

# ЕТИКА НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

## ***ДВИЖЕНИЕ ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО – ДИНАМИКА; ТЕНДЕНЦИИ***

### **УВОД**

Правителствата по света търсят начини да достигнат баланс спрямо няколко конкуриращи се политически цели: икономически растеж, индустриално развитие; привличане на преки чуждестранни инвестиции; постижения в образованието, науката и технологиите; цялостния бюджетен контрол; комплексните и новопоявящите се здравни нужди. Балансирането е особено сложно в областта на здравеопазване.

Пазарното ценообразуване и реимбурсиране на фармацевтични продукти, на които компаниите определят свободно цени и липсата на контроли при предлагането или търсенето остават решения, които се предпочитат в индустрията за задоволяване на нуждите на пациентите и изискванията на обществото за по-добро лечение. Въпреки това, пазарите в Европа са склонни да се характеризират с моносонични плащачи структури, свръхрегулиране, лошо разпределение на ресурсите, бавен достъп до нови лекарства и съсредоточаване върху разходите, а не върху стойността.

На фона на това, тази разработка очертава елементите, които считаме, че най-ефективно могат да допринесат за *устойчиво развитие на здравеопазването*. Не всички от тези елементи могат да бъдат релевантни или подходящи за всяка страна. Въпреки това, те са насочени към това как най-добре може да се отговори на предизвикателствата за създаване на здравеопазваща политика, която отговаря на нуждите на всички заинтересовани страни, а именно пациентите (които искат бърз достъп до най-доброто лечение), данъкоплатците (които искат да добро здравно обслужване) и индустрията (която иска да си осигури възвръщаемост на инвестициите, която ще стимулира последващи иновации).

### **1. Ключови елементи за устойчиво развитие.**

1.1. Здравните приоритети трябва да бъдат идентифицирани чрез подобрен и своевременен диалог.

Националните здравни системи и политики трябва да осигурят, че правилните способности са поставени на място за определяне на приоритетите в рамките на всяко индивидуално лечение и за идентифициране целите на управление на болестите.

Лекарствената индустрията и правителството трябва да обсъждат тези здравни приоритети и цели като част от тяхната 10-20 годишна стратегическа програма, а не само като част от мерките за съкращаване на разходите през следващите, например шест месеца. Това ще даде възможност за разработването на нови лекарства с оглед да се гарантира, че се е отговорило на незадоволена потребност, приоритетността на болестите и получаването на достъп до лекарства, които ще подобрят живота на пациентите. Предвидимост се създава със своевременното и по-задълбочено взаимодействие със здравно осигурените лица за обсъждане на конкретни данни, които те (данъкоплатците) изискват, за да се вземе решение за реимбурсиране на продукт. В момента диалогът започва след като лекарството е одобрено и данните са генерирани. Той често се провежда по начин, при който липсва предвидимост и последователност.

1.2. Финансирането на здравеопазването трябва да бъде адекватно и устойчиво

Ресурсите трябва да бъдат разпределени така, че да се постигне качеството и резултатите да са максимални. Начини за постигане на това включват:

- Подобряване на превенцията. Хроничните заболявания са сред най-разпространените, скъпи и предотвратими. Чрез насърчаване на превенцията здравеопазването ще бъде подобро и ще се избегнат огромни разходите.

- Управление на отпадъци. Ефективната практика (превенция, диагностициране, лечение, рехабилитация) ще доведе до икономия за системата на здравеопазването като цяло. Що се отнася до фармацевтичните продукти, политиките за правилното използване на лекарствата в количествено и качествено отношение трябва да бъдат насърчавани и прилагани с цел да се освободят ресурси за използване в други места в система.

- Интегриране на грижи за хронични заболявания и преглеждане на бюджетите за лекарства в контекста на здравеопазването като цяло.

- Разработване на по-голяма информираност за ефективността на иновативните лекарства. Например, увеличаване на разходите за лекарства за лечение на болестта на

Алцхаймер може да доведат до по-големи икономии. Трябва да определят целеви спестявания и да се пренасочват разходи към иновативните лекарства.

- Признаване на значението и стойността на всеобхватните програми за ваксинация в контекста на инвестиране в икономически ефективни превантивни грижи.

- Да се вземат в предвид съществуването и ползите от новите технологии. Ползите могат да се отнасят до разходна ефективност по отношение на болнично-базираните интервенции или до предимства за пациентите по отношение на комфорт, подобро качество на живот и т.н. Фокусът върху разходите, а не стойността, няма да отговорят на бюджетните цели.

- Укрепване / създаване на първични грижи и избягване на неправилната употреба и прекалената употреба на медицински услуги; трябва да се развива амбулаторната система.

- Нова оценка на организацията на болниците и броя на временните болнични легла, в светлината на съвременните медицински нужди и наличните технологии; иновативните терапии и лекарства могат да намалят продължителността на престоя или да се избегне хоспитализация и следователно трябва да се насърчават.

- Насърчаване на правилната употреба на лекарствени продукти „over-the-counter”. Правителствата следва да насърчават правилното използване на продукти за самостоятелна употреба като средство за облекчаване на натиска върху обществените системи на здравеопазване.

Новите източници на финансиране на здравеопазването трябва да се има предвид.

Системи, при които правителството е единствен купувач на лекарства е вероятно да бъдат неустойчиви в средносрочен и дългосрочен аспект. Трябва да се потърсят нови възможности за финансиране, включително;

- По-голяма роля на частното здравно осигуряване;

- Повишаване на доплащанията от пациента по начин, който насърчава спазването и рентабилното използване на лекарства като същевременно се гарантира, че хората с ниски доходи и други уязвими групи не са изключени или обезкуражени от