



## **МНОГОТО ПАРИ В НЕРЕФОРМИРАНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ СА МИТ**

*Необходимостта от по-ефективно управление на средствата не значи, че те са  
достатъчни*

В последните години всяко правителство повтаря, че всяка година се осигуряват най-много пари за здравеопазване, каквито обаче никога досега не е имало.

Истината е друга и най-добрият арбитър са числата:

1. България отделя най-малко средства за здравеопазване на глава от населението, най-малко обществени /солидарни/ средства и най-нисък процент на обществените разходи за здравеопазване спрямо общите. 230 евро на глава от населението годишно е 6-7 пъти под средноевропейското ниво.

2. Ако за brutния размер на средствата главната причина е това, че сме най-бедната държава в ЕС, то това, че отделяме най-нисък процент от БВП за здравеопазване – вече под 4 %, при средноевропейски нива около 8 процента /в САЩ – вече над 16 %/, говори ясно само за едно – че здравеопазването е последната грижа на нашите политици. Колкото и да се говори, че то било приоритет, безпристрастните цифри говорят обратното. Политика се прави най-вече чрез бюджета на една държава.

3. Още по-показателен е фактът, че според последните данни на Евростат, почти всички държави в ЕС през последните 10 години са повишили дела от БВП за здравеопазване, докато България го е намалила от 5.3 % на вече под 4 % от БВП. Нарастването в другите страни е най-чувствително през периода на кризата през последните 4 години, което говори, че страните съкращават други разходи, но не и за здравеопазване. При нас е точно обратното. Статистиката показва ясно и къде харчим повече пари – за отбрана и сигурност.

4. Постоянно се тиражират /популистки/ твърдения, че у нас били много болничните легла, лекарите, болниците, хоспитализациите. Цифрите говорят, че отдавна тези показатели са около и под средноевропейските. Например хоспитализациите, с които „болниците източват касата” са доста под средноевропейското ниво, броят на лекарите също клони на там, а със сестрите сме вече наполовина от евростандартите.

5. Другото твърдение най-общо е: системата не е реформирана и гражданите не са доволни от услугите, които предоставя, затова не трябва да се дават повече пари. Здравната система претърпя преди десетина години доста кардинална реформа като структура, функции, модел на финансиране и ако тази реформа не се доразвива и довършва след това, а дори се връщат административно-командните механизми, вината не е в лекарите, а в политиците. Например болничните легла бяха съкратени наполовина, както и хоспитализациите.

„Некачествената” здравна услуга се дава срещу 7-8 пъти по-малко пари от „нормалните” държави, където също не са съвсем доволни. При почти същите цени на

техника, консумативи, лекарства, непреки разходи и за сметка на 10 пъти по-слабо платения труд на лекари и сестри. Налага се въпросът: по-реформирани ли са и по-доволни ли са гражданите от услугите, които предоставят сфери като съдебна система, държавна администрация, армия, полиция и т.н.

6. Говори се, че средствата били много, но не се управлявали и изразходвали ефективно. Сигурно отчасти това е така. Кой носи отговорност за това, че вече три правителства не изградиха информационна система, или поне част от нея с функциониране на индивидуални електронни здравни карти? Необходимостта от по-ефективно управление на средствата обаче съвсем не значи, че те са достатъчни.

7. Здравно неосигурените лица – огромен проблем, който не съществува никъде в добре работещите системи. Броят на неосигурените у нас е почти 2 млн. души, за сравнение с Германия, където неосигурените са едва 70 000 души. Това е решаващ фактор, за да има добро здравеопазване, да има достатъчно средства и здравните услуги да гарантират качество.

**Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ**  
**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС**

