



Ако не се вземе адекватно политическо решение,
през 2008 г. НЗОК ще фалира, прогнозира
д-р Илко Семерджиев

01.12.2005 insurance.bg

В България е извършено административно, но не и пазарно реструктуриране в болничния сектор, и на това се дължат проблемите във финансирането през последните няколко години, посочи здравният експерт

"Феномен в здравеопазването" нарече д-р Илко Семерджиев начина, по който ще се финансират болниците от другата година. От 2006 г. лечебниците ще се субсидират само от Националната здравноосигурителна каса, като парите ще се вземат от резерва на касата, който досега стоеше в БНБ. Отказано е държавно субсидиране на болниците, което ще се поема само от здравната каса. В същото време обаче здравната вноска няма да бъде увеличена. „Ако не се вземе адекватно политическо решение, през 2008г. няма да съществува НЗОК по една-единствена причина и тя се нарича фалит“, прогнозира председателят на Международния институт по здравеопазване и здравно осигуряване (МИЗЗО) д-р Илко Семерджиев на провеждащата се в момента конференция „Бъдещето на здравната политика: от информирано съгласие към информиран избор“. В първата сесия от конференцията д-р Илко Семерджиев изнесе доклад „Българската политика в здравеопазването: държавна, пазарна или на потребителите?“. В България е извършено административно, но не и пазарно реструктуриране в болничния сектор, и на това се дължат проблемите във финансирането през последните няколко години, заяви председателят на МИЗЗО и бивш здравен министър д-р Илко Семерджиев. Според него е необходимо пазарно реструктуриране на болничната помощ, което несъмнено е свързано и с фалити на болници, които нямат достатъчно пациенти. От началото на здравната реформа до момента са съкратени повече от половината болнични легла и в момента те са около 56 хиляди, отбеляза той. В момента в България има около 350 здравни заведения, сключили договори с НЗОК за болнична помощ, и между тях реално няма конкуренция. През последните години нараства броят на частните болнични легла като процент от общия брой, но все още оставаме далеч от страните от Европейския съюз по този показател. По данни на Световната здравна организация, през 1999 г. рязко е спаднал броят на първичните здравни заведения у нас. Същият процес се наблюдава и по отношение на броя на груповите медицински практики.

България стартира в началото на здравната реформа със 108 групови практики, а в момента те са не повече от 20, отбелязва д-р Семерджиев. Статистическите данни на СЗО показват, че през 2000 г., рязко се е покачил броят на лекарите в болниците, което според д-р Семерджиев се дължи на известен страх у медицинските специалисти в началото на здравната реформа. Рязко е намалял след 1999 – 2000 г. броят на медицинските сестри в извънболничния сектор, за сметка за средния медицински персонал в болничните заведения. След старта на здравната реформа рязко се е покачил и броят на стоматолозите на 100 000 души от населението, което се дължи на възможността всеки желаещ да сключи договор със здравната каса. В България намалява броят на фармацевтите, но същевременно се наблюдава числено увеличение на аптеките. Статистиката опровергава катастрофичните изказвания за демографията в България, посочи още д-р Семерджиев. Почти с две години е нараснала очакваната продължителност на живота през последните 7-8 години у нас. Негативната тенденция по отношение на детската смъртност е била пречупена през 1997 г. и през 2000 г. е наблюдавано най-ниското ниво на детска смъртност. Увеличава се консумацията на цигари, което доказва, че здравословният начин на живот все още не е „на мода” сред българите. Любопитното в данните на СЗО е, че трудовете злополуки рязко намаляват, но рязко се покачва инвалидността. Това, според д-р Семерджиев, се дължи на т. нар. „лоши практики”, които трябва да се ограничат, защото при такъв рязък скок пенсионната система се натоварва с необосновани разходи.