

2840



Embassy of the Republic of Bulgaria

N. 55-13-18/
24.02.11.

Изх.№Пв-04-1868/24.01.2011

186-188 Queen's Gate
London SW7 5HL
Tel. 020 7584 9400
020 7584 9433
Fax. 020 7584 4948

Открита!

ДО

МВнР

Г-Н К. ДИМИТРОВ – ЗАМ. МИНИСТЪР
ПОЛИТИЧЕСКИ КАБИНЕТ
ДИРЕКЦИЯ „ЕВРОПЕЙСКИ СТРАНИ”

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
КАБИНЕТ НА МИНИСТЪРА

ОТНОСНО: Планове за радикална реформа на Националната здравна служба (НЗС) на Великобритания.

През последните седмици вниманието на политическите сили, медиите и обществеността във Великобритания бе фокусирано върху обявените от коалиционното правителство планове за реформа на Националната здравна служба - НЗС (NHS)¹. На 20 януари 2011 г. законопроектът за реформа беше внесен в Британския парламент.

НЗС има 60-годишна история. Тя е създадена през 1946 година и винаги безплатното здравеопазване, което тя предоставя, се е разглеждало през годините като най-важното социално постижение на Лейбъристката партия. Бюджетът на НЗС се финансира основно от данъците на гражданите, като през последните години непрекъснато нараства и в момента представлява около 10% от БВП на страната.

Плановете за реформа на НЗС, ако се осъществят, ще доведат до най-голямата промяна в здравната система на страната, откакто е създадена. Реформата, която вече беше определена като реорганизация „от горе - до долу”, е в голяма степен лична заслуга на министъра на здравеопазването Андрю Ланслей, който преди да заеме този пост в правителството на Дейвид Камерън, 6 години беше министър на здравеопазването в сянка.

Известни реформи в здравната служба се провеждат след 2000 г., включващи увеличаване на правата на пациентите за избор на лечебно заведение, използване на услуги на частния сектор, даване на независимост и самоуправление на болниците като болнични тръстове, намаляване на времето за прием на пациентите за преглед от

¹ Терминът NHS се отнася само за действащата здравна служба в Англия, като правителството на Великобритания и Британският парламент отговарят само за тази област. NHS Scotland, NHS Wales, Health and Care Northern Ireland (NI), са отговорни пред съответните правителства и парламенти на Шотландия, Уелс и Северна Ирландия.

специалист и т.н. В този смисъл, предложените в момента реформи са в същност продължение на делото, започнато от Тони Блеър.

Към реформата се наблюдава нарастващ критицизъм и огромна съпротива, но същевременно никой не отрича, че съществуват много проблемни области и НЗС се нуждае от промени.

Същност на реформата на Националната здравна служба.

Логиката на предвидените промени е намаляване на ролята на държавата, увеличаване на състезателното начало и нарастване на конкуренцията между държавните и частните болници. Предвидено е промените да влязат в сила от 2013 г., като най-важните от тях са следните:

- Премахване на съществуващите в момента 151 „Първични медицински тръстове“ и на 10-те регионални „Стратегически здравни управления“, които представляват управителните тела на здравната служба.
- Финансовото разпределение на 80% от средствата на НЗС ще премине в ръцете на общопрактикуващите лекари (джипитата), които ще са обединени в консорциуми. Имайки предвид, че бюджетът на НЗС през 2013 г. ще бъде 108 милиарда паунда, това означава, че консорциумите ще управляват около 80 милиарда паунда. (Бюджетът за здравеопазване във Великобритания е един от най-големите, като за сравнение може да послужат бюджетите на полицията – 14 милиарда и на от branата – 33 милиарда).
- Консорциумите ще закупуват съответните медицински услуги, сред които са и доставка на лекарствата, вторичната болнична помощ, операциите и други.
- Държавните болници и други държавни медицински фирми, предоставящи услуги в здравеопазването, няма да имат предимство, а ще се конкурират директно с частни, вкл. международни, болници и компании.
- Представя се възможност държавните болници да се отворят към частните пациенти. В момента съществува таван на средствата, който болниците могат да вземат от частните пациенти, в резултат на което само 1% от бюджетите им в момента се попълва от частните пациенти. Предвижда се този таван да отпадне.
- Контролът върху консорциумите и предлагашите медицински услуги институции ще се осъществява основно от Управителен съвет (NHS Commissioning Board), който ще осъществява и пряката връзка с Министерството на здравеопазването. Той допълнително ще бъде подпомаган от две комисии, които ще следят за качеството на предоставяните здравни услуги и за правомерното изразходване на средствата (Care Quality Commission и Monitor economic regulator).
- В момента на представянето на законопроекта реформата се оценява на 1.4 милиарда паунда (1 милиард за обезщетения на служителите, които ще бъдат освободени от работа и 400 милиона други разходи, като разделение на собственост и т.н.)
- Ще бъдат съкратени 24 000 от висшите административни служители на НЗС.
- Вече съществуват изградени около 140 пилотни обединения (консорциуми) от общопрактикуващи лекари, като броят им през 2012 трябва да достигне 300.

Мотиви на управляващите за провеждане на реформите

Основният мотив на правителството е желанието му да създаде условия за конкурентност в системата, която да подобри ефективността и качеството на предоставяните медицински услуги. Другото им основно желание е наред с подобряването на здравеопазването, да се намали бюрокрацията, като се направят съкращения в администрацията.

Според правителството, изключително важно е в близките години да стартира модернизацията на здравната система в страната. НЗС трябва да бъде подгответа за предизвикателствата, които ѝ предстоят, сред които са: застаряващото население, увеличаващата се тежест от хроничните болести, като диабета и инфарктите, нуждата от увеличаване на финансирането на новите медикаменти за лечение на раковите болести.

Даването на повече права на общопрактикуващите лекари, включително разпределение на средствата, е логично според създателите на законопроекта, защото те имат най-ясна представа за нуждите на пациентите. Консорциумите, ръководени от лекари, ще бъдат ефективни, защото ще се заздрави връзката между доболничната, болничната помощ и управлението на средствата.

Финансият мотив на правителството на Камерън при провеждане на реформата на НЗС също е определящ. Желанието е да се поставят разходите за здравеопазване в съответствие с наличните ресурси на страната. Това може да се постигне чрез предоставяне на все по-голяма самостоятелност на болниците, увеличаване на конкуренцията между държавните и частните медицински заведения, постепенно въвеждане на пазарния принцип. Изчисленията на правителството са, че в рамките само на това десетилетие в резултат на проведената здравна реформа ще бъдат спестени около 10 милиарда паунда.

Същевременно се осъзнават рисковете при провеждането на реформата. Един от основните е, че в периода на реорганизация на системата вниманието на медицинските работници ще е концентрирано върху запазването на работното си място, а не в грижа за пациентите.

Критиките към реформата на NHS

Предложените промени в здравната система на Великобритания бяха подложени на унищожителни критики. Основният въпрос, който се поставя, е дали предвидените промени няма да доведат до дестабилизиране на цялата здравна система и до хаос. Критикува се както машаба, така и скоростта на предлаганите реформи. Притесненията са, че в краткосрочен план реформите могат да доведат до намаляване на стандартите за лечение на пациентите, преди да се постигне желаното подобряване на здравеопазването в страната. Ако трябва да се направи обобщение на критиките, може да се каже, че те са както въз основа на професионални мотиви, така и политически.

Критиките на професионалните среди:

Британската медицинска организация се противопостави на реформата още преди законопроектът да бъде представен пред парламента. 300 лекари изпратиха отворено писмо до медиите, в което заявиха, че се подготвя извършването на „катастрофален експеримент с националното здравеопазване“.

Една от основните критики е срещу въвежданция се пазарен принцип в НЗС. Притесненията са, че общинските и държавни болници ще бъдат изместени от частния сектор. Ако навлизат и международни компании, които могат да си позволят по-евтини медицински услуги, някои от държавни болници ще бъдат изправени пред фалит. Отговорът на правителството на тези обвинения е, че в реформата са предвидени улеснения за обединяване на болниците, за да могат да устоят на написка от частния сектор.

Не е ясно дали общопрактикуващите лекари (или джипитата) са достатъчно подгответи, за да ръководят тези средства. В този смисъл, дали намаляването на

Управителния състав на Здравната служба с близо 45 % няма по-скоро да навреди, отколкото да донесе търсеното намаляване на бюрокрацията и разходите за администрация.

Друго предупреждение е, че в резултат на реформата може да се стигне до противопоставяне между пациенти и лекари, ако лекарите започнат да си „определят големи финансови бонуси“, подобно на банкерите. Появиха се съмнения, че в резултат на реформата ще се обогатят докторите, за сметка на по-ниския стандарт на лечение.

Възможен риск за снижаване на качеството на здравните услуги съществува, ако се определят стимули за лекарите да не изпращат пациенти в болниците. Пациентските организации също обявиха, че са много притеснени, защото според тях, е твърде възможно да бъде подкопана вярата на обществото в първичната помощ и в мотивите на лекарите да изпращат или не даден пациент на преглед от специалист или в болница или да разрешават или не използват на даден нов медикамент.

Друга заплаха, според специалистите е пациентите евентуално ще загубят извоюваното си в момента право на избор на болница, където да бъдат лекувани, защото бъдещите консорциуми от общопрактикуващи лекари няма да са длъжни да сключват договори с всички болници в даден регион, а само с „предпочитани“ такива. Отново се върща основния страх на пациентите, а именно, че в резултат на реформата ще се увеличи времето за чакане за операция.

Политически критики:

Правителството по принцип е критикувано, че се е заело със сериозни и всеобхватни реформи в почти всички ключови области, включително в образоването, социалните грижи, социалния сектор като цяло, отбраната и т.н. Според критиките, по този начин правителството си разпилява силите, като същевременно се намаляват шансовете им за успех. Логичното обяснение, което самите министри и премиерът дават е, че е по-добре да започнат реформите в началото на мандата си, отколкото в края.

Правителството е критикувано също, че първоначално не е било заявено намерението за реформа в НЗС. Консервативната партия не е посочила реформата в предизборния си манифест (нормална практика във Великобритания е медиите да обръщат особено внимание на въпроса дали правителството изпълнява предизборните си обещания), както и тя не е застъпена в коалиционното споразумение между консерваторите и либерал-демократите при съставянето на правителството през май миналата година.

Недоволство от размера на реорганизацията изказаха и депутати от управляващата коалиция. Те обявиха, че също са били изненадани от много от предложениета. Според представители на Либерал-демократическата партия, която е малкият партньор в коалицията, поради мащаба и тоталната реорганизация на управлението на здравната система, правителството е трябвало да поиска първоначално одобрението им още пред представянето на законопроекта в парламента. От ЛДП настояват да се предвиди възможността ако пилотните консорциуми покажат, че не работят добре, да се спре реформата.

Друга основна критика се отнася до избраното време за реформи. Следващите години предстоят значителни съкращения на разходите във всички области, с цел премахване на бюджетния дефицит. Въпреки че бюджетът на НЗС е запазен от големи съкращения, все пак е предвидено през следващите четири години здравната служба да спести 20 милиарда паунда.

Изводи

- Реакциите към предложените реформи в НЗС на Великобритания са противоречиви. Реформите се определят като много смели, но за много от професионалните организации с неясен резултат.

- Правителството има амбицията да проведе „най-голямата реорганизация на здравната система”, въпреки обвиненията на опозицията в аrogантност, защото не се вслушват в критиките.
- Несъмнено правителството има доброто намерение да направи здравната система по-добра, да се подобрят стандартите на услугите или по думите на премиера, Дейвид Камерън, „британската здравна система да стане най-добрата в ЕС”.
- Предложените промени в НЗС са само част от започнатите от правителството реформи в много области. Може да се прогнозира, че правителството на Дейвид Камерън ще отстоява тяхното провеждане, въпреки че периодът в момента може да се определи като труден. Наблюдава се спад в подкрепата към правителството, съществува опасност от нарастване на инфлацията, което ще доведе до увеличение на недоволството сред населението на страната.

Изготвил: Валентина Александрова, атапше

24.01.2011 Лондон

ПОСЛАНИК:
ЛЮБОМИР КЮЧУКОВ