

Пари за болниците според оценката им

Повече пари за здравеопазване, пренасочване на пациентите към джипитата от болниците и осигуряване на еднакво медицинско обслужване във всички региони на страната. Това предвижда проекта за нова здравна стратегия на управляващите. Тя обхваща периода 2014-2020 г. и е базирана на всички досегашни концепции за развитие на сектора, се казва в нея. Основните цели на документа са намаляване на смъртността и на хоспитализациите с 20% през следващите 6 години. Това означава, че през 2020 г. в болница трябва да влиза всеки 362 на 1000 души, а не 453 на 1000, както е в момента. Сред приоритетите в стратегията са детското здраве, профилактиката, болниците в отдалечените райони, осигуряване на достъп до медицински услуги за всеки и повишаване на качеството им. Амбициозните намерения са допълнени и с щедри обещания, които да доведат до постигането им. Дали тези мерки ще се изпълнят обаче, няма никаква гаранция.

Още милиард за здраве догодина е първата стъпка за постигане на амбициозните цели в стратегията, смятат управляващите. Според тях на здравето трябва да се гледа като на инвестиция, а не като на разход. На 4,7 млрд. лв. възлизат парите за сектора за 2014 г., които са заложили в стратегията като песимистичен вариант. От тях 958 хил. лв. са по европейски програми, а останалите са от вноски и от бюджета на държавата. Ако тези средства се дадат, това означава, че бюджетът за здраве догодина ще бъде по-голям от този с 1,3 млрд. лв. Подобен ръст на парите за медицина у нас никога не е имало.

Обикновено бюджетът се увеличава със 100-200 млн. лв. При оптимистичната прогноза в стратегията за догодина са заложили 5,2 млрд. лв. Тези средства плавно нарастват до 5,9 млрд. лв. през 2017 г. и след това остават непроменени до 2020 г. При песимистичния вариант пък средствата нарастват за същия период до 5,4 млрд. лв. Повечето средства трябва да дойдат от националния бюджет, европрограми, увеличена събираемост на вноските и от публично-частни партньорства.

Освен повече пари, които не е сигурно, че ще се съберат, управляващите предвиждат и промени в разпределението им. В стратегията се предвижда въвеждането на диагностично свързани групи за оценка на дейностите на болниците и запазването на глобална финансова рамка за парите на клиниките. Също така се споменава, че даването на средства на клиниките трябва да се обвърже с оценката им за качество - акредитационната оценка. Част от парите ще се изразходват целево за подкрепа на държавните и общински лечебни заведения в по-малките и отдалечени места. Друга промяна е пренасочването на повече средства за извънболнична помощ вместо за болнична.

Този промяна във финансирането е обвързана с намеренията на управляващите за намаляване на дела на болничната помощ за сметка на работата на джипитата и специалистите. По тази причина в стратегията се предвижда да се стимулира развиването на модели за едnodневно лечение, едnodневна хирургия, медико-социални грижи, продължително лечение и палиативни грижи. Освен това управляващите смятат

да намалят броя на болниците и леглата им. Причината е, че клиниките са два пъти повече, отколкото средно за ЕС. За по-добър контрол на разходите на клиниките и пренасочване на пациентите към джипитата ще се създадат и критерии за хоспитализация. Освен това се предвижда внедряването на нови технологии в извънболничната помощ. Също така обединяването на джипита, специалисти, спешна помощ и социални работници в здравни центрове. Те приличат на едновременните поликлиники и ще се разположат най-вече в общините, където няма болници.

Предвижда се и изграждането на нов имидж на джипито. То трябва да стане най-търсеният специалист, а не лекарите от болниците, както е сега. За тази цел квалификацията на джипитата ще бъде повишена. Те ще получат и нови технологии като апаратно и биомедицинско оборудване за диагностика и други инструменти за първична медицинска помощ.

За първи път в стратегията се акцентира толкова силно и върху развитието на здравеопазването в отделните региони. Предвижда се за всеки район на базата на потребностите на населението да се мисли за осигуряване на медицинска помощ. Тук се включват дори и високотехнологични методи за лечение като инвазивна кардиология, неврохирургия, трансплантации и др. Ще се регулира и броят и откриването на центрове. Така ще се избегне дублирането на тези скъпи иновативни дейности, което съществува в момента в някои градове. В същото време в други места няма подобни високотехнологични методи за лечение и там ще трябва да се осигурят.