

ВИСШЕ УЧИЛИЩЕ ПО  
ЗАСТРАХОВАНЕ И ФИНАНСИ

# КУРСОВА РАБОТА

НА ТЕМА:

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ НА ДЪРЖАВНИЯ БЮДЖЕТ С  
ДРУГИТЕ ЗВЕНА НА БЮДЖЕТНАТА СИСТЕМА

Изготвил:

Проверил:

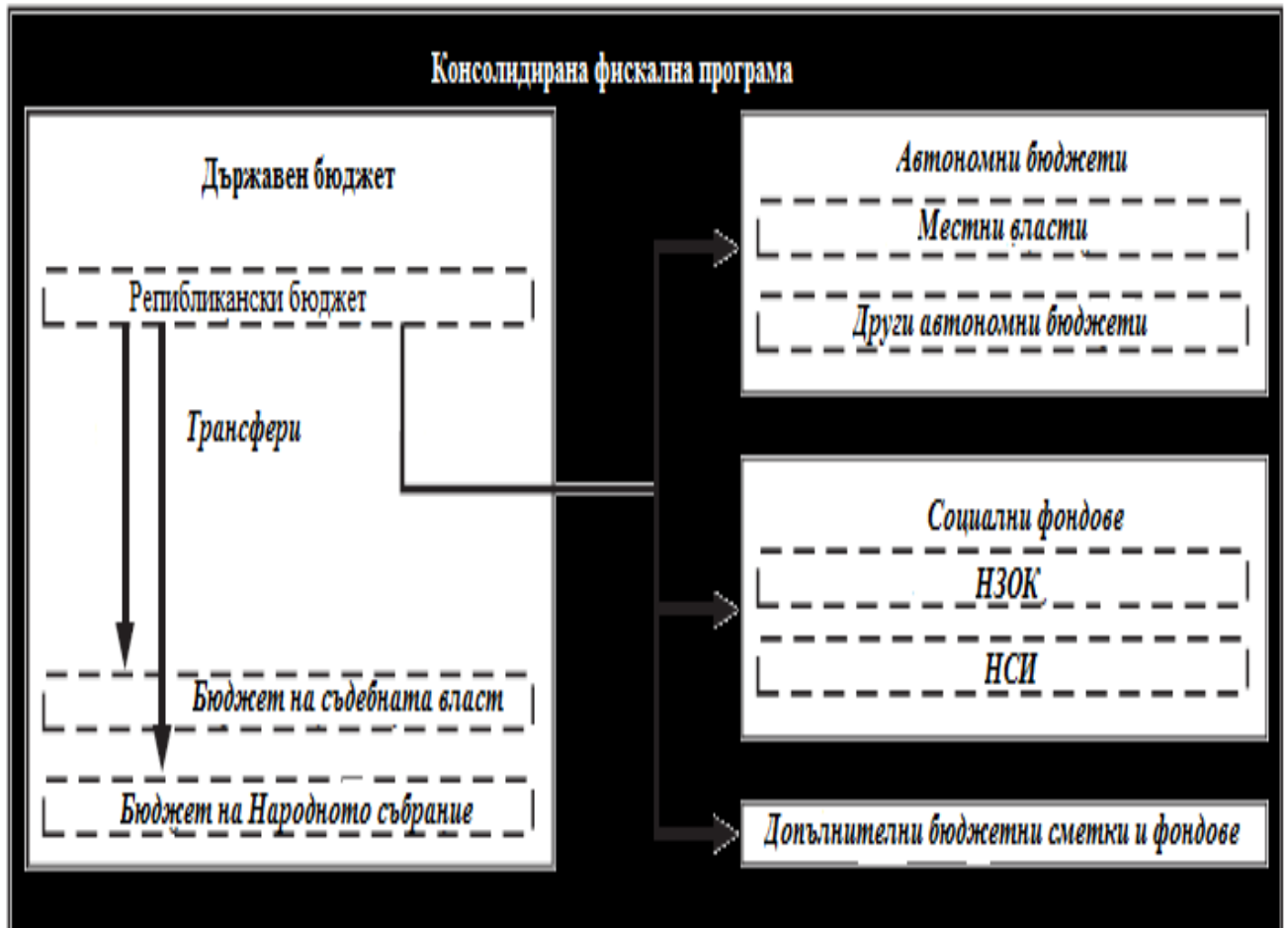
София, 2014

## 1. ДИЗАЙН НА СИСТЕМАТА НА ПУБЛИЧНИТЕ ФИНАНСИ.

Консолидираната фискална програма (КФП) покрива държавния бюджет, общинските бюджети, бюджетите на два социални фонда, както и редица извънбюджетни фондове и сметки. Фигура 1 обобщава цялостната структура.

В допълнение към държавния бюджет, има няколко автономни бюджети, които отчитат около 10% от БВП през 2013г. Бюджетите на 264-те общини представляват най-голяма част от разходите в тази категория (7.5% от 8.8%). Остатъкът се състои от разходи в други автономни бюджети, които покриват дейността на Българската академия на науките, държавните висши училища, Българското национално радио и Българската национална телевизия. Местен правителства играят сравнително малка роля в цялостната фискална структура.

*Граф.1 Компоненти на Консолидираната Фискална програма*



Националният осигурителен институт (НОИ) администрира задължителните осигурителни програми за инвалидност, старост и наследствени пенсии, болест и майчинство, заболяване и професионални заболявания, както и контрол и информационни услуги за гражданите.

През 2013г. разходите, администрирани от НОИ са в размер на 15,7% от БВП, по-голямата част които се отнасят до пенсиите, докато социалните помощи и свързани с трудовата заетост са с по-малък дял. Разходите за пенсии се увеличават, поради застаряването на населението и поради годишните разходите за издръжка на живота.

Здравната каса осигурява първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, болнична медицинска помощ, лекарства и медицински продукти за домашно лечение. Здравната каса има териториални поделения, които се състои от 28 регионални фонда. Здравноосигурителните вноски се финансират от работодателите (60%) и служители (40%). Публичният сектор е основният доставчик на здраве в България; частното здравно осигуряване е ограничено. Със застаряването на населението в България, медицински разходи са увеличават и в същото време, има намаляване на броя на данъкоплатците. Болничната система е неефективна, поради редица причини, като например неизползван капацитет и лошо болнично управление в резултат на забавянето. За решаване на някои от въпросите се предлага консолидиране на болници и изместване на отговорността за плащанията директно на Националната здравноосигурителна каса.

Бюджетирането за социално осигуряване и Националната здравноосигурителна се управлява съответно от НОИ и Националната здравноосигурителна каса въз основа на общите правила и насоки за подготовката и изпълнението на държавния бюджет, както е определено от Министерството на финансите. Средствата са автономни бюджети и имат преки източници на приходи. Субсидиите за средствата са включени в държавния бюджет като трансфери под формата на еднократни плащания. В Закона за бюджета на държавното социално осигуряване и Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса се одобряват отделно от държавния бюджет на Република България.

Има и редица извънбюджетни фондове и сметки, които възлизат на около 2-3% от БВП. На национално ниво са: Фонд за покриване на разходите за приватизация на Агенцията за приватизация; Държавен земеделски фонд; извънбюджетните сметки на Националния фонд за средства на ЕС, които са под контрола на министъра на