

## ДИГИТАЛНАТА ТРАНСФОРМАЦИЯ Е ОТ СТРАТЕГИЧЕСКО ЗНАЧЕНИЕ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ КАЧЕСТВОТО НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В СТРАНАТА

Българската здравна система трябва да бъде укрепена чрез повече публични инвестиции, по-добро кадрово обезпечаване и подобрена ефективност

Днес, 21 юни 2022 г., се проведе Четвъртата национална конференция “Заедно за повече здраве” с участието на представители на законодателната и изпълнителната власт и здравните институции. Дискусията се организира от инициативата „Заедно за повече здраве“, в която участват Българският лекарски съюз (БЛС), Българският фармацевтичен съюз (БФС) и Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM).

Модераторът на дискусията **Деян Денев**, изпълнителен директор на ARPharM, обясни, че целта на форума е да се обсъдят възможностите за укрепване на здравната система през 2022 г. чрез увеличаване на публичните средства за здравеопазване за постигане на по-голяма ефективност на разходите и финансова устойчивост.

Според членовете на инициативата, българската здравна система трябва да бъде укрепена чрез повече публични инвестиции, по-добро кадрово обезпечаване и подобрена ефективност, за да се постигнат по-добри резултати за пациентите.

„Трябва да бъде отчетен фактът, че пандемията оказва негативно влияние на някои сегменти на здравната система, свързани с високата прекомерна смъртност и изоставането в лечението на хронично болните пациенти. Редица данни и анализи сочат, че покачването на цените на горивата и породената инфлация във всички сфери, изправя здравната система и в частност лечебните заведения, пред невъзможност да покриват разходите си. Необходимо е да бъдат осигурени допълнителни инвестиции, за да се осигури адекватна медицинска помощ за пациентите и достойно заплащане на лекарите. В същото време, вследствие на войната в Украйна и пристигналите в България хиляди бежанци, е необходимо да бъдат осигурени допълнителни инвестиции за оказването на нужните им здравни грижи“, допълни още Денев.

**Аркади Шарков** от Експертен клуб за икономика и политика (ЕКИП) представи анализ на тема: „Здравеопазването по време на кризи“. Поради отложеното търсене на медицинска помощ заради COVID-19 пандемията у нас експертите отчитат 20% и 23% спад на хоспитализациите съответно за 2020 г. и 2021 г. или 1,1 млн. по-малко за двете години общо. За същия период пропуснатите дейности в болничната медицинска помощ са в размер на 337 млн. лв., а над 2300 са прогнозираните недиагностицирани случаи на заболели от злокачествени образувания. Последните данни показват потенциално повишено търсене на лекарства и медицинска помощ, което е сериозно предизвикателство за здравната ни система. Налице е опасност от стагфлация (стагнация+инфлация) - нисък темп на икономически ръст в комбинация от висока инфлация и безработица.

Аркади Шарков представи и данни на НСИ за разликите между общата инфлация и тази в здравеопазването, където ясно личат диспропорциите, показващи, че цените в сектора изостават над 5 пъти от останалите в икономиката. Причината за това е командното финансиране, както и свръхрегулацията по отношение на лекарствата, но също така и политическите фактори в държавата.

Като сериозен проблем той посочи и съотношението между здравноосигурените и осигуряваните от държавата лица - 1:1,7. Прогнозният среден брой на наетите лица по трудово и служебно правоотношение през 2021 година е 2 187 716 души, като в същото време по данни за 2020 г. лицата, осигурявания от държавата (деца, пенсионери, социално слаби, студенти и др.), са 3 658 828. Това показва, че за всеки 1 лв. осигуровки, работещите доплащат косвено по 56 ст. за групите, които държавата „осигурява“. Върху натовареността на здравната система влияние оказват и търсенето на медицинска помощ от неосигурените граждани и бежанците.

В търсене на отговор на въпроса как да финансираме отложеното и потенциално потребление, експертите от ЕКИП предлагат различни мерки, като една от тях е държавата да изплати пълния процент осигуровки за групите, които обхваща, а също и да реши казуса със здравно неосигурените. Други възможности са допълнителното доброволно здравно осигуряване, целевото заделяне на акцизи и доплащането за определени дейности при публичност на цените на лечебните заведения.

**Андрада Мойка** от анализаторската компания IQVIA представи анализ на екосистемата на здравните данни в България. За да се ускори дигитализацията на здравния сектор у нас и взаимосвързаността ни с другите европейски държави, България трябва бъде по-активен участник в инициативата за Европейското пространство на здравни данни. Нейната цел е да улесни държавите-членки в процесите на споделяне на здравни данни за извършено лечение, научни изследвания, обществено здравеопазване, иновации и създаване на политики.

Оценката на текущото състояние на специфичното здравно управление на експертите от IQVIA показва ниско до средно ниво на зрялост и готовност за дигитална трансформация у нас. Националната стратегия за цифровизация на здравеопазването за 2021-2030 г. е изготвена, но все още не е финализирана. Също така Законът за здравето предвижда създаването на Национална здравна информационна система (EHR), но подробности за функционирането ѝ все още не са уточнени във вторичното законодателство. Наредбите за пренос на данни, сигурност и стандарти липсват или са остарели. Ключовите ръководни органи (Министерство на здравеопазването, Национален център по обществено здраве и анализи, Министерство на електронното управление) нямат определени роли и функции, които да позволят процеса на дигитална трансформация. Националната стратегия за цифровизация на здравеопазването се очаква да рационализира функциите на тези органи и да се идентифицират потенциални партньорства с бизнеса и неправителствените организации с опит в областта.

Андрада Мойка посочи още, че липсата на национални стандарти води до фрагментирани данни, които са изключени от централизираната система за електронни здравни досиета. Дигитализацията означава стандартизация и съвместимост на данните, а не просто замяна на хартиените с електронни документи. Визията за екосистемата като цяло е съгласувана сред експертите, но трябва да бъде валидирана на национално ниво и превърната в детайлна стратегия и политика. Тя заключи, че само чрез координираните действия на национално и индустриално ниво, могат да се извлекат ползите от екосистемата на здравните данни. Необходимостта от дигитална трансформация е от стратегическо значение за подобряване качеството на здравните грижи в страната и за осигуряването на прозрачност и контрол на процесите.

**Д-р Славейко Джамбазов** от Фондация „Ценности за бъдещето“ представи презентация на тема „Здравеопазване, основано на ползи - как средствата в здравеопазването да могат да се инвестират срещу резултати“. Според него настоящата система възнагражда обема извършена дейност и приходите не зависят от резултата. Налице е фундаментално разминаване между това за какво заплащаме на лекарите и здравния персонал и какво желаят пациентите, а основната цел в здравеопазването трябва да бъде именно подобряването на ползата за пациентите.

Според д-р Джамбазов първата стъпка за въвеждане на здравеопазване, основано на ползите, е измерването на резултатите, като това ще доведе до подобряване на качеството и контрол върху разходите, отговорност за целия цикъл на лечение, създаване на култура за измерване и постоянно подобрене. Именно липсата на изчерпателна и точна система за измерване на резултати е най-голямата слабост на здравните системи и бариера по пътя към подобряване.

**Проф. Ник Гулдемонд**, здравен експерт, представи примери и добри практики на национални скринингови програми. Той заяви, че здравните системи по света се сблъскват с подобни проблеми. Обикновено те са фокусирани върху медицинските проблеми, а не върху предотвратяването им. „Ако искаме да предвиждаме проблемите на хората, цялото общество трябва да сме фокусирани върху начина на живота и ранното откриване на заболяванията. Скринингът на населението е един инструмент, който дава възможност заболяванията да се

диагностицират в много ранен стадий и да се предприемат необходимите действия за опазване на здравето на човека навреме“, каза проф. Гулдемонд.

Като пример за добра практика той представи скринингова програма за рак на дебелото черво в Нидерландия. Веднъж на всеки две години цялото население между 55 и 75 години получава пакет с тестове за самостоятелно вземане на проби. След като направят теста сами вкъщи, хората изпращат пробите в лаборатория, като получават резултати си до 5 дни. Ако е необходимо, се назначават допълнителни изследвания и пациентът се насочва за лечение и проследяване. Местната здравноосигурителна каса е финансирала и управлявала целия проект. „Това на практика е мултидисциплинарен подход, който се прилага и в Нова Зеландия и Великобритания. Процесът включваше съвместна работа на държавата, здравните институции, независими скринингови организации и медицинските специалисти, които помогнаха за изработването на критериите и ръководствата за поведение. Скрининговата програма е ефективна и спасява около 3000 човешки живота годишно, като същевременно мотивира хората да живеят по-здравословно“, завърши проф. Гулдемонд.

Участниците в конференцията се обединиха около тезата, че е нужно всички политически сили да работят около конкретни решения, които да подобрят системата на здравеопазването у нас. Нужен е и надпартиен консенсус, тъй като всяка промяна и всяка инвестиция, която правим днес в българското здравеопазване, ще донесе резултати след 5 до 10 години - повече от мандата на което и да е правителство. Нарастването на инвестициите в здравеопазване трябва да бъде съпроводено от повишаване на тяхната възвращаемост чрез ефективно използване и ускорена дигитализация, измерена чрез подобрени здравни резултати за обществото и засилено икономическо развитие на страната.

Цялото събитие може да се гледа на **Фейсбук страницата на инициативата „[Заедно за повече здраве](#)“**, където бе излъчвано на живо.