

ПУБЛИЧНО ОТЧИТАНЕ НА СРЕДСТВАТА В ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В БЪЛГАРИЯ

А. Иванов, Т. Бенишева, А. Спасов

LEGISLATIVE REPORTING OF FUNDS SPENT ON PUBLIC HEALTH IN BULGARIA

L. Ivanov, T. Benisheva, L. Spasov

Резюме: Финансовите средства за лекарствените продукти, заплащани от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и Министерство на здравеопазването (МЗ), се гласуват ежегодно и се публикуват в Държавен вестник всяка календарна година. Това са предимно лекарствени продукти за извънболничната сфера, финансирани от НЗОК и скъпоструващи лекарства, напълно заплащани от МЗ. Независимо, че това представлява сериозен финансов показател, който достига до 478.2 млн. лв. за 2009 г., без средствата за лекарства в лечебните заведения, не съществуват регулярни, официално публикувани данни за разходите за лекарства от страна на МЗ, НЗОК и общини, с оглед проследяване на конкретни показатели от 1993 г. до днес. В държавата следва да се въведе законово отчитане на разходваните средства в областта на общественото здравеопазване, по проследими и съпоставими показатели за всяка една календарна година.

Summary: Funds for medicines, paid by the National Health Insurance Fund (NHIF) and by the Ministry of Health (MoH) are voted on annually and published in the Official Gazette each year. These are mainly medicinal products for outpatient area, funded by health insurance and expensive drugs fully paid by the MoH. Although this represents a serious financial indicator, which reached 478.2 million for 2009, excluding costs for medicines in the health facilities do not exist regular, officially published data on the cost of medicinal products, covered by the MoH, NHIF and municipalities with order tracking specific indicators from 1993 till today. In the State should be introduced legislative reporting of funds spent on public health, in traceable and comparable indicators for each calendar year.

ВЪВЕДЕНИЕ

Делът на лекарствените продукти в общественото здравеопазване е този, който се заплаща от държавата и от здравноосигурителната система. В развитите страни този процент е между 80-90%. Редица автори анализират прехода на държавното здравеопазване в България към модела за здравно осигуряване чрез допълнителни вноски (1, 2, 3).

Съгласно българското здравно законодателство от началото на юли 2000 г. съществуват два източника за финансиране на лекарствените продукти в обществения сектор: чрез бюджета на МЗ, за спешната медицинска помощ и за скъпоструващи лекарствени продукти, отпускани по реда на Наредба № 23 от 30 октомври 2000 г. за реда за предписване и получаване на скъпоструващи лекарства, заплащани от републиканския бюджет; и чрез НЗОК, съгласно Закона за здравното осигуряване и Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Наредба № 23, обн. ДВ. бр. 95 от 29 Ноември 2000 г.).

Според данни на СЗО, частта, която се заплаща от населението и обществените разхо-

ди за здравеопазване възлизат през 2004 г. на 7.7%, от brutния вътрешен продукт (БВП), в която попадат и разходите за лекарства, както от обществения, така и от частния сектор. Част от разходите в здравеопазването се финансират чрез доброволно здравно осигуряване, други се доплащат и тези разходи формират разликата до средствата, които се заделят за обществено здравеопазване. Независимо, че ресурсите в здравеопазването се обсъждат непрекъснато, не съществуват законови изисквания за отчитане на дадените показатели, както и какви са реалните разходи, като тези параметри, които да се проследяват за да могат да се проучват и дискутират (4, 5, 6).

Ресурсите в общественото здравеопазване, като финансови средства, имат макар и бавен темп на нарастване през годините на прехода от 4 % от БВП през 1996 г. до 4.3% през 2004 г. От тези средства държавата, НЗОК и лечебните заведения следва да осигуряват лекарствени продукти. Средствата, които се заделят за заплащане на лекарства от страна на МЗ, НЗОК, лечебните заведения и от страна на Общините са основните финансови източници в