

# ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

## Позиции на „Демократична България“

### Основни проблеми в сектора

- Липса на ефективен/действен контрол при осъществяване на медицинската дейност и нейното финансиране.
- Сгрешени стимули за функциониране на системата (Фокус върху обемни критерии, а не качество).
- Превалиране на болничното лечение над профилактиката и доболничното лечение.
- Липса или непоследователна комуникация по ключови теми.
- Липса на равнопоставеност на видовете лечебни заведения при ползване на обществен ресурс.
- Висока средна възраст на работещите в системата, кадрови дефицит на специалисти по здравни грижи и лекари за част от специалностите.
- Висок дял на преките плащания за здравеопазване от страна на пациентите.
- Наличие на фрагментирани елементи на електронно здравеопазване, липсваща единна интегрирана система, включваща национални регистри и електронни пациентски картони, в улеснение на пациенти и лекари.
- Висока степен на корупция и вмешателство при вземането на решения от страна на индустриални интереси, в т.ч. на производители на вредни и опасни за здравето продукти, напр. тютюневата.

### Средносрочни политики (в **болд** – задължителни)

- **Промяна на фокуса на здравната система с цел запазване на личното и обществено здраве и намаляване нуждата от болнично лечение.**
- Фокус към профилактиката и промоцията на здраве с цел подобряване на физическото, репродуктивното, денталното и психичното здраве, включително и детското такова.
- Формулиране на здравна политика с приоритет върху опазване на общественото здраве и върху профилактичните програми, координирани чрез общопрактикуващите лекари.

Ранна диагностика на хронични и социално значими заболявания чрез разширяване на скрининговите програми и насърчаване на ежегодните профилактични прегледи, което да залегне като основа за трайно подобряване на общественото здраве и да позволи намаляване на разходите за лечение.

План за действие Околна среда - Здраве със СЗО

**Ефективно и мащабно финансиране на програми за промоция и превенция в общественото здраве със средства от събраните акцизи от тютюневи изделия, спиртни напитки, хазарт и други вредни за здравето продукти.**

Консултативен междуведомствен съвет за борба с тютюнопушенето и зависимостите към МС и подобряване на приложението на РККТ и контрола му.

Държавна стратегия и политики за физическа активност, здравословен живот и здравословно хранене още от ранна детска възраст

- Кадрово обезпечаване

- **Запазване/възстановяване на човешкия капитал в системата - нашите лекари и специалистите по здравни грижи.**

- Политика за ограничаване на регионалните и професионалните дисбаланси.
- Подобряване условията за кариерно израстване и специализации в съответствие с кадровите потребности в системата.
- Децентрализиране на обучението на „болногледачи помощник сестри, медицински секретари, здравен асистент и др.“ и включването им в регистъра на професиите, с адекватно обезпечение на трудовата заплата на същите с цел подпомагане работата на лечебните заведения.

- Реформи с цел оптимизиране разходите в системата

- Равнопоставеност на всички видове лечебни заведения в достъпа и ползването на публичен ресурс, чрез договорните условия на НЗОК.
- **Възвръщане на публичния/обществен характер на НЗОК.**
- Ефективна реформа в лекарствената политика с цел оптимална достъпност, ефективност и качество на лекарство лечението, стратегически съобразено с обществено значимите болести.
- **Ефективно (реално) изпълнение на задължението на държавата за здравно осигуряване на всички граждани, за които е поела ангажимент – държавни служители, служители на МВР, МО, съдебна власт, пенсионери, учащи, студенти и др.**
- Приоритетно коригиране и намаление на доплащането на лекарствените продукти за деца.

- Структуроопределящи реформи и здравна инфраструктура

- Навременен достъп до ефективни здравни грижи, чрез анализ на нуждите и изграждане на работеща синергия между спешна, амбулаторна и болнична

помощ.

- Мерки за подобряване на спешната, доболничната и амбулаторната медицинска помощ със съответното оборудване и кадрово обезпечаване.
- Правно-икономически и управленски анализ на всички държавни и общински болници събрани в единен национален регистър, с оглед стратегическото им развитие в рамките на националната здравна карта.
- **Определяне на основен пакет от клинични пътеки за лечение и дългосрочни грижи, съгласуван с пациентски организации, БЛС и ЧЗЗФ**
- Дефиниране на клинични пътеки за палиативни грижи, които да отговорят на нуждите на населението, като част от реформирането на малките лечебни заведения и разширяване на обхвата и дълбочината на състоянията, които могат да се ползват от тази грижа с цел да се отговори на нуждите на населението и да се реформират малките лечебни заведения .
- Приоритетно развитие на донорството и трансплантологията с всички необходими закони и логистични промени.
- Осигуряване на трансгранично непрекъсваемост на здравната услуга за осигурени лица живеещи и работещи в страни от ЕС.
- Подобряване на детското здравеопазване и фокус върху кадровото му обезпечаване. Изграждане на съвременна Национална детска болница, отговаряща на всички европейски стандарти.

#### **Спешни мерки (в болд – задължителни)**

- Национална информационна кампания с цел повишаване на ваксинационния процес. Мерки за подобряване на здравните услуги на ниво спешна, доболнична и болнична помощ в условията на пандемия.
- **Създаване на напълно функционално електронно пациентско досие и интегрирана система за електронно здравеопазване.**
- **Осигуряване на онлайн обмен на информация между спешна, извънболнична и болнична помощ, включително централните за долекуване и палиативни грижи.** Включително чрез телемедицина.
- **Коригиране на тежкия дисбаланс и диспропорция в остойността на клиничните пътеки и извеждането им от роля на финансиращ механизъм .**
- **Значително повишаване на заплащането на лекарите и медицинските сестри и намаляване на диспропорциите между отделните специалности.**
- Въвеждане на оценка на потребността от лечение, която да се прави съобразно световните добри практики базирани на доказателства, а не на субективни/лобистки препоръки.
- **Въвеждане на национално ниво протоколи за добри медицински практики, създадени от или с решаващото участие на международно признати консултанти.**
- **Правилата за добра медицинска практика да станат неразделна част от медицинските стандарти.**
- Изграждане на регистър и система за институционален и обществен контрол на търгове и управление на поръчките за лекарства, медицински изделия, материали

и консумативи за лечебни заведения ползващи обществен ресурс.

- Систематичен анализ чрез оценка на здравни технологии, при вземането на решения за разходване на публичните средства.
- **Преформатиране на контролните функции в системата, чрез надграждане и изграждане на Държавна Агенция за медицински надзор, с реализиране и на регионална мрежа на същата.**

#### **Бюджет за реализиране на политиките и мерките**

- Информационна кампания за насърчаване на ваксинацията 10 000 000 лв.
- Изграждане на Национална детска болница и подобряване на материалната база на детските клиники и отделения в страната 1 300 000 000 лв.
- Изграждане на Държавна Агенция за Медицински Надзор 25 000 000 лв.
- Изграждане на интегрирана информационна система в здравеопазването 15 000 000 лв.
- Ефективно изпълнение на ангажиментите на държавата към НЗОК 1 000 000 000 лв.
- Програми за стимулиране и съхранение на човешкият ресурс в здравната система 12 000 000 лв
- 1% от събраните акцизи от тютюневи изделия и спиртни напитки според Чл.53/3 от ЗЗ - за промоционални кампании и превенция на зависимости