

[Обратно към статията](#)

Регионални, демографски и здравни дисбаланси

Вероятността за риск при връзката между различията в центъра и периферията

От Васил Гарнизов

6 март 2012

Трябва да се промени философията на регионалната политика
(по-малко магистрали и пътища, повече образование и конкурентност)

Васил Гарнизов

Васил Гарнизов е заместник-председател на Асоциация за антропология на Балканите и ръководител на Централното координационно звено по Специалната подготвителна програма на Европейския съюз за България. В периода 1999-2001 г. е заместник-министър на регионалното развитие и благоустройството на Р България.

Работил е в секция "Теория на фолклора" в Института за фолклор към БАН, бил е парламентарен експерт по местно самоуправление, регионално развитие и благоустройство, както и генерален директор на Националния център по териториално развитие и жилищна политика.

Член е на Международната асоциация по прагматика в Амстердам, Асоциацията на европеистите в Брюксел, Управителния комитет по местни и регионални власти на Съвета на Европа, Междуведомствения национален съвет по етнически и демографски въпроси към Министерски съвет, Програмния съвет на Българска национална телевизия.

Сами по себе си и взети поотделно, демографските и миграционните процеси, регионалните дисбаланси и състоянието на здравния сектор не създават преки рискове за националната сигурност в средносрочна перспектива. Вероятността от проявление на риск за сигурността се повишава, когато тези сфери се разглеждат във връзка помежду им.

Регионалните дисбаланси

Големите дисбаланси между център и периферия традиционно се разглеждат като риск за националната сигурност, което обикновено се оформя в реалистката концепция за "заstraшените райони": външно заплашени, от една страна, и вътрешно заstraшени - от

друга. Външната заплаха, според Националната отбранителна стратегия от 2011 г. тя не изглежда актуална в десетгодишна перспектива - няма пряка заплаха от страна на съседите ни. Що се отнася до вътрешния риск, който се отчита от Националната стратегия за регионално развитие, той подлежи на по-прецизна оценка, но на този етап няма сериозни аргументи, че сами по себе си регионалните дисбаланси в тесния смисъл на думата могат да породят пряко значим риск за националната сигурност.

Въпреки това процесът подлежи на наблюдение, тъй като той потенциално поражда рискове. Обратно на предвижданията - приемането на България в ЕС и прилагането на структурните фондове в страната доведоха до увеличаване и задълбочаване на регионалните, междуобластните и вътрешнообластните различия: Северозападния район – с най-нисък БВП на глава от населението в целия ЕС (но като доход на глава от населението – близък до другите български региони); междуобластни различия - Ямбол и Сливен в Югоизточен район; вътрешнообластни различия - например Малко Търново и Средец в Бургаска област.

Демографските дисбаланси

Според данните от преброяването, проведено в началото на 2011 г., населението на България е в процес на отрицателен естествен и механичен прираст: то намалява, застарява, емигрира. В дългосрочен план умерено се увеличава делът на ромите при запазване на дела на турското население, като по-високият естествен прираст на ромите е съчетан с по-кратка продължителност на живота. В средносрочен план тези процеси сами по себе не могат да доведат до демографски и социален срив и не могат да породят пряко значим риск за националната сигурност. Те пораждат определени ограничения в стопанската сфера, но по-скоро са предпоставка за запазване на статуквото, отколкото за икономическа катастрофа¹. Дори на тези процеси да не се намери решение в средносрочен план, те не могат да породят преки заплахи за сигурността. Същевременно данните опровергават стереотипните страхове за риск от "турцизация" и "циганизация" на България. Самият масов страх обаче не е за подценяване като съдържащ рисков потенциал, особено във връзка с други рискови фактори², поради което трябва да се наблюдава, за да не премине в по-високорискова категория.

Дисбаланси в сферата на здравеопазването

Финансирането на здравеопазването в България се е увеличило двойно спрямо 2005 г., а данните за здравния статус на населението не показват значима промяна. Отлагането на старта на здравната реформа за след 2013 г. предполага запазването на статуквото, но като цяло не предполага пряк риск за националната сигурност. Въпреки това по-специфичен риск в сферата на здравеопазването се поражда от факта на новата отвореност на страната по отношение на свободата на движение на хора, както и очакванията за постепенно нарастващ имиграционен поток от трети страни. Тази ситуация традиционно се свързва с повишаване на риска от епидемии и пандемия³. За България, през която преминава сравнително по-малък поток от хора, рискът се оценява като нисък, но със значими последици, като се вземат предвид новопоявили (SARS, Nipah, H1N1) се или възобновени особено опасни инфекции, някои от които не се адресират през имунизационния календар (кореман тиф, антракс, туларемия, вариола).

Фактори, които повишават вероятността от проява на риска, са: недостатъчният брой инфекционисти в страната (200 души са членове на Дружеството на инфекционистите, от тях 168 са действащи); институционалната неукрепналост и корупцията в санитарните власти и противоепидемиологичния контрол; масовото неудовлетворение от системата на здравеопазването и масовите страхове и паниката, свързани с особено опасните инфекции и всичко, което пряко засяга здравето⁴. На този етап рискът може да не се адресира самостоятелно, но трябва да се наблюдава, за да се проследи да не премине в по-високо рискова категория (средна вероятност при значими последици).

Наслагване и взаимно усилване на рисковете

Макар че в средносрочна перспектива и поотделно разгледани демографските и миграционните процеси, регионалните дисбаланси и състоянието на здравния сектор не създават преки рискове за националната сигурност, вероятността от проявление на риск за социални колизии се повишава, когато тези сфери се разглеждат във връзка помежду им. Съотношенията между българското и ромското население се променят на регионално ниво (например Северозападна България), областно ниво (Монтана, Видин) и общинско ниво (Бойчиновци, Брусарци, Лом, Средец, Малко Търново), като в отделни общини ромите достигат 30%, а в отделни населени места – до 100% . Върху това се наслагват:

- влошената здравна инфраструктура, епидемиологичната обстановка (ромските деца масово не са имунизирани за морбили и хепатит, поради което често възникват големи епидемии)
- провалът на пазара и регионалните монополи
- влошената образователна структура на населението на регионално и общинско ниво, особено със свръхпредставено ромско население (само 0.3% от ромите имат висше образование на национално ниво, в отделни общини на Северозапада и Югоизтока няма нито един – едно от последствията е ниският капацитет за разработване и управление на проекти по оперативните програми, съфинансирани от ЕС)
- слабото присъствие на държавните институции (през последните 3 години са закрити над 10 регионални структури на държавни ведомства в Северозападна България, което затруднява допълнително условията за правене на бизнес) и тяхната слабост
- криминализацията на цели групи, населени места, общини и региони (контрабандата, проституцията, трафикът на хора и др. в Северозападна България).

На тази основа рискът от възникване на социални колизии с преки значими последствия върху националната сигурност, включително и на етническа основа, нараства и може да бъде определен като среден.

**За да се контролира този
риск от наслагване на**

¹Връзка към анализа на рисковете за националната сигурност, пораждани от икономическата сфера – Георги Ганев

рискове, трябва:

- да се промени философията на регионалната политика (по-малко магистрали и пътища, повече образование и конкурентност)
- да се направи спешна интервенция в посока на произвеждане на нов ромски елит (целеви стипендии за висше образование на роми, приемани във ВУЗ при занижени критерии)
- промяна в системата на заплащането на клиничните пътеки (повишаване на средствата за пътеки от сферата на инфекциозни болести)
- реформа в управлението на санитарните власти
- контрол върху регионалните монополи
- реформа в МВР
- обща политика на ограничаване на корупцията в държавната и общинска администрация.

[2](#)Връзка към анализа на рисковете пред националната сигурност, пораждани от масовите страхове – Албена Стамболова

[3](#)Британската стратегия за национална сигурност го разглежда като средно вероятен риск с много значими последици. Германската стратегия не го включва, но в кризата от 2011 г. показва съществена слабост на федералната и лендер администрацията да адресират епидемията от E. coli O104:H4

[4](#)Срв. по време на аварията във Фукушима българските граждани изкупили запасите от йод на таблетки от аптечната мрежа. Виж повече относно страховете и рисковете – Албена Стамболова