Здравна сигурност

ИКОНОМИКА, ФИНАНСИРАНЕ И СИГУРНОСТ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЕМИЛИЯ КАСОВА, Д.М.

***Емилия КАСОВА**, д.м. е доктор по медицина от Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) - София*

e-mail: kasova@abv.bg

Началник отдел „Управление на финансите и икономика на здравеопазването“ в Медицински институт на МВР



***Резюме:** Здравната сигурност е свързана с развитието на здравната система. Новите иновационни технологии достигнаха и до сферата на здравната сигурност. Дигитализацията в сферата на здравната сигурност бе ускорена от наложилите се промени в здравните институции покрай пандемията от КОВИД и изведе скоростно на преден план иновациите в дейността здравните заведения, като проправи път за още по-мощна дигитална трансформация на здравните технологии и защита на здравната сигурност, като неразделна част от развитието на икономиката и финансирането на здравеопазването.*

***Ключови думи:** икономика, здравеопазване, дигитализация, трансформация, здравна сигурност, инструменти, стратегии*

ECONOMICS, FINANCING AND SECURITY OF HEALTHCARE

EMILIYA KASOVA, PhD,

THE NATIONAL CENTRE FOR PUBLIC HEALTH AND ANALYSES (NCPHA)- SOFIA

***Abstract**: Health security is related to the development of the health system. New innovative technologies have also reached the field of health security. Digitization in the field of health security has been accelerated by changes in health institutions due to the COVID-19 pandemic and has rapidly brought innovation to the fore in the operations of health facilities, paving the way for an even more powerful digital transformation of health technologies and protection of health security. as an integral part of economic development and health care financing.*

***Key words:** economy, healthcare, digitalization, transformation, health security, tools, strategies*

ВЪВЕДЕНИЕ

Обект на изследване в тази статия е икономиката и финансирането на здравната система и здравната сигурност на населението. Целта на изследването е да представим проблемът на здравната сигурност на населението, чрез провеждане на ефективни стратегии и здравна реформа в здравния сектор на икономиката на страната. Водещата хипотеза е свързана с твърдението, че извършваната ефективна здравна реформа у нас, е основа за повишаване на здравната сигурност, за извършване на качествени здравни услуги и осигуряване на равен достъп на населението във всяко населено място на страната.

ИКОНОМИКА И ФИНАНСИРАНЕ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Управлението на финансовите ресурси, с цел предоставяне на качествени здравни услуги на населението, изисква национална и политиче-

ска стратегия, която да се основава на набиране и изразходване на финансови средства прозрачно, според необходимостта, и строг контрол върху тази дейност. На местно ниво е необходим добър финансов мениджмънт за правилно разпределение на получените средства и всички възможни законни способи за допълнително финансиране. Независимо от собствеността на здравното заведение (държавно или частно), всички болници в Р България работят с единствената здравна каса, т.е. те разчитат на публично финансиране. Именно поради този факт внимателното и обосновано вземане на решение от страна на правителството относно всяко едно финансиране е в основата на стабилността на здравната система и устойчивостта на здравната сигурност. Необходима е ясна и последователна стратегия, която да реформира здравеопазването. Към днешна дата реформа се осъществява частично, в различни сектори, по различни критерии, спрямо различни политически програми. Това създаде една хаотична и нефункционираща здравна система.

Здравната реформа е обективно необходим и неотложен процес. За това е налице пълен национален консенсус – сред обществото, здравните политици, експертите по здравен мениджмънт и медицинските специалисти. По отношение насоките и начина на провеждането на тази реформа обаче съществуват различни мнения. Срещат се привърженици както на радикалните действия, така и на бавните постепенни промени, които не засягат основните принципи, които не засягат основните принципи и структурата на настоящата здравна система в Р България. Затова главното предизвикателство и задачи, които стоят пред Министерството на здравеопазването е да намери баланса между тези два крайни подхода, да минимизира медико-социалните и медико-икономическите рискове от предстоящата промяна, така че да се постигне един по-висок стабилитет и устойчиво развитие на националната здравна система в унисон със съвременните стандарти, прилагани в другите страни от Европейския съюз.

ЗДРАВНА ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИИ

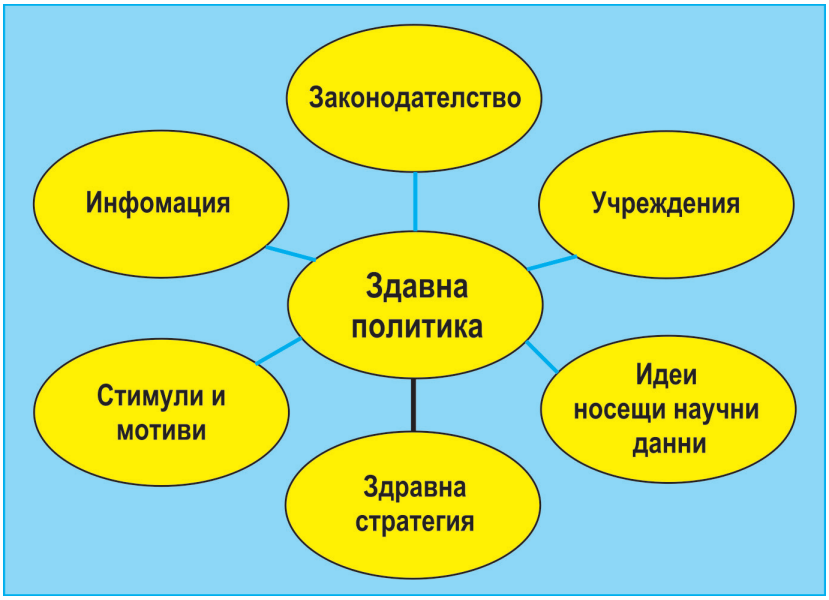
Здравната политика е част от общата политика на държавата. Тя се обуславя от ясно определени обществени цели, потребности и интереси – здраве и здравно благополучие за населението, и се определя като система на дългосрочни стабилни решения, свързани с опазване и възстановяване здравето на населението, които са приемливи за всички социални групи, класи или партии и съответстват на поставените цели, средства и времеви рамки за осъществяването им.

Здравната политика е част от общата политика на държавата. Тя се обуславя от ясно определени обществени цели, потребности и интереси – здраве и здравно благополучие за населението, и се определя като система на дългосрочни стабилни решения, свързани с опазване и възстановяване здравето на населението, които са приемливи за всички социални групи, класи или партии и съответстват на поставените цели, средства и времеви рамки за осъществяването им.

Когато говорим за здравна политика трябва да имаме в предвид, че тя включва:

1. приоритети;
2. цели и задачи и
3. средства (ресурси и инструменти за въздействие).

Инструментите, с които борави здравната политика са:



Приоритетите могат да бъдат определени като следните типове:

- ✓ Значими здравни проблеми, изискващи предимствено решаване, напр. миокарден инфаркт.
- ✓ Значими сектори на здравната система, изискващи предимствено развитие.
- ✓ Групи от населението, изискващи предимствено гарантиране на здравни грижи.

Главен критерий за определяне на приоритетите са здравните потребности на населението в тяхната динамика. Могат да бъдат използвани следните практически подходи при определяне на приоритетите в здравеопазването:

- ➢ Епидемиологичен подход – ориентиран съобразно разпространението на различните заболявания.
- ➢ Секторен подход – ориентиран към значими сектори на здравната система, изискващи предимствено развитие.
- ➢ Групов подход – ориентиран към определени групи от населението, изискващи предимствено гарантиране на здравни грижи.

ИНДИКАТОРИ ЗА ОЦЕНКА И ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

Основните индикатори за оценка на всяка една здравна политика са следните:

- Възможност: функционира ли здравната служба и система за обществено здравеопазване при задоволително качество;
- Достъпност: достъпна ли е здравната система за всички граждани без изключение, без физически, икономически, информационни бариери и прилагане на принципи, изключващи дискриминацията;
- Приемливост: културално приемлива ли е системата и прилага ли медицински етични процедури и техники, повишаващи здравето;
- Качество: медицински и научно приемлива ли е и добро ли е качеството на медицинската услуга.

Основните принципи, на които трябва да отговаря съвременната здравна политика са:

- ➢ държавна, обществена и лична отговорност за здравето, осъществена чрез: провеждане на адекватни здравни и социални дейности, осигурени ресурсно (отговорност);
- ➢ формулиране на национална политика, стратегии и планове за развитие, основани на научните доказателства (научно обоснована национална политика);
- ➢ оценка на потребностите на населението (услуги, свързани с потребностите);
- ➢ координация на дейностите с другите сектори на обществено-икономическия живот укрепване и развитие на общественото здраве като съществен елемент от икономическото и социално развитие, допринасящо за повишаване качеството на живот на населението (медико-социален подход);
- ➢ активно участие на обществеността и индивидите в здравното дело (обществена ангажираност).

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ЗДРАВНАТА СИСТЕМА И ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

Говорейки за предизвикателствата пред здравната система и здравната политика в България в XXI век трябва да си зададем въпросите „От къде тръгнахме?“ и „Защо решихме да реформираме системата?“ Основните проблеми пред, които бе изправено здравеопазването в България в края на деветдесетте години на Двадесети век бяха следните:

- екстензивно развит тип здравна система;
- ниска ефективност на всички нива;
- остарели медицински технологии;
- липса на мотивация сред работещите в системата;
- недостиг на средства за здравеопазване;
- ниско качество;
- заплащане от страна на пациентите без точен регламент предимно за манипулации изискващи скъпи консумативи и медикаменти.

Основни цели на здравната политика заложени в реформирането на здравната система у нас бяха:

- повишаване на ефективността;
- регламентиране и разширяване на достъпа до медицинските услуги;
- осигуряване на по-високо качество;

- преодоляване на съществуващия дисбаланс – териториален и качествен;
- въвеждане на съвременни системи за финансиране и на „пазарни" механизми – здравно осигуряване;
- повишаване на квалификацията на персонала;
- преодоляване на негативните тенденции в здравното състояние на населението.

Основните трудности пред реформата на здравеопазването в страната ни бяха:

- създаване на изцяло нова нормативната база;
- медико-социални проблеми;
- финансови проблеми;
- организационни проблеми.

Днес, повече от двадесет години след старта на реформата, пред законодателството ни все още стоят редица предизвикателства като:

- несъгласуваност между отделните закони;
- необходимост от промяна, поради отчитане на нововъзникнали обществени или неуредени такива отношения;
- необходимост от преоценка на цялата подзаконова нормативна база с цел хармонизирането ѝ със законодателството;
- необходимост от хармонизиране на всички законови и подзаконови нормативни актове с тези на ЕС;

Освен всички предизвикателства и трудности днес здравната ни система е изправена и пред много сериозни здравно–демографски проблеми като:

- увеличаваща се смъртност;
- спадаща раждаемост;
- застаряване на населението;
- вътрешна миграция с тенденция към урбанизация;
- емиграция;
- нарастване на относителния дял на сърдечносъдовите заболявания;
- увеличаване честотата на онкологичните заболявания;
- нарастване на битовия, транспортния и производствен травматизъм;
- увеличаване заболеваемостта от някой социално значими инфекциозни заболявания
- и други.

Сред основните действия предприети от правителството за решаване на гореспоменатите проблеми са националните стратегии и националните програми за здравеопазването.

За съжаление голяма част от написаното в тези документи към настоящия момент си остава само на хартия и в пожелателен аспект. Липсата на ефект и изпълнение на гореспоменатите мерки води до заключението, че е необходимо да бъдат предприети и редица последващи стъпки, като:

- ➢ Мониторинг и отчитане ефективността на стратегиите и програмите.
- ➢ Продължаване на доказалите своята ефективност.
- ➢ Осигуряване на адекватно финансиране.
- ➢ Преминаване към разпределение на средствата на базата на „грантове" за участие.

ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРОБЛЕМИ

Сред основните организационни проблеми пред здравеопазването у нас днес са:

- ✓ Недостатъчен административен капацитет.
- ✓ Ниско качество и ефективност на дейностите.
- ✓ Липса на ефективна система за контрол.
- ✓ Липса на единна информационна система.
- ✓ Недостиг на задължителни стандарти и правила за добра практика.
- ✓ Липса на мотивация.
- ✓ Недоверие на населението.

За решаването на тези проблеми е необходимо да бъдат предприети здравно-политически мерки като:

- ➢ Утвърждаване на принципа за свободен избор на лечебно заведение и лекар от пациента.
- ➢ Изграждане на система за предоставяне на информация на пациентите с цел осигуряване на свободния избор.
- ➢ Премахване на всички правни, финансови и организационни ограничения, възпрепятстващи свободния избор.
- ➢ Заплащане на все по-голям обем медицински дейности от НЗОК.
- ➢ Повишаване административния капацитет, както и мениджърските умения в здравеопазването.
- ➢ Анализ и преоценка на системите за насочване на пациента между различните нива на здравната система.

- Правилно планиране при създаване на районните и национална здравни карти.
- Въвличане на обществеността при вземане на решения и др.

ЗДРАВНА СИГУРНОСТ

Здравната сигурност е част от общата сигурност и има голямо значение за националната сигурност. Красимир Коев, в монографичен труд, дефинира здравната сигурност на обществото, като „система от норми, институции, дейност и отношения, насочени към максимално възможна равнопоставеност в шансовете на гражданите за гарантиране на тяхното здраве, съответно на достъпа им до здравни услуги с високо качество. Здравната сигурност е подсистема на системата за националната сигурност и има непрекъснато взаимодействие с останалите подсистеми на сигурността."

Независимо от това, че здравната сигурност е основен приоритет на ЕС, Съюза е изправен пред глобални проблеми, които се увеличават. Това налага провеждане на здравна политика, която е съпътствана с четири здравни програми (2003 г., 2008 г., 2013 г., 2021) за гарантиране на високо ниво на здравна сигурност. Важна особеност е финансирането на програмите, което улеснява и подпомага страните-членки да изградят необходимия потенциал, за да се справят със заплахите в здравето на населението. Всички тези съвременни предизвикателства на здравната сигурност в ЕС, са относими и към държавите членки, но във всяка страна те се проявяват и имат своите специфики и особености.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Новата парадигма на всеки съвременен анализ, посветен на проблемите на здравеопазването и сигурността, изисква интердисциплинарен подход и прилагане на инструментариум, с цел в максимална степен да бъде очертана общата рамка на онези структуроопределящи елементи, които в своята цялост представят теоретичните и емпиричните характеристики на връзката „екология (екологичен риск), здраве (здравен риск) - сигурност (защита на сигурността)".

Новите иновационни технологии достигнаха и до сферата на здравната сигурност. Дигитализацията в сферата на здравната сигурност бе ускорена от наложилите се промени в здравните институции покрай пандемията от КОВИД и изведе скоростно на преден план иновациите в дейността здравните заведения, като проправи път за още по-мощна дигитална трансформация на здравните технологии и защита на здравната сигурност, като неразделна част от развитието на икономиката и финансирането на здравеопазването.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Гладилов, С., Делчева, Е. Икономика на здравеопазването, София, Принцепс, 2009, с. 179, 285, 325.
2. Коев, К. Здравната култура като елемент от здравната сигурност и националната сигурност. – Българска наука, София, 2018, с. 6–92
3. Язов, К., „Общественото достояние на информацията и влиянието ѝ върху сигурността на обществото", София, Военна академия „Г. С. Раковски", 2023, с. 82-89
4. Петев, Б. Дигитална трансформация на финансовата сигурност, сп. Национална сигурност, № 11, Виктори Издат, София, 2022 ISSN: 2682-941X & ISSN: 2682-9983, с. 56-59.
5. Petev, B. Threats to financial security, Journal Politics & Security, № 3, HSSE, Plovdiv, ISSN 2535-0358 (Print), 2022 ISSN 2815-3324 (Online), pp. 33-38.

АБОНАМЕНТ ЗА СПИСАНИЕ
НАЦИОНАЛНА СИГУРНОСТ

ЧРЕЗ БЪЛГАРСКИ ПОЩИ
С КАТАЛОЖЕН НОМЕР 1502

ДОБИ ПРЕС
С КАТАЛОЖЕН НОМЕР 507



https://nacionalna-sigurnost.bg