

# КЛУБ НА ИКОНОМИЧЕСКИТЕ ЖУРНАЛИСТИ

Семинар «Икономика на здравеопазването»  
27 септември 2011, София

## Реформи и здравеопазване: опитът на Великобритания, Холандия и Грузия

Д-р Красен Станчев, управител на КС2 ЕООД,  
председател на УС на ИПИ

**И.П.И**  
Институт за пазарна икономика

  
AMERICA FOR BULGARIA  
FOUNDATION  
Фондация Америка за България

  
**ВМА**  
BULGARIAN MACROECONOMICS ASSOCIATION

# Наличност на средствата

- През 2004 г. министерството на финансите публикува изследване на тема „Финансиране и управление на здравеопазването“. В него се посочва (стр. 202, че през 2002 г. публичните разходи за здравеопазване са 1,850 милиарда лева, а българските граждани са платили допълнително за здравни услуги по-голяма сума (1,852 милиарда лева).
- Не вярвам положението да се е променило много от тогава досега. Гражданите плащат два пъти - през държавната НЗОК и самостоятелно.

# Някои реформи - Грузия

- През 2005 - два пъти повече от нужните легла в болниците, но неизползваеми поради лошо качество.
- Приватизация срещу ангажимент за поддържане на определено количество легла (при други съответни стандарти) и предполагаема стойност на зданията и прилежащата инфраструктура.
- Процедура – търг с тайно наддаване.

# Някои реформи - Грузия

- Условия:
  1. 7,5 управление на болницата
  2. Банкова гаранция от 15 хиляди щатски долара на легло, но смяна на предназначението при разрешителен решим.
  3. При 45 хиляди гаранция – пълна свобода.
  4. При фалит – собственикът продава имуществото заедно с лиценза.
- При 47% от пациентите в селски райони – възстановяване на “селските доктори”.
- И прехвърляне на “бърза помощ” към регионалните болници.
- От 2007 до 2010 г. смъртните случаи в реанимациите намаляват два пъти.

# Някои реформи - Холандия

- Реформата започва през 2006 г. От 1985 до 2004 г. разходите за здравеопазване нарастват от 7,3 до 10% от БВП.
- През 2006 г. се въвеждат частни фондове, основани на индивидуална оценка на риск от заболяване.
- При държавните фондове се запазва свободата на избора между тях, възможност за преход в частен фонд и еднакво данъчно третиране, и, естествено, индивидуални партии.
- Свободно договаряне на цените.

# Покритие на задължителни рисковете

- Рутинни прегледи –JP – и профилактика ;
- Престой в болница;
- Зъболекарски услуги за младите и специализирани зъболекарски услуги за възрастните;
- Необходимо медицинско оборудване;
- Лекарства;
- Майчинство;
- Транспортиране до болниците;
- Психотерапия при известни ограничения;