демократичното общество. Самите осигурителни институции също държат на положителния си имидж в обществото, което в дългосрочна перспектива дава значително повече предимства. Високата степен на доверие към осигурителните институции, както и по-голямата прозрачност в работата им, имат за цел хората да ги разглеждат като партньори (а не като противници), да им оказват съдействие и да търсят консултации;

5. Няма ясни правила, разграничаващи умишлените нарушения от допуснатите по невнимание или небрежност. Съдебните практики в различните райони (дори в рамките на една страна) може много да се различават съществено. Някои съдии приемат, че осигурените лица не са длъжни да знаят, че са получили значителни суми, които не им се полагат, докато за други съдии този факт е достатъчен, за да бъдат осъдени нарушителите за укриване на важна информация. В сходни случаи се изисква различно количество доказателствен материал – ако за едни съдии даден набор от документи е достатъчен за издаване на присъда, други биха преценили предоставената по този начин информация за недостатъчна и биха прекратили делото.

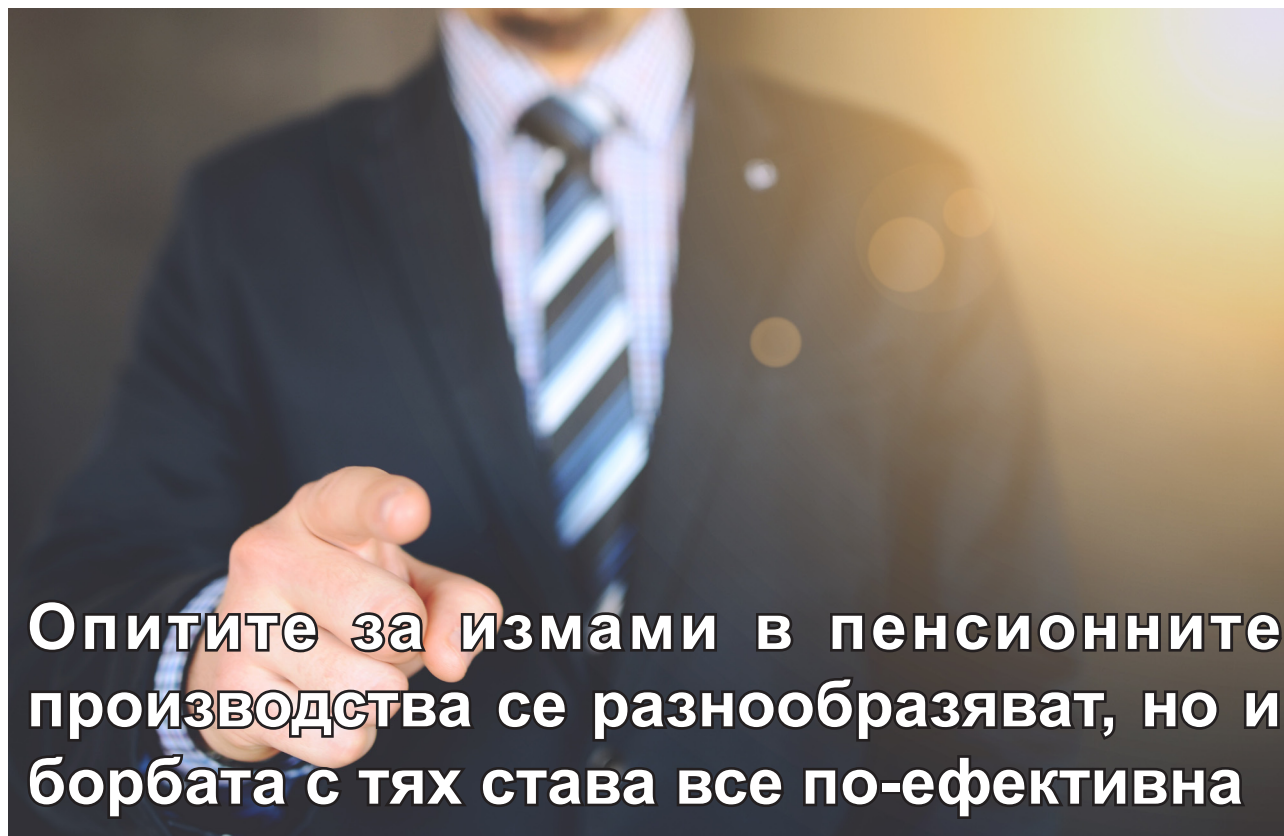
6. Задълбочаването на сътрудничеството в страните от европейското икономическо пространство се налага от обективното глобализиране на измамите в осигурителния сектор. Повишената мобилност на работната сила в Европа през последните години, бурното развитие на съвременните технологии и разнообразните възможности за сравнително лесен достъп до информация (в т.ч. до лични данни и невинаги в рамките на закона) водят до създаването на все по-сложни схеми, които трудно могат да бъдат разкрити с усилията само на една държава;

7. Необходимост от унифициране на осигурителното законодателството в страните-членки. Много документи,



които се изискват за плащане на обезщетения, нямат точни аналози в другите страни;

8. Електронният обмен на осигурителна информация не само ще съкрати разходите за трансгранично сътрудничество, но и значително ще повиши неговата ефективност. Поради факта че досега страните бяха принудени да разчитат на пощенските услуги с тяхната тромавост и ненадеждност или на скъпите разследвания на място (в чужбина), се очаква рязко повишаване на броя на запитванията по електронен път, в това число ще се увеличава и броят на уточненията по всяко запитване.



В годините на прехода от планова заетост на пазара на труда към пазарно ориентирани взаимоотношения на работната сила в България се зароди нова и опасна тенденция – опити за измама на държавната солидарна осигурителна система. Националният осигурителен институт (НОИ) се сблъсква с различни случаи, в които отделни лица, в нарушение на законовия ред, се опитват да получат дългосрочни и сигурни доходи, без да отговарят на необходимите изисквания за това.

Наблюденията показват различни по вид опити за злоупотреби с фондовете на държавното обществено осигуряване (ДОО). В областта на пенсионното осигуряване са характерни два вида неправомерни действия, чиято крайна цел е получаване на пенсия от ДОО: представяне на неистински документи - за осигурителен стаж и/или осигурителен доход или на нереални експертни решения на ТЕЛК, както и опити за използване на невярна информация за положен труд и/или осигуряване, подадена от осигурителите или от други лица от тяхно име.

В ролята си на публична институция, на която е възложено управлението на държавното обществено осигуряване в Република България, НОИ е задължен да не допуска разходване на средства от осигурителните фондове по незаконосъобразен начин и работи в условията на непрекъснато надграждане и усъвършенстване на механизмите за противодействие на опитите за измама.

Дейностите за противопоставяне на злоупотребите започват още в териториалните поделения на НОИ (ТП на НОИ). В хода на пенсионното производство по отпускане на пенсия за трудова дейност внимателно се разглежда всеки един представен документ или налична информация, необходима за зачитането на осигурителен стаж, респективно осигурителен доход. Използват се всички информационни регистри, грижливо изградени през годините назад, в които се съдържа голяма по обем информация както за осигурителите, така и за осигурените лица. Съпоставят се аналогични данни от различни източници, а също и различни по своя характер данни за съответните лица и периоди и при всяко възникнало несъответствие се стартират различни контролни механизми - вътрешни проверки, насрещни проверки или проверки от външни компетентни органи.

В системата на НОИ функционира единна работна процедура за извършване на контрол на документи и данни за осигурителен стаж и доход в пенсионното производство. Процедурата съдържа насочващи критерии за извършване на контрол на документите и данните, използвани в пенсионното производство, събрани и обобщени на базата на многогодишния опит на териториалните поделения. Посочени са основните стъпки за извършване на контрол на документи и данни за осигурителен стаж и/или доход в производството по отпускане и изменение на пенсиите. Създаването на единни правила и непротиворечива практика при работата с документи и данни и тяхната проверка



за достоверност има за крайна цел повишаване на контрола и качеството на работа в ТП на НОИ и гарантира законосъобразност при постановяване на разпорежданията по отпускане и изменение на пенсиите. Процедурата позволява гъвкавост, така че да не се извършват необосновани и прекомерни проверки, но и да са налице пред длъжностните лица на НОИ опциите за ефективно противодействие на опитите за измама.

Когато тези проверки установят обосновано съмнение за използвани неистински или подправени документи или данни и информация, се сезират органите на прокуратурата за последващи техни действия по компетентност. Информация за всеки случай се изпраща и в Централно управление на НОИ, където тя се обобщава и се предоставя за ползване на всички поделения. По този начин, когато има засечен опит за измама с документи или данни и информация в един областен град, това своевременно става достояние на ТП на НОИ в цялата страна и те могат по едно и също време да използват цялата налична информация по констатираните конкретни случаи.

Осигурителите, които са издали или от името на които са подавани неистински документи или неверни данни и информация за осигуряване, се разглеждат като рискови. Следствието от това е, че при всяка последваща обработка на документи или информация, издадена/подадена от такъв осигурител експертите разглеждат детайлно всички факти и обстоятелства с пряко или косвено отношение по конкретния случай. Извършват се и проверки на пенсии, отпускани по-назад във времето, което също дава резултати в противодействието на измамите.

Предадените случаи на прокуратурата и органите на МВР имат своето развитие, съобразно действащото законодателство в страната. При доказан опит за злоупотреба с фондовете на ДОО, съответните лица носят наказателна или административна отговорност. Такава е предвидена както за всеки, който е съставил неистински официален документ или е преправил съдържанието на такъв документ с цел да бъде използван, така и за този, който съзнателно ползва неистински или преправен документ или документ с невярно съдържание. Освен това, пенсията, която е била отпускната на базата на неверни документи или данни, подлежи на прекратяване или изменение, а неправомерно получените суми за целия период подлежат на връщане ведно със законната лихва.

Статистическата информация свидетелства за нарастване на броя и на разнообразието от опити за измами в пенсионните производства, но също така и за все по-ефективни резултати в борбата на НОИ с тях. За 2017 г. са установени 37 случая, за 2018 г. – 193, за първите девет месеца от 2019 г. – 247.

Органите на МВР, икономическа полиция, прокуратурата и НОИ си сътрудничат за все по-ефективна превенция, така че още в зародиш да бъдат елиминирани опитите за злоупотреби с фондовете на ДОО.

Следващите конкретни казуси илюстрират как функционира системата при някои характерни опити за злоупотреби.

### **УП-3 от варненска фирма с адрес в Хасково и с несъществуващ БУЛСТАТ? Няма начин!**

В началото на септември 2019 г. в ТП на НОИ постъпва заявление за отпускане на пенсия за осигурителен стаж и възраст при условията на недостигащ стаж (чл. 68, ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване) от лице, живеещо в малко населено място в областта. Към заявлението е приложено удостоверение обр. УП-3 за удостоверяване на придобит осигурителен стаж като международен шофьор във фирма за доставка и ремонт на компютърни конфигурации. Според документа фирмата е със седалище във Варна, той е издаден на 12.09.2017 г., а периодът, в който е положен предполагаемият стаж, е от 05.01.2007 г. до 06.04.2010 г. – три години и три месеца. Събран с другата част от декларирания стаж той би позволил придобиването на право на пенсия на лицето.

Проверката за достоверността на удостоверението, извършена съвместно от контролните органи на териториалните поделения във Варна и Кърджали показва, че представеният документ е с невярно съдържание. Най-напред въпросното дружество е с променено седалище и още от април 2013 г. адресът му е в Хасково, а в „издаденото“ 4 години по-късно удостоверение е вписан период с начало преди регистрирането на осигурителя във Варна. Проверката при осигурителя установява, че лицето не фигурира в разплащателните ведомости на дружеството, няма сключен договор с него и в действителност никога не е полагало труд при този осигурител. Единният идентификационен код (ЕИК) на дружеството, посочен в удостоверението за положен стаж, не само не съответства на истинския, но и въобще не съществува.

Служителите на НОИ преценяват случая като опит за злоупотреба със средствата на ДОО. Издадено е разпореждане за отказ за отпускане на пенсия и е подаден сигнал към районната прокуратура за съставен документ с невярно съдържание.

### **Хем на работа, хем в майчинство**

През април 2019 г. в ТП на НОИ постъпва заявление за отпускане на пенсия от жена, която прилага удостоверение обр. УП-3 за придобит осигурителен стаж за период от 7 години (01.01.1985 г. - 31.12.1991 г.), като тютюнопроизводител към бригада в малко кърджалийско село. Удостоверението е издадено в края на 2007 г. Осигурителят е ликвидирано ТКЗС, чиято разплащателна документация е предадена в архива на НОИ. Експертният опит на служителите, касаещ в случая невъзможността за издаване на законосъобразен документ през 2007 г., води до проверка в Обединения

осигурителен архив на НОИ. От разплащателно-платежните ведомости, съхранявани в ТП на НОИ, става ясно, че наличната информация за осигурителния стаж на лицето за посочения период се различава съществено от фигуриращите в представените в удостоверението данни. Данните доказват осигурителен стаж само за три години от посочения период (1988 г., 1989 г. и 1990 г.), като съществена подробност е фактът, че едната от тях лицето е прекарала в майчинство, което в представеното УП-3 не е отразено. Налице е опит за представяне на документ с невярно съдържание с цел неправомерно получаване на пенсия за осигурителен стаж и възраст и нанасяне на щети на ДОО.

По случая е подаден сигнал до районната прокуратура.

#### **Използват се неистински документи за стаж и от името на осигурители - държавни предприятия**

Лице представя в ТП на НОИ удостоверение за доказване на осигурителен стаж, издадено през 2016 г., според което в периода 01.12.1978 г. – 01.08.1980 г. то е било служител на „Областно пътно управление“ (ОПУ) в града. Случаят представлява опит за измама с представяне на неистински документи, издадени уж от органите на държавно предприятие. Според тези документи за посочения период от 1 година и 7 месеца лицето е било на длъжност „шофьор“.

От НОИ е изпратено писмо за потвърждаване на данните от осигурителя. От получения отговор се установява, че въпросното лице никога не е работило там и липсват данни за него в разплащателните ведомости. Осигурителят декларира също така, че не е издавал проверяваното удостоверение обр. УП-3 и че последният издаден документ е с № 53, който е от края на 2016 г., а представеният документ е с № 73 и е издаден три месеца по-рано. Положеният печат и подписите върху удостоверението не са на оторизираните да подписват документи длъжностни лица от предприятието.

След извършена проверка от контролните органи на НОИ данните по случая се потвърждават, поради което е подаден сигнал до прокуратурата.

#### **Как се запълват липсващи периоди в стажа**

През юли 2018 г. лице подава заявление за отпускане на лична пенсия за осигурителен стаж и възраст за ранно пенсиониране. Към заявлението са приложени документи за удостоверяване на осигурителен стаж и осигурителен доход, част от тях издадени от фирма за производство и търговия със стоманени изделия от Перник.

В хода на пенсионното производство експертите от ТП на НОИ установяват, че е представено удостоверение за доказване на осигурителен стаж обр. УП-3 със сериозна продължителност. Същевременно, в трудовата книжка липсва запис, който да доказва стаж именно за този период. Трудовата книжка е попълнена без пропуски в редовете, но с големи периоди без трудова дейност. Насрещната проверка при осигурителя, извършена от контролните органи на НОИ, не установява наличие на стаж за това лице и потвърждава съмненията, че става дума за опит за представяне на документи с невярно съдържание, като се цели експертите на НОИ да бъдат заблудени и да разрешат отпускането на пенсия на базата на представения фалшив документ за осигурителен стаж. През ноември 2018 г. е подаден сигнал до районната прокуратура в града, като към момента образуваното досъдебно производство е приключило и случаят е предаден в съда.

За последните 3 години от същото ТП на НОИ, разположено близо до столицата, са подадени 35 сигнала до Районната прокуратура, като 33 от тях са за представяне на документи със съмнения за неистинност по повод на заявления за отпускане на пенсии.



## Контрол



Промените в Кодекса за социално осигуряване от 2005 г. (ДВ, бр. 38 от 2005 г., в сила от 01.01.2006 г.) са законовата база за създаване дейността на Осигурителния архив на Националния осигурителен институт (НОИ). Разпоредбата на чл. 5, ал. 10 от Кодекса за социално осигуряване – основният нормативен документ, регламентиращ дейността, въведе задължение за осигурителите, които прекратяват дейността си и нямат правопреемник, да предават разплащателните ведомости в съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт (ТП на НОИ).

Дейността по събирането, обработването, регистрирането, съхраняването и използването на разплащателните ведомости на прекратени осигурители без правопреемник е регламентирана с Инструкция №5/30.06.2005 г. за приемане и съхраняване на разплащателни ведомости и трудовоправни документи на прекратени осигурители без правопреемник. В подзаконовия нормативен акт са конкретизирани видовете документи, подлежащи на предаване в ТП на НОИ: трудови договори; заповеди; трудови книжки; издадените от осигурителя удостоверения обр. УП-1, обр. УП-3 и обр. 30; протоколи за приети и изплатени възнаграждения от осигурители в несъстоятелност; други документи, въз основа на които може да се установи осигурителен стаж и доход, категория труд на лицата и др.; платежни нареждания с приложен списък с имената на служителите; фишове за възнаграждения и други документи, удостоверяващи начисляването или изплащането на възнаграждения. Осигурителният архив е единственият орган, който съхранява трудовоправната документация на търговски фирми и други организации, които по една или друга причина вече не съществуват.

Предадените разплащателни ведомости и трудовоправни документи се съхраняват в обособени за целта архивохранилища. До момента са изградени обединени осигурителни архиви (ООА) с центрове за електронно архивиране в:

- **гр. Пловдив** – съхранява разплащателните ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Пловдив, Пазарджик и Смолян и извършва електронна обработка на ТП на НОИ Стара Загора, Хасково, Сливен, Ямбол и Кърджали.
- **с. Невестино** – съхранява разплащателни ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Кюстендил, София град, София област, Благоевград и Перник.
- **гр. Търговище** – съхранява разплащателни ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Търговище, Разград и Варна и извършва електронна обработка на ТП на НОИ Бургас, Шумен, Русе.
- **гр. Тетевен** – съхранява разплащателни ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Ловеч, Плевен, Габрово и Велико Търново.
- **гр. Враца** – съхранява разплащателни ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Враца, Видин и

Монтана.

• **гр. Силистра** – съхранява разплащателни ведомости и трудовоправни документи на ТП на НОИ Силистра и Добрич.

Основната цел на осигурителния архив е издаване на удостоверения за осигурителен стаж и осигурителен доход, необходими на заинтересованите лица при ползване на пенсионни права и обезщетения, в регламентирания 30-дневен срок, както следва:

- Обр. УП-13 – удостоверение за осигурителен стаж;
- Обр. УП-14 – удостоверение за осигурителен стаж на земеделски стопанин-кооператор;
- Обр.УП-15 – удостоверение за осигурителен доход;
- Обр. УП-17 – удостоверение за установяване на трудов и осигурителен стаж по съдебен ред в случаите, когато определено лице не фигурира в приетата разплащателна документация на осигурителя;
- Обр. УП-17а – удостоверение за установяване на трудов и осигурителен стаж по съдебен ред, в случаите, когато разплащателната документация на определен осигурител не е приета в ТП на НОИ;
- служебна бележка по чл. 45, ал. 2 от Закона за данъците върху доходите на физическите лица (ЗДДФЛ) – за доказване на доход пред Агенцията за социално подпомагане.

При искане на осигурените лица се издават и документи за трудов стаж.

Цифровото изражение на основните показатели, отразяващи дейността по приемане и използване на разплащателните ведомости и трудовоправни документи на прекратени осигурители без правопреемник за периода от началото на дейността към 31.10.2019 г. е както следва:

Брой приети осигурители	41 964
Брой приети дела	1 000 972
Брой приети листи	110 083 433
Общ брой издадени удостоверения УП-13, УП-14, УП-15, УП-17, УП-17а, в т.ч.:	788 385
УП-13	287 306
УП-14	82 424
УП-15	416 655
УП-17 и УП-17а	2 000

Документи, удостоверяващи осигурителен стаж/доход, не може да бъдат издадени в следните случаи:

- Разплащателните ведомости и трудовоправни документи на търсения осигурител не са предадени в ТП на НОИ;
- Разплащателните ведомости и трудовоправни документи не са предадени от осигурителя в пълен обем, т.е. има периоди, за които липсват документи;
- Лицето не фигурира в приетата документация или няма данни за търсения период;
- В разплащателните ведомости и трудовоправни документи се откриват данни само за част от периода, посочен в заявлението. За периода, за който има данни, се издава съответното удостоверение, а за останалия период лицето получава уведомително писмо-отказ.

За издаване на необходимите удостоверителни документи заинтересованите лица подават заявления в най-близкото поделение на НОИ, филиал или изнесено работно място, както и чрез електронна услуга. Служебното препращане на заявленията от мястото на тяхното подаване до компетентното архивохранилище е ангажимент на служителите на осигурителния архив.

За подобряване качеството на предлаганата услуга НОИ изгражда електронен осигурителен архив, чието функциониране съкращава технологичното време за издаване на удостоверения за осигурителен стаж/доход, подобрява информираността и обслужването на гражданите при реализиране на осигурителните им права.

Осигурителният архив има ангажимент и да оказва съдействие на гражданите при издирване на разплащателни ведомости и трудовоправни документи, които са безстопанствени и съществува риск за тяхното унищожаване. От началото на 2007 г. до 31.10.2019 г. от ТП на НОИ е иззета документацията на 848 осигурители с 68 941 дела.

С цел ограничаване на риска от осигурителни измами при приема на документи на прекратени осигурители без правопреемник са предприети съответните законови мерки, целящи извършване на възможна преценка относно надлежното оформяне и валидността на първичната отчетна документация, постъпваща в ТП на НОИ. Не се



приемат и изземват разплащателни ведомости и документи, удостоверяващи осигурителен стаж и доход, ако не са оформени и/или подписани съгласно действащия към датата на съставянето им ред, както и когато физическото им състояние не позволява да бъдат използвани за удостоверяване на осигурителни права.

Наред с това е изготвена Процедура за работата на приемателната комисия, където е описан редът, по който се извършват контролни дейности и видовете проверки при приема на документи на прекратени осигурители без правоприменик, както следва:

- Проверка на данните в Търговския регистър за дата на вписване на ликвидация/решение за обявяване в несъстоятелност, дата на регистрация, история на регистрацията, обявени актове;
- Проверка в регистър „Трудови договори“;
- Изготвя се писмено предложение за проверка/ревизия от контролните органи на осигурителя;
- Извършва се пълно окомплектоване на преписката, като се съблюдава съответствието между констатираното по време на ревизията, декларираното от осигурителя и представената документация. Изрично се проследява декларативната част за липса на документи, след което се пристъпва към приемателно-предавателна процедура и издаване на удостоверение.

В случаите, когато осигурителят е регистриран след 1 януари 2000 г., няма наети лица и не води разплащателни ведомости, се издава удостоверение след извършване на упоменатите проверки. По предложение на длъжностното лице, на което е възложено ръководството на осигурителния архив, до длъжностното лице, на което е възложено ръководството на контрола по разходите на държавното обществено осигуряване в ТП на НОИ, се извършва и проверка от контролен орган на съответното ТП на НОИ.

Когато осигурителят е регистриран преди 1 януари 2000 г. заявлението-декларация се насочва за проверка от контролните органи в ТП на НОИ. В хода на проверката от контролните органи се извършва обстоен анализ на данните от информационната система на НОИ:

- Дата на вписване на ликвидацията/решението за откриване на процедура по несъстоятелност в ТР;
- Начална дата на неплатежоспособност/свърхзадълженост;
- Име на ликвидатор/синдик;
- Съдебно решение, с което е създаден осигурителят, дата на вписване на обстоятелството в ТР;
- Дата на последна ревизия;
- Наличие на трудови договори;
- При обявяване в несъстоятелност – последен месец, за който са подадени данни по чл. 5, ал. 4 от КСО и последен месец, за който има внесени осигурителни вноски за лица по трудови договори;
- Изплащани суми по реда на Наредбата за паричните обезщетения и помощи от държавното обществено осигуряване и разлики, ако има такива;
- По преценка се правят и други разпечатки от информационната система;
- В случай на вече извършвани проверки в осигурителя се правят разпечатки на сканираните документи от деловодната програма и се прилагат към преписката.

Описва се констатираното при проверката – за съответствие с представената първична счетоводна документация. При липса на първична счетоводна документация се съблюдава пълното съответствие между констатираното по време на ревизията и декларираното от осигурителя. В случай, че осигурителят е декларирал, че не разполага с разплащателни ведомости и трудовоправни документи, това обстоятелство се отразява в констативен протокол, към който се прилага нотариално заверената декларация.

Заедно с ревизионния акт/ревизионната записка на осигурителя се връчват задължителни предписания за предаване на разплащателните ведомости в срока, определен от длъжностното лице по дейността на осигурителния архив. Във всички случаи на съмнения за съставени неистински документи се сигнализират органите на полиция и прокуратура.

## Възстановяване



Ежегодно със Закона за бюджета за държавното обществено осигуряване се определят средства, които се изразходват за дейността по профилактика и рехабилитация по условия и ред, регламентирани в Наредба № 1 от 13 февруари 2007 г. за ползване и изплащане на паричните помощи за профилактика и рехабилитация.

Предвидените за 2019 г. средства за профилактика и рехабилитация бяха в размер на 20 103 061 лв. Право да ги ползват имат лица, за които са внесени или дължими осигурителни вноски за период от шест последователни календарни месеци, предхождащи месеца, през който се провежда профилактиката и рехабилитацията. Това изискване не се прилага за лицата, получили увреждане в резултат на претърпяна трудова злополука и професионална болест. През 2019 г. парични помощи ползваха и лицата, получаващи лична пенсия за инвалидност, които не са навършили възрастта по чл. 68, ал. 1 от Кодекса за социалното осигуряване и срокът на инвалидността в експертното им решение на ТЕЛК/НЕЛК не е изтекъл.

Паричните помощи за профилактика и рехабилитация се отпускат на лица с установени заболявания и след преценка на лекуващия лекар, еднократно в една календарна година за 10 дни престой.

Финансирането на дейността по профилактика и рехабилитация през тази година се реализира при следните нормативни условия:

- средства за не повече от 4 основни диагностични и терапевтични процедури дневно (вкл. прегледи и изследвания) по цени, утвърдени от Надзорния съвет на Националния осигурителен институт (НОИ);
- частична парична помощ за хранене в размер на 7.00 лв. за един храноден;
- лимит за една нощувка в размер на 18.00 лв.

За 2019 г. НОИ сключи договори с 20 юридически лица за общо 51 изпълнители на дейността по профилактика и рехабилитация. Дейността стартира на 28 март 2019 г. и продължи 214 дни.

Изпълнителите, в които се извършваше дейността по профилактика и рехабилитация, са:

- дружества, в които едноличен собственик на капитала е НОИ или Министерството на здравеопазването;
- специализирани болници за рехабилитация, които имат разрешение от министъра на здравеопазването за дейностите по чл. 22 от Закона за лечебните заведения и са извършвали тези дейности най-малко две години;
- лечебни заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, които извършват дейности по рехабилитация.

Изпълнителите са разположени на територията на 17 области – София-град, София-област, Пловдив, Варна,

Бургас, Сливен, Ловеч, Габрово, Монтана, Пазарджик, Стара Загора, Добрич, Благоевград, Кюстендил, Велико Търново, Хасково и Смолян.

Курортните ресурси, с които разполагат изпълнителите на дейността, дават възможност за провеждане на рехабилитация на всички видове заболявания.

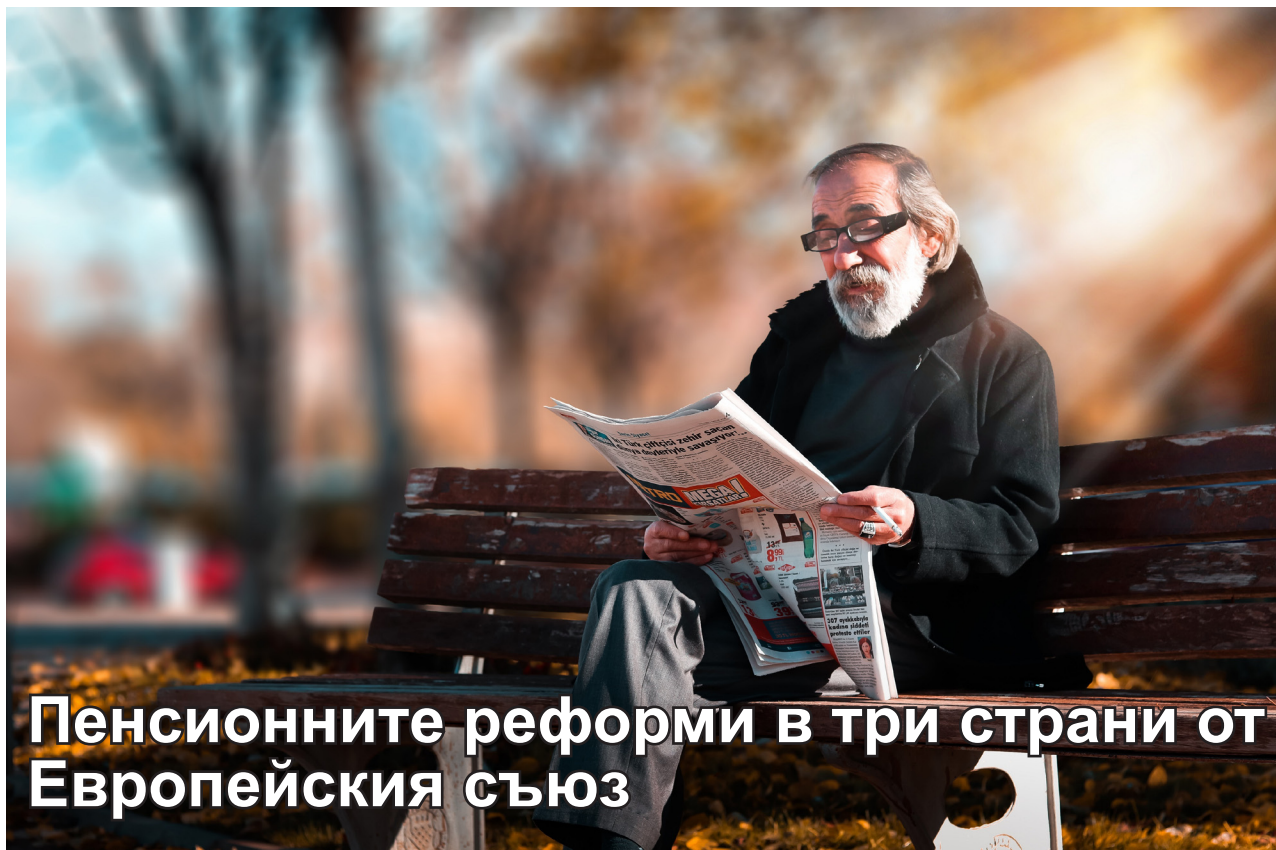
Изпълнението на програмата през 2019 г. показва следното:

- Издадени са общо 45 005 удостоверения на правоимащи лица.
- Най-много са издадените удостоверения от териториално поделение на НОИ (ТП на НОИ) София-град – 5927, или 13,3% от общия брой изплатени удостоверения за страната. В списъка следват ТП на НОИ Пловдив (4773 броя или 10,7%) и ТП на НОИ Стара Загора (3256 или 7,3%).

Проведена е профилактика и рехабилитация на 10 групи заболявания - сърдечно-съдови, стомашно-чревни и чернодробни, бъбречно-урологични, ендокринни, гинекологични и андрологични и кожни заболявания, заболявания на централната нервна система, на дихателната система, на опорно-двигателния апарат и на периферната нервна система. С най-голям относителен дял са лицата, провели профилактика и рехабилитация за заболявания на опорно-двигателния апарат – 74,83% и на периферната нервна система – 21,05%.

По възрастов критерии най-голям е относителният дял на проведените рехабилитация лица от групата над 51-годишна възраст (68,38%), което кореспондира с по-високата заболеваемост сред тази възрастова група. На второ място с дял от 30,46% са лицата между 31- и 50-годишна възраст. Несъществен е относителният дял на преминалите през профилактика и рехабилитация лица под 30-годишна възраст – 1,16%. Данните показват още, че от всички лица, ползвали паричната помощ, 62,04% са жени.





## Пенсионните реформи в три страни от Европейския съюз

### ПОЛША: Тристълбовият модел става двустълбов

На 6 ноември полското правителство одобри проектозакон, с който се елиминира т.нар. „втори стълб“ – задължително пенсионно осигуряване в индивидуални партии, управлявани от частни пенсионни компании. Натрупаните средства в OFEs (Otwartych Funduszy Emerytalnych) се прехвърлят или в т.нар. „първи стълб“, функциониращ на принципа на условните дефинирани вноски (Notional Defined Contributions – NDC), или в т.нар. „трети стълб“ – допълнително доброволно пенсионно осигуряване с индивидуални партии (IKEs – Indywidualne Konta Emerytalne).

В общия случай, натрупаните средства в индивидуалните партии във „втория стълб“ се прехвърлят в „третия стълб“. В този случай 15 на сто от натрупаните средства трябва да бъдат заплатени на държавата под формата на такса за прехвърляне (conversion fee). Ако осигурените лица искат средствата да бъдат прехвърлени в „първия стълб“, трябва да подадат заявление за това между 1 юни и 1 август 2020 г. и в този случай такса за прехвърляне не се дължи. От друга страна, пенсиите им от „първия стълб“ ще бъдат обложени с данък, който понастоящем е 18 на сто от годишния доход и 32 на сто върху разликата до 85 528 злоти (43 743 евро). Очакванията са около 80 на сто от лицата да предпочетат средствата им да бъдат трансферирани в „третия стълб“.

В момента около 15,8 милиона лица са осигурени във „втория стълб“, като OFEs управляват активи от близо 162,3 милиарда злоти (около 83 милиарда евро).

Тепърва предстои проектозаконът да бъде разгледан от полския парламент. Първоначално се очакваше промените да влязат в сила от 1 януари 2020 г., но правителството отложи старта им за 1 юни 2020 г. Това е поредният законодателен пакет за последното десетилетие със сериозно отражение върху функционирането на стартиралия през 1999 г. „втори стълб“ в страната. През 2011 г. Полша намали осигурителната вноска за OFEs от 7,3 на сто до 2,3 на сто (през 2014 г. тя нарасна до 2,92 на сто), като разликата е насочена към индивидуални партии в „първия стълб“. През 2014 г. участието във „втория стълб“ бе направено доброволно за всички новоосигурени лица, а вече осигурените във „втория стълб“ получиха възможност за избор да променят осигуряването си и да прехвърлят натрупаните средства в „първия стълб“. Допреди промените, участието във „втория стълб“ бе задължително за лицата, родени след 31 декември 1968 г.

**Източник:** „Poland Approves Draft Law Eliminating Second-Pillar Individual Accounts“, *International Update*, November

2019; "Poland approves pension reform, boosts state coffers", Reuters, 06.11.2019; Polakowski, M., Hagemeyer, K. (2018). *Reversing Pension Privatization: The Case of Polish Pension Reform and Re-Reforms*. ESS –Working Paper No. 68, Geneva: International Labour Office; "Reforma emerytalna PiS. Resort podał ważny termin", Business Insider Polska, 16.12.2019; "Rewolucja w Otwartych Funduszach Emerytalnych 2020. Pieniądze z OFE trafią na prywatne IKE albo do ZUS. Kiedy?", Strefa Biznesu, 17.12.2019.

## ФРАНЦИЯ: Унифицирана система трябва да замени над 40 пенсионни схеми

Франция преразглежда правилата относно участието в съществуващите професионални пенсионни схеми и схеми за доброволно пенсионно осигуряване. Това стана факт благодарение на Закона за растеж и трансформация на бизнеса, известен като PACTE (la Loi relative à la croissance et la transformation des entreprises). Считано от октомври 2019 г., законът заменя четирите съществуващи плана с дефинирани вноски с други три, под общото наименование PER (produits d'épargne retraite). Също така, промените дават възможност на участниците в пенсионните схеми с дефинирани вноски да изберат дали при пенсионирането си да закупват анюитети или да получат натрупаната сума еднократно. Целта на правителството на Франция е да даде по-голяма гъвкавост в избора на осигурените лица както в рамките на фазата на натрупване, така и по време на фазата на изплащане. По този начин се очаква да бъдат създадени стимули за работещите да спестяват за старини, а натрупаните активи в пенсионните планове с дефинирани вноски да се увеличат от досегашните 220 милиарда евро до 300 милиарда евро през следващата 2020 г. Целта е по този начин да се постигне и ръст на инвестициите, което допълнително да ускори растежа на френската икономика.

\*\*\*

Планове на френското правителство за цялостна пенсионна реформа доведоха до едни от най-масовите и продължителни протести в страната от десетилетия. Действащата във Франция пенсионна система включва над 40 пенсионни схеми за работещите от различните сектори на икономиката, като условията за придобиване право на пенсия варират според вида на схемата. Размерът на пенсията за работещите в частния сектор се изчислява на база доходите за 25-те години с най-висок доход, докато за публичния сектор референтният период обхваща шестте месеца преди пенсиониране. Правителството на Еманюел Макрон предвижда създаването на унифицирана система, в която всеки ден осигуряване носи определен брой точки, които на свой ред ще служат за изчисляване на размера на пенсията. Вторият аспект на планираните промени е плавно увеличаване на пенсионната възраст и въвеждане на негативни стимули за пенсиониране преди 64-годишна възраст. В момента пенсионната възраст във Франция е 62 години, като е една от най-ниските измежду всички държави от Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР). Предложенията за промени са мотивирани от влошеното финансово състояние на френската пенсионна система. Според оценките, ако сегашното състояние бъде запазено, дефицитът в системата ще достигне 17,2 милиарда евро до 2025 г. Отделно, делът на разходите за пенсии от brutния вътрешен продукт във Франция е 14 на сто, което е едно от най-високите равнища в света. От своя страна, синдикалните организации се опасяват, че при новата система голям брой професии ще загубят своите привилегии, а за останалите категории осигурени лица тя ще наложи да работят по-дълго и едновременно с това да получат пенсия в по-нисък размер при оттегляне от пазара на труда.

**Източник:** "New French law aims to give workers more savings flexibility", *Pensions & Investments*, 04.10.2019; "Macron pension reform: Why are French workers on strike?", BBC, 05.12.2019; "Transport chaos as strike against Macron reforms enters day two", Reuters, 06.12.2019.

## РУМЪНИЯ: Повишаване на пенсиите и по-ниска пенсионна възраст за жените

Считано от 1 септември 2019 г. влезе в сила подписаният на 8 август от румънския президент указ за повишаване на пенсиите и намаляване на пенсионната възраст за жените.

Стойността на една пенсионна точка нараства от 1 100 леи (около 230 евро) до 1 265 леи (около 265 евро), считано от 1 септември 2019 г. След това, считано от 1 септември 2020 г., стойността ѝ се увеличава до 1 775 леи (около 371 евро), а от 1 септември 2021 г. – до 1 875 леи (около 392 евро). От 2022 г. нататък, пенсионната точка ще се актуализира автоматично със 100 процента от инфлацията и 50 процента от реалния ръст на средната брутна работна заплата.

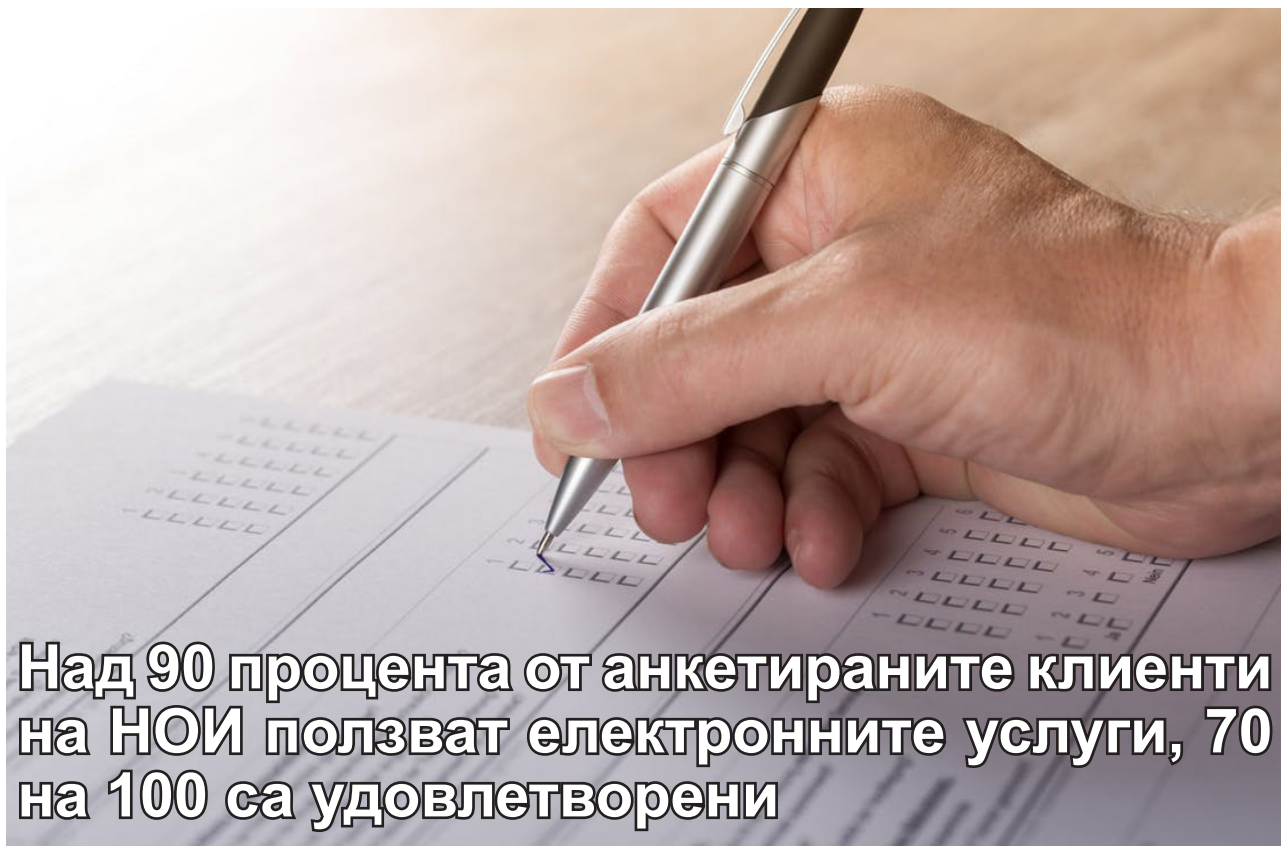
Тъй като пенсионната точка се използва като база за изчисляване на всички пенсии, увеличението ѝ ще доведе до съществен скок на разходите за публични пенсии. Според оценките, разходите ще нараснат от около 8,4 милиарда леи (около 1,76 милиарда евро) до 24,8 милиарда леи (около 5,19 милиарда евро) през 2020 г. и до 58,1 милиарда леи (около 12,16 милиарда евро) през 2021 г.

Указът на президента Клаус Йоханис предвижда жените с поне 15 години осигурителен стаж и имащи три деца,

отгледани поне до 16-годишна възраст (в случай, че някое от децата е осиновено, те трябва да са се грижили за него поне 13 години), да могат да се пенсионират шест години по-рано от стандартната пенсионна възраст за жените. За всяко следващо дете се полага допълнителна една година ранно пенсиониране. Понастоящем пенсионната възраст за жените е 61 години и е предвидено тя да се увеличава плавно до достигане на 63 години през 2030 г.

**Източник:** *“Romania Increases Public Pension, Lowers Pension Age for Some Women”, Mercer, 07.08.2019; „Romanian president promulgates pension law“, Romania-Insider.com, 08.07.2019.*





## Над 90 процента от анкетиранияте клиенти на НОИ ползват електронните услуги, 70 на 100 са удовлетворени

За трета поредна година Националният осигурителен институт (НОИ) проучва удовлетвореността на клиентите от предлаганите от институцията услуги чрез електронна анкета на своята интернет страница ([www.nssi.bg](http://www.nssi.bg)). По традиция тя е достъпна за попълване онлайн през последното тримесечие на годината. Данните сочат, че все по-голям брой потребители решават да изразят своето мнение, като отделят минимална част от времето си да отговорят на няколко поставени въпроса. През 2019 г. респондентите, участвали в допитването, са над 700.

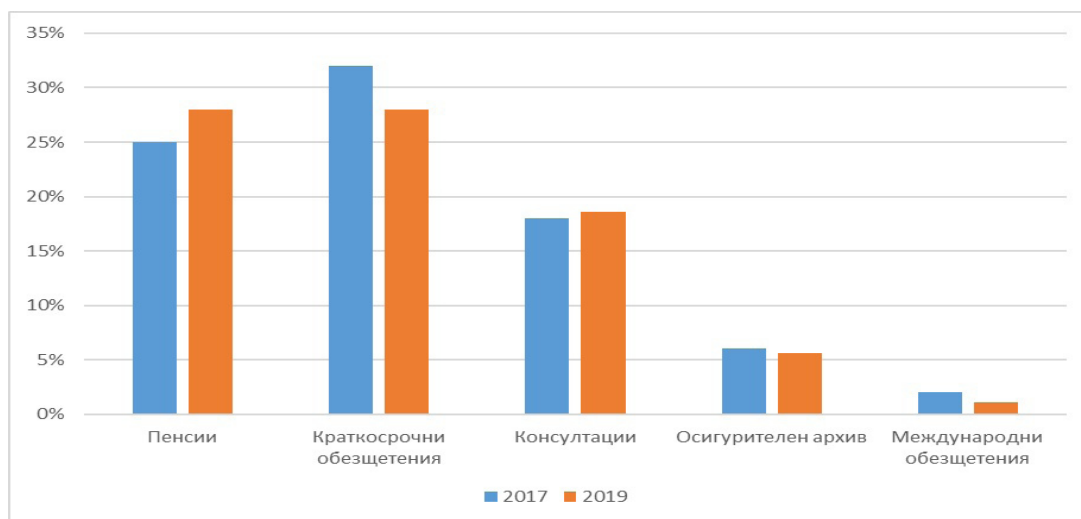
Анкетата идентифицира вида на използваните услуги и пет основни критерии за удовлетвореност на клиентите:

1. Достъпност на информацията за предоставяните услуги;
2. Качество на услугата;
3. Време за предоставяне на услугата;
4. Поведение на служителите;
5. Използване на електронните услуги.

Стабилни резултати по отношение на своеобразната класация на тези критерии се наблюдава и през трите последователни години, в които се извършва проучването. По-високо се оценяват субективните критерии като поведение на служителите и информираност, а качеството и времето за предоставяне на услугата получават относително по-ниски оценки. Това говори както за трайно установени нагласи и възприятия на потребителите към обслужването в НОИ, така и за възможности за усъвършенстване на всекидневната работа с клиенти в приемните на НОИ. Анализът на резултатите от анкетата е един от факторите, които спомагат на годишна база да се идентифицират пропуските, след което, посредством предприети адекватни административни мерки, те да бъдат отстранени.

Над 93% от осигурените лица, попълнили анкетата, посещават приемните на НОИ поне веднъж годишно (Фиг.1). Намалява дялът на лицата, които посещават приемните по повод краткосрочни обезщетения. През последните години дялът им спада с над 5% и е под една трета от всички клиенти. Това може да бъде определено като видимият резултат от значителните инвестиции и целенасочените усилия на института да разширява възможностите за електронно обслужване на гражданите, в резултат на което се увеличава електронният обмен на документи и се осигурява достъп до все по-широк кръг от електронни услуги. Лицата в пенсионните приемни остават с относително постоянен дял - около една четвърт от всички клиенти. Следващата по обхват категория посещава приемните за

консултации и справки. Техният дял нараства с един процент - от 18% през 2017 г. до 19% през 2019 г. Ползватели на услугите на осигурителния архив са общо 6% от клиентите, а посетилите приемна на НОИ с въпроси за пенсии и обезщетения по европейски регламенти и международни договори са около 2%.



Фигура 1. Разпределение на клиентите по вид на използваните услуги

Най-висока оценка по отношение на удовлетвореността получава **поведението на служителите** с общо 65,6% положителни отговори, от които напълно удовлетворени са 48% (Фиг. 2). Спрямо предходните години се наблюдава известно повишение с два процентни пункта. Сравнително висока оценка получава и **достъпността на информацията** – над половината от респондентите са намерили лесно информацията за предоставяните услуги, други 22% дават отговор „отчасти удовлетворен“ от достъпността на информацията.



Фигура 2. Оценка на поведението на служителите

**Времето за оказване на услугата** получава най-противоречива оценка в сравнение с останалите критерии за добро обслужване. През 2018 и 2019 г. делът на недоволните клиенти е съответно 39,1% и 38,8%. Наблюдава се известно повишение спрямо 2017 г., когато е бил 34%. Напълно удовлетворени са 38% от клиентите. Отговорите се отнасят както за времето на изчакване в приемната, така и за извършването на самата услуга, което включва обработване на документите, отпускане на пенсията в пълен размер, превеждане на обезщетението и т.н. Средният процент на удовлетворените от **качеството на услугата** също остава около 50%.



Фигура 3. Оценки за времето, изразходвано за оказване на услугата

И тази година **електронните услуги** са основен акцент в проучването. Над 90% от клиентите са ползвали този вид услуги. Степента на удовлетвореност е значително по-висока в сравнение с услугите на гише в приемните на НОИ. Близко 68% от запитаните са отговорили че използват електронните услуги и са доволни от тях. Тенденцията към повишаване на удовлетвореността се потвърждава и от данни за посещаемостта, която се регистрира при потребителите на интернет страницата на НОИ.