

## КАЧЕСТВЕНО И ДОСТЪПНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Зелените работим за цялостна смяна на модела на здравноосигурителната система. Сегашната е доказала, че не е ефективна и не работи в полза на пациента. В рамките на година ще предложим работещ модел, а го тогава предлагаме:

### ПРИОРИТЕТИ В НОРМАТИВНАТА БАЗА

- Изработване на национална здравна карта, която да бъде осъвременявана ежемесечно и реално да показва картината на здравеопазването в страната. Това означава всеки гражданин да има възможността да види в района, в който се намира, какви специалисти работят, какви липсват, какви изследвания може или не може да си направи.
- Въвеждане на „електронно здравеопазване“, лична електронна здравна карта, регистрация за лечение, пациентски информационни системи, здравна статистика и др.
- Подготовка и въвеждане на „диагностично-свързани групи“ като система за отчитане на дейност и финансиране на здравните заведения, вместо сега съществуващата система на т.нар. „клинични пътеки“.
- Развитие на извънболничната помощ до 80-90% покриване на медицинските нужди на съгражданите ни.
- Равнопоставеност на лечебните заведения по всички закони при осъществяване на дейността им и въвеждане на съответстващи изисквания, спрямо обема и функциите на лечебното заведение.
- Отпадане на лимитирането на дейностите в болничната помощ и премахване на Регулативните стандарти. Замяната им с правилата на медицина, базирана на доказателствата, и следователно, доказана необходимост на назначените медицински изследвания и процедури според заболяването.
- Създаване на независима секция в Българската агенция по акредитация, съставена от членове, избрани с консенсус от практикуващите лабораторни лекари в страната, работеща по правилата на Европейската асоциация по акредитация (ЕАА).
- Зелените сме предложили обезвреждането на опасните болнични отпадъци и отпадъците от медицинската дейност да се извършва по съвременни и безопасни технологии и на подходящи местоположения.
- Зелените ще въведем институцията „медицински контрол“ във всяко едно лечебно заведение. Тези специалисти (завършили медицина и медицинска администрация, не членове на лекарския съюз) осъществяват реалния контрол и защита правата на пациентите спрямо диагностициране, лечение, отношение и заплащане. Тази институция е независима и от НЗОК. Работи под непосредствен обществен контрол и се финансира от държавния бюджет.
- Акцент върху психиатричната помощ за българите, особено във времената на обществена криза. Гарантираме, че ще настояваме изпълнителната и законодателната власти да поставят психиатричната помощ на съвременно ниво.
- Регламентиране на психологична профилактика и терапия, както и прекратяване на практиката да се „произвеждат“ психотерпевти по непълни програми.
- Превенцията и борбата с наркоманиите да е поставена не на принципа на стигмата и презумпцията за виновност, а на правата на човека и хуманността.

## ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

- Законова гаранция, че набраните средства от здравноосигурителните вноски на гражданите ще бъдат използвани само и единствено за плащания на здравните дейности, осигурени по ред и закон от доставчиците на тези дейности – лечебни заведения, лекари и медицински специалисти (за целта са нужни минимални законови промени в ЗЗЗО).
- Създаване на пряка конкуренция и равнопоставеност между НЗОК и частните здравно-осигурителни фондове (ЗОФ), възможност за различно от НЗОК здравно осигуряване. Въвеждане на различни здравни пакети. Възможност за избор на здравноосигурителен фонд.
- Гарантиране на устойчивост в договорното начало, постигнато от Български лекарски съюз и НЗОК, а впоследствие и с новосъздадените равнопоставени фондове, гарантиране на стабилност на вече постигнатите договори, и при финансова възможност, награждаване според постиженията на медицинската наука.
- Гарантиране на поетите ангажименти от гържавното управление и изпълнителната власт, за осигуряване в пълен размер на лицата, задължително осигурени от гържавата, пенсионери, деца и т.н.

## КАЧЕСТВЕНА МЕДИЦИНА

- Създаване на национални профилактични програми с цел превенция, ранна диагностика и съответно ранно лечение на значимите заболявания.
- Запазване на конкурентното начало, включително и при достъпа до Европейските фондове касаещи здравеопазването, предназначени за подобряване на материалната база, апаратурното обезпечение и опазване на околната среда. Средствата предвидени за подобряване на материалната база да не надхвърлят 30% от бюджета на болничните заведения.
- Създаване на съвременни програми за обучение на специализиращите лекари, съобразени с последните достижения на медицината. Промяна в системата на специализация и осигуряване на адекватни условия за труд.
- Работа на личния лекар в екип със специалисти по основните заболявания. Това и сега е регламентирано по закон, но не се случва. Реално взаимодействие и екипна работа с лечебните заведения от специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) и общопрактикуващите лекари.
- Отпадане на излишни специализации, задължително изисквани от НЗОК (например специализацията по „обща медицина“ за личните лекари, без която те не могат да практикуват). Подобен вид специализации обслужват интересите на малка група преподаватели и чиновници, а не на пациента.
- Стимулиращи конкретни мерки по отношение на недостигащите здравни кадри, което означава гържавната поръчка реално да осигурява необходимите кадри за здравната система. Средствата за обучение, дадени от българските данъкоплатци, не трябва да изтичат извън страната, под формата на завършили специалисти.
- Гарантиране на законното право на труд на лекарите и заетите в здравеопазването, чрез устойчивостта на техния труд в болничната помощ, което ще осигури справедливо и устойчиво заплащане, предвидимост на кариерното им развитие.

## СПЕШНА ПОМОЩ

- Реформа в Центровете за спешна медицинска помощ (ЦСМП). Зелените не можем да приемем състоянието на неравнопоставеност на гражданите според мястото на тяхното местоживееене. Достъпът на гражданите да е гарантиран за спешните състояния, както и да е осигурено постъпването им в болница след отзоваването на сигнала. Обучение на всички участници в лечебнодиагностичния процес – общопрактикуващите лекари, СИМП, пациентите и служителите от тел.112.
- Ангажимент на общините за осигуряване на неотложната помощ, вменена на общопрактикуващите лекари и СИМП по действащото законодателство. Райониране на центровете (болниците) за изпращане на спешните състояния по системата – кой е най-близо-кой да помогне, според компетентостта и възможностите.