

## **Здравеопазването в България през 2030 - какво искаме да бъде и как да го постигнем?**

Едно привидно очевидно твърдение: на този свят има неща, които са добри, красиви, морални, и неща, които са лоши, грозни, антиморални. На теория всички признаваме, че да навредиш на някого е лошо, да го принудиш със сила да направи нещо - престъпно, да го нараниш физически или да отнемеш животът му - откровено зло. На практика обаче всички удобно гледат на другата страна, дори когато фактите говорят, особено когато фактите говорят.

Системата на здравеопазване в България (а и в целия "цивилизован свят") е централно планирана, от социалистически тип. От медиите различни хора, работещи в областта на здравето, обясняват за моделите Бисмарк, Семашко и Бевъридж, които рутинно се представят като единствените три възможни опции. Де факто, чисто исторически, както "Семашко", така и "Бевъридж" са системи изградени върху "Бисмарк". Това са три варианта базиращи се на една и съща концепция - че живеещите в една страна са собственост на институцията Държава, която следва да се грижи за тяхното благоденствие, в това число и здраве, подобно на добър стопанин грижещ се за своето стадо говеда.

Подобно унизително отношение може да звучи добре в главата само на хора, които са загубили връзка с реалността и, очевидно, никога не са имали дори капка уважение към друг човек. Това е авторитарно мислене на расисти, сексисти и въобще хора смятащи, че имат правото да гледат на останалите човешки същества като на добитък за разплод. Голямата трагедия е, че през XX и XXI век огромен брой радикално авторитарни и радикално тоталитарни структури се разпаднаха, а малкото, които все още функционират, бяха принудени да разхлабят контрола над икономиките си или да разчитат изцяло на изчерпаеми природни ресурси - "приказка" с предизвестен неприятен изход, и въпреки това ние отказваме да научим очевидните уроци на историята - централното планиране не работи. То не работи в никоя икономическа сфера и здравеопазването не прави изключение. Единственото разумно решение е пълно оттегляне на държавата от това поле.

Подобно радикално събитие, уви, едва ли ще се случи без някакъв ужасяващ социално-икономически катаклизъм - ситуация, която никой не желае. За да подходим по-реалистично - морално е да либерализираме възможно най-голям брой дейности (обречените държавни и полу-държавни институции могат да бъдат приватизирани или оставени да се саморазпадат, крайният резултат не е особен различен). По-конкретно - намаляване на обхвата на т. нар. "солидарно" задължително здравно осигуряване, вкл. намаляване на размера на вноските на отделните граждани и бюджета на НЗОК като цяло до някакъв абсолютен минимум достатъчен за здравното обезпечаване на най-бедните 1-2% от населението (останалите са интелигентни възрастни хора, които са способни да се грижат сами за себе си. Обратното твърдение предполага, че следва да

им отнемем и правото да гласуват, да се придвижват свободно, да разполагат с парите си, да отглеждат децата си...) и редуциране на регулацията в сектора - намаляване на броя и строгостта на изискванията към лечебните заведения и работещите в сектора (обикновените граждани са достатъчно интелигентни сами да изберат дали да се лекуват при избърснат лекар с чиста и изгладена престилка дипломирал се в престижен университет и специализирал на запад или друг с не толкова впечатляваща персона като визия и биография).

Моралността на автономията на пациента е очевидна и, поне на теория, общоприета, но дали етиката в подобна система ще се самовъзпроизведе или "злите капиталисти" ще превземат и извратят всичко? В момента хората и институциите предлагащи услуги свързани с лечение и профилактика на здравето не получават никаква обратна връзка от пациентите си освен доброволно дадените "нерегламентирани плащания" (рекетьорските методи на някои лекари са добре известни. Днешната система ги поставя в една категория с чистата благодарност за добре свършената работа.). При едно либерализиране на системата естествените пазарни механизми ще влязат в действие, както са действали в САЩ и Канада до преди около век. По-качествената услуга (без значение от конкретен лекар или цяла болница) би била заплащана по-високо, което пък ще позволи не само допълнителни инвестиции и разширяване на дейността, но и репродуциране на модела от други участници на пазара, т.е. предлагане на още по-разнообразна и по-качествена здравна/лечебна услуга и достъп на повече хора до нея на непрекъснато понижаваща се цена. От друга страна нискокачествената услуга системно ще бъде изхвърляна от пазара. Това са естествени механизми, които функционират винаги и навсякъде, когато насилието от системата бъде извадено, когато всеки човек има право на избор. Достатъчно добре известно е, че настоящата система изградена върху отрицанието на това право постига точно обратните ефекти - повишаваща се цена на фона на спорно качество.

Настоящият текст няма претенциите да бъде изчерпателна обосновка на тезата за мястото на свободния пазар в медицината, а само да илюстрира някои от ключовите ѝ аргументи. Когато говорим за значими социално-икономически и морални проблеми, не бива да забравяме, че обществото, подобно на човешкото тяло, има невъобразими възстановителни сили и прекалено ентусиазираното навлизане в сложните и автономно саморегулиращи се връзки в него неизбежно има тежки негативни последици.