

## УВОДНИ ДУМИ / INTRODUCTORY WORDS

Уважаеми читатели,

Пред Вас е новият брой на ПУБЛИЧНИ ПОЛИТИКИ.bg, посветен на управлението на общественото здравеопазване. Неизбежно днес свързваме тази тема с коронавирусната пандемия, която през последните две години постави националните здравни системи на изпитание, а заедно с тях икономиките и социалните системи, ежедневието на хората и бизнеса. На фона на глобалната здравна криза КОВИД-19 откри още по-силно ендемични за нас дефицити: ниски публични разходи за здравеопазване, недофинансиране на клинични пътеки, недостатъчно ресурси за дългосрочни грижи, високи директни плащания от пациентите, ориентация към болнична помощ и високо равнище на хоспитализации, ниска ефективност на политиките за профилактика и промоция на здравето, непълно покритие на обществената здравноосигурителна система, териториални дисбаланси в предоставянето на здравни услуги и осигуреност, недостиг на медицински специалисти и особено на медицински сестри и др. Управлението на общественото здравеопазване днес е поле на ожесточен политически, икономически и социален дебат, което съответства, както разбрахме и от личен опит, на критичното място на тази сфера за всички аспекти на съвременния живот. Пандемията бе предизвикателство към способността на публичното управление за премислен, ефективно организиран и управляем отговор, най-вече чрез политиките в общественото здравеопазване.

В началото бе книгата.

В нашата страна началото бе поставено от пионерния труд „Здравният икономикс“ (1994) на проф. Евгения Делчева от Университета за национално и световно стопанство (УНСС), един от най-авторитетните български изследователи в областта на икономиката на здравеопазването. В здравеопазване, функциониращо (тогава) по модела „Семашко“ изложените в книгата начала на модерната, организирана по конкурентни механизми и либерални принципи икономика на здравеопазването очертаха нова рамка на здравно-политически промени, на теоретичен и приложен икономически анализ, и дадоха силен тласък последващите изследвания. Днес икономиката на здравеопазването и здравния мениджмънт е утвърдена научна област, а здравните икономисти и здравните мениджъри – влиятелна общност за здравната политика.

Този тематичен брой бе замислен като калейдоскоп на управлението на общественото здравеопазване. Затова и в него се открояват три свързани изследователски и приложни перспективи: здравна политика, икономика на здравеопазването и здравен мениджмънт. Това определи и избора на рубриците в изданието. Желанието ни бе да представим изследвания, както на утвърдени, така и на по-млади автори от различни изследователски и образователни центрове у нас – по горещите теми в трите перспективи.

*Първата* рубрика е посветена на *здравната политика*. На основата на концепцията за *resilience* А. Димова (МУ-Варна) прави критичен преглед на здравната политика в България, през различните етапи на нейното реформиране и развитие, от гледна точка на способностите ѝ да се справя с актуалните проблеми в здравната система, за да очертае кризата в самата здравна политика. Като очертава различни сценарии Р. Велева (УНСС) прави опит да въведе и операционализира понятието „здравна бедност“ в научния дискурс на здравната политика. Статията на Зл. Шотарова (УНСС) откроява друг структурен проблем, най-тясното място при функционирането на здравната

система и за редица здравни заведения по региони на страната в условията на пандемия – недостигът на медицински специалисти и особено на медицински сестри. Студията на Л. Станчева (УМБАЛ-Пирогов) и вашия редактор систематизира актуални научни резултати за нарастване на честотата, разпространението и тежестта от инсулта в дългосрочен план, като очертават картината на „нова хуманитарна катастрофа“. Заболяването се превръща в основен проблем на общественото здравеопазване, което изисква промени в здравните политики по целия път на инсулта, с приоритет на осведомеността и превенцията на популационно равнище.

*Втората* рубрика събира изследвания в областта на *икономиката на здравеопазването*. Авторитетен екип от здравни икономисти от МУ-София – Т. Златанова, Р. Янева, Цв. Петрова-Готова и Н. Попов, обосновават извода, че независимо от начина на финансиране на здравеопазването трябва да се гледа като на инвестиция в бъдещ икономически растеж. Подходът „икономизация на здравеопазването“ (рационално използване на ограничените здравни ресурси) е основание за Т. Златанова и Р. Янева да предложат преосмисляне на приоритетите и ефективен избор в здравната система. Здравно-политическите решения трябва да се основават на ясни и измерими резултати. Статията на Н. Велева (МУ-Плевен) е посветена на начините за идентифициране, измерване и оценяване на здравните резултати – като здравни подобрения и като оценка на производствените ползи от връщането на хората на работа, в резултат на възстановеното здраве. С акцент към приложната икономика и мениджмънт е статията на М. Минев и Л. Коева (МУ-Варна), които представят възможностите на модел на Алтман за оценка на риска от несъстоятелност в болничното управление.

Третата рубрика очертава *здравно-политическите решения в условията на КОВИД*. Като стъпва на резултати от национално представително проучване М. Рохова (МУ-Варна) анализират причините и детерминантите за отлагане на използването на здравни услуги в България и показва, че косвените ефекти на пандемията могат да бъдат много по-големи от проблемите, свързани със самата коронавирусна инфекция. Екипът от катедрата по Икономика на здравеопазването при МУ-София представя данни от изследване, което цели да покаже как КОВИД-19 и свързаните с него промени в организацията и в достъпа до ИБМП се отразяват на качеството на обслужването. Макрорешенията в отговор на пандемията и промените в механизмите за допълнително финансиране на изпълнителите на медицински услуги са обобщени в статията на П. Салчев (НЦОЗА, НЗОК). Според К. Вълчева (УНСС) изграждането и укрепването на отношенията на доверие са от значение в правителствените политики в кризисни времена, а според Б. Игнатов (УНСС) начинът по който страните от ЕС се справят с пандемията зависи и от публичното финансиране на здравните системи.

В четвъртата рубрика си дават среща изследвания от *практиката на здравния мениджмънт*. Експертът по управление на качеството М. Попова (УНСС, УМБАЛ „Св. Иван Рилски“) представя приложим в здравната практика модел за управление на качеството в условията на пандемия. На базата на данни от съдебни спорове адв. М. Шаркова разглежда правната регулация на профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции. Б. Маринкова (УНСС) разглежда причините и потребителските последици от недостига на лекарства. Като прави ретроспективен преглед на основанията и формите, чрез които институциите на гражданското общество играят роля в системата на здравеопазването прави Д. Горчилова (УНСС) проучва тезата за липсата на законови основания граждански структури у нас да участват директно в производството на здравни и лечебни услуги.

Приятно четене!

*Александър Вълков, отговорен редактор на броя*