

**14.11.2005 в предаването „Тази сутрин” по bTV, Николай Бареков**

**Бареков:** Добро утро на зрителите на bTV в предаването „Тази сутрин”. Нашето предаване започна. Виждате до какви грандиозни размери доведе дискусиата за състоянието на българското здравеопазване. Ние сме длъжни да продължим тази дискусия както тази сутрин, така и през следващите дни...

В студиото сме поканили и д-р Илко Семерджиев, който като министър от правителството на СДС преди няколко години, стартира здравната реформа в България за първи път.

**Д-р Семерджиев:** Добро утро!

**Бареков:** ...Сега да включим и г-н Семерджиев в нашия разговор. Възможно ли е, г-н Семерджиев, един министър на здравеопазването да даде разрешение, да излезе съобщение в „Държавен вестник”, че една държавна болница, е готова да ипотекира цялото си имущество срещу кредит?

**Д-р Семерджиев:** Това е казус, който не бих могъл да тълкува, тъй като не съм запознат с информацията. Възможно е ако министърът е дал разрешение...

**Бареков:** Но ако не е дал разрешение? Защото някой все пак трябва някой да предизвика тази публикация и той трябва да е оторизиран от държавата. Възможно ли е без съгласието на министър да излезе такава публикация?

**Д-р Семерджиев:** По принцип принципалът решава въпросите за ипотеки и други такива взаимоотношения.

**Бареков:** Няма как без знанието на министъра да бъде дадено такова разрешение, на стария министър в случая. Защо според вас се стигна до този проблем? Защо се стигна до уволнението на тези директори? Защо се стигна до натрупването на дългове в самите болници?

**Д-р Семерджиев:** Аз спокойно мога да кажа, че тези директори са жертва на спряната здравна реформа и на това, което се правеше или по-скоро не се направи през изминалите 4 години.

**Бареков:** Конкретно кога спря здравната реформа и на каква степен спря тя?

**Д-р Семерджиев:** Вие си спомняте, може би, че във второто полугодие на 2001 г. категорично беше спряна приватизацията в здравния сектор, което блокира преструктурирането. През 2002 г бяха направени необмислени поправки в Закона за здравното осигуряване, с което беше одържавена Националната здравноосигурителна каса и по този начин решението за здравето на осигурените се премести при политиците, а не при представителите на осигурените, в рамките на онзи орган, който е отговорен за това. Имам в предвид органа в рамките на самата НЗОК, а именно Събранието на представителите на осигурените лица.

**Бареков:** Сега болниците предстоят да преминат под юрисдикцията на НЗОК и само тя ще отпуска пари за тях. Нали здравната реформа включваше доболнично и следболнично здравеопазване? Доболничното уж беше решено със създаването на джипитата. След това се създадоха клиничните пътеки, които сега пък трябва да получат своето развитие в болниците. Къде точно спря здравната реформа на този път?

**Д-р Семерджиев:** Това трябваше отдавна да стане. Вие си спомняте, предполагам, че миналата година имаше един много сериозен спор. Дали 325 млн. за болничната помощ да минат през НЗОК или през Министерството на здравеопазването. Първоначалният проект беше те да бъдат в националната каса, затова министърът на здравеопазването го прибра при себе си. Естествено административното разпределение на средства не води до добри ефекти и днес виждаме тези резултати съвсем ясно. Ако тези пари бяха минали през НЗОК щеше да има средства за финансиране на свършена дейност, т. е. минал е определен пациент по определена клинична пътека през болницата – заплатено е за неговото лечение. В противен случай централизираното, административното финансиране се нарича субсидиране, а субсидията унищожават конкуренцията. Ето това е реален блок на здравната реформа по линия на финансиране на здравеопазването.

**Бареков:** А догодина когато парите минават през здравната каса ще се стигне ли до същите проблеми? Има ли възможност здравната каса в средата на годината да каже на болниците „Спирайте с операциите защото парите свършиха”.

**Д-р Семерджиев:** Този казус вече е игран веднъж и вие го видяхте през 2004 г., когато Българският лекарски съюз не подписа НРД 2004 г. С това блокира въвеждането на над 100 клинични пътеки и по този начин мащаба на финансирането през НЗОК драстично намаля. Реформата беше забавена с година, година и половина. За съжаление това сега ще окаже своя негативен ефект, но истинските негативни ефекти аз очаквам през 2008 г.

**Бареков:** Какви ще бъдат те?

**Д-р Семерджиев:** Простата сметка показва, че начинът, по който се развива въвеждането на здравното осигуряване в болничната помощ ще изчерпи големия резерв, който ние оставихме в НЗОК, над 700 мил. лв.

**Бареков:** Това означава чешкият вариант – здравната каса да фалира през 2008 г.?

**Д-р Семерджиев:** Да и ако управляващите още от сега не вземат мерки с реструктурирането на здравния сектор ние ще продължим да наблюдаваме мащабни разходи, които не във всички случаи са целесъобразни. Ето защо аз още веднъж ще повторя. Без реструктуриране на здравната система няма министър на финансите, който да даде повече пари за здравеопазване.

**Бареков:** Какво означава реструктуриране на здравната система, за да не фалира здравната каса през 2008 г., каквато прогноза прави нейният политически създател Илко Семерджиев?

**Д-р Семерджиев:** Казахме го още през 2000 г. и го заложихме в Закон за лечебните заведения – възможност за приватизация на здравните заведения. Това, което беше блокирано през 2001 г., трябва да се разблокира през 2006 г., за да не страдаме през 2008 г.

**Бареков:** Какво е естеството на дълговете натрупани в момента? Не става ли тук дума за класически случай на разхищение на държавно имущество чрез търгове, чрез презапасяване, чрез правене на разни безсмислени ремонти, както казват в министерството, вместо пряка болнична помощ?

**Д-р Семерджиев:** Аз въобще не съм склонен на обобщения и ще ви кажа защо. Всяка болница има своята специфика и по никаква начин това, което се каже за една болница не може да важи за друга. Ако например говорим специално за „Св. Екатерина“ там в момента се извършва инвестиционен процес, прави се ново крило. Естествено това предполага по големи инвестиционни разходи.

**Бареков:** Обвинявате, че харчат пари за строителство, а не за пряко лечение на болните?

**Д-р Семерджиев:** Позволете ми да кажа нещо, което е факт в цялата система на здравеопазването. Тон в генерирането на дефицити даде самото Министерство на здравеопазването. Вие си спомнете, че миналата година бюджета на МЗ за доставки на лекарства беше 80 мил. лева. Министър Славчо Боев сключи договор за 140 мил. лева, т.е. самият министър даде пример с генерирането на 60 мил. лева дефицит. Какво очакваме от тези, които той ръководи? Очевидно е, че такъв е бил стилът. Доц. Спасков казаа, разбира се аз това го видях в медиите, че самият министър им е заявил „Вършете си работата, харчете, а ние на края на годината ще...”

**Бареков:** Така каза доц. Спасков, той утре е поканен за участие при нас.

**Д-р Семерджиев:** Съжалявам, но при такъв регламент, това което се прави с болничните директори е резонно и аз по никакъв начин не бих искал да обвиня директно тях. Очевидно е, че проблемите са на системно ниво, а те стават жертва на това.

**Бареков:** Държавата е дала картбланш и свободен достъп за пране на дългове, според вас? Конкретен въпрос. Вие твърдите, че догодина когато НЗОК поеме болничното лечение, проблемът със здравната реформа въобще няма да бъде решен, а ще се стигне до фалит на здравната каса през 2008 г. ако няма реформа?

**Д-р Семерджиев:** Ако няма реструктуриране ние не продължаваме реформата. Аз ще ви кажа още нещо. Миналата година ние станахме свидетели на нещо изключително неприятно. Управителният съвет на БЛС подписа Национален рамков договор, в който те приеха автоматично намаляване на цените на клиничните пътеки ако се изчерпа бюджетът на касата. Това е абсурдно, тъй като себестойността на услугата не намалява, което означава, че по никакъв начин системата не е била защитена от тези, който е трябвало да я защитят и на които законът им е вменил това право.

**Бареков:** Колко дава здравната каса за една клинична пътека за тежките операции на сърце да речем?

**Д-р Семерджиев:** Близко 10 хил. лева. За клиничните пътеки в кардиохирургията...

**Бареков:** ...И последен въпрос. Създават ли условия за корупция дарителските фондации? Ето сега чуваме тук как конкретно е работила тя в болница „Св. Екатерина“

**Д-р Семерджиев:** Аз отново ще отговоря по принцип. Не напразно всички лечебни заведения в България, които се занимават с лечебна медицина, бяха преобразувани в търговски дружества, точно за да няма двоен поток на финансиране. Т.е. едно търговско дружество има възможността да има приходи от най-различен вид, така че едно търговско дружество дава възможност за всякакъв вид стопанска дейност. А самата медицинска дейност се извършва по закона за лечебните заведения.

**Бареков:** Благодаря Ви за това гостуване..