



Обществени нагласи спрямо системата на здравеопазването

Септември 2026

Паспорт и методология на изследването

Реализация на изследването: „Тренд“

Възложител: Български лекарски съюз

Обем на извадката: 1000 ефективни интервюта с респонденти на възраст 18+ г.

Представителност: За пълнолетното население на страната

Метод на регистрация: Пряко стандартизирано интервю „лице в лице“

Период на провеждане: 10–16 септември 2026 г.

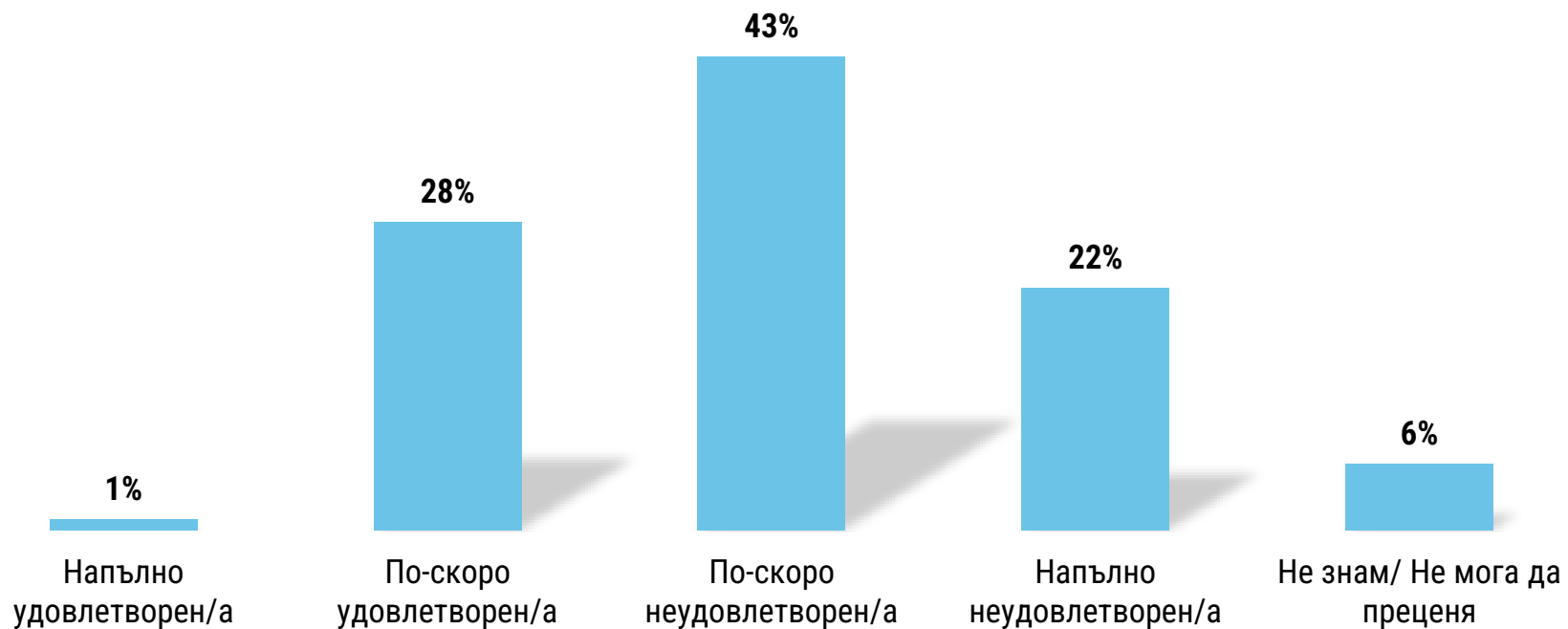
Максимално допустима стохастична грешка: $\pm 3.1\%$

**Като цяло Вие лично
доколко сте
удовлетворен/а от начина,
по който функционира
здравната система в
България?**

Въпрос с предварително
зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента



**Кои според Вас са трите
най-сериозни проблема на
здравната система в
България?**
(Топ 15 споменати*)

Въпрос с предварително
зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента

Високо доплащане от пациентите	39%
Недостатъчно лекари и медицински специалисти	33%
Недостатъчно покритие на медицинските услуги от НЗОК	32%
Нерегламентирани плащания и корупционни практики	26%
Дълго чакане за преглед или лечение	25%
Труден достъп до медицинска помощ в определени населени места	25%
Лошо управление на лечебните заведения	18%
Липса на достатъчно профилактика и ранна диагностика	17%
Недостатъчен контрол върху качеството	15%
Недостатъчно финансиране	10%
Неравен достъп до здравеопазване в различните региони	9%
Недостатъчно добро функциониране на спешната и неотложната помощ	8%
Липса на модерно оборудване и технологии	7%
Ниска здравна грамотност на населението	4%
Прекомерна административна тежест	4%
* Подробни разбивки с всички споменати от респондентите отговори може да намерите в табличния доклад	

Удовлетвореност от здравната система

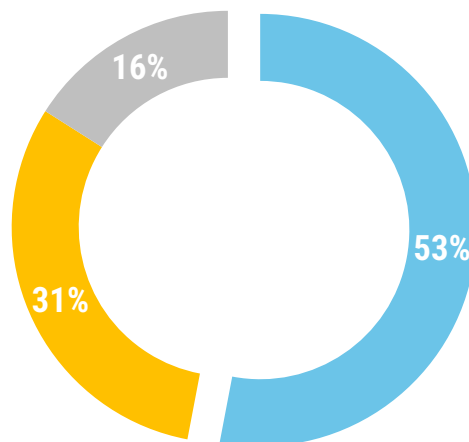
- Близко две трети от българите (65%) изразяват неудовлетвореност от начина, по който функционира здравната система в страната. Под една трета (29%) изразяват умерено положително мнение, докато категорично положителните оценки почти изцяло отсъстват.
- Сред най-младите неудовлетвореността е по-ниска от средната, но това се дължи на по-слаба ангажираност/опит със системата, отколкото на по-положително отношение.
- Не се откроява един единствен проблем, който категорично да доминира над останалите – обществените оценки очертават натрупване на дефицити в различни аспекти на здравната система. На първо място е поставено финансовото измерение, което традиционно е сред най-чувствителните теми. Значителни дялове посочват и проблеми, свързани с недостига на медицински специалисти, покритието на услугите от НЗОК, следвани от различни аспекти на достъпа и функционирането на системата.
- Наблюдават се известни различия по тип населено място, като финансовите аспекти се посочват по-често в столицата и областните центрове, а проблемите с достъпа – по-често извън столицата.

На Вас лично случвало ли Ви се е или не Ви се е случвало да доплащате за здравни услуги през последната година извън потребителската такса, която заплащате?

Спонтанен отговор

Един отговор

База: 1000 респондента



■ Случвало ми се е

■ Не ми се е случвало

■ Не ми се е налагало да използвам здравни услуги през последната година

Доплащане за здравни услуги

- Над половината от българите (53%) са доплащали за здравни услуги през последната година извън потребителската такса. Ако изключим хората, на които през този период не им се е налагало да използват здравни услуги, делът на доплащалите сред реалните ползватели на системата достига 63%.
- Доплащането е значително по-разпространено сред по-възрастните групи, докато при най-младите по-ниският дял до голяма степен е свързан с това, че много по-често не им се е налагало да използват здравни услуги през последната година.
- Практиката е по-разпространена в по-големите населени места, където за това споделят около шест от десет души. В малките градове и селата делът остава под средния.

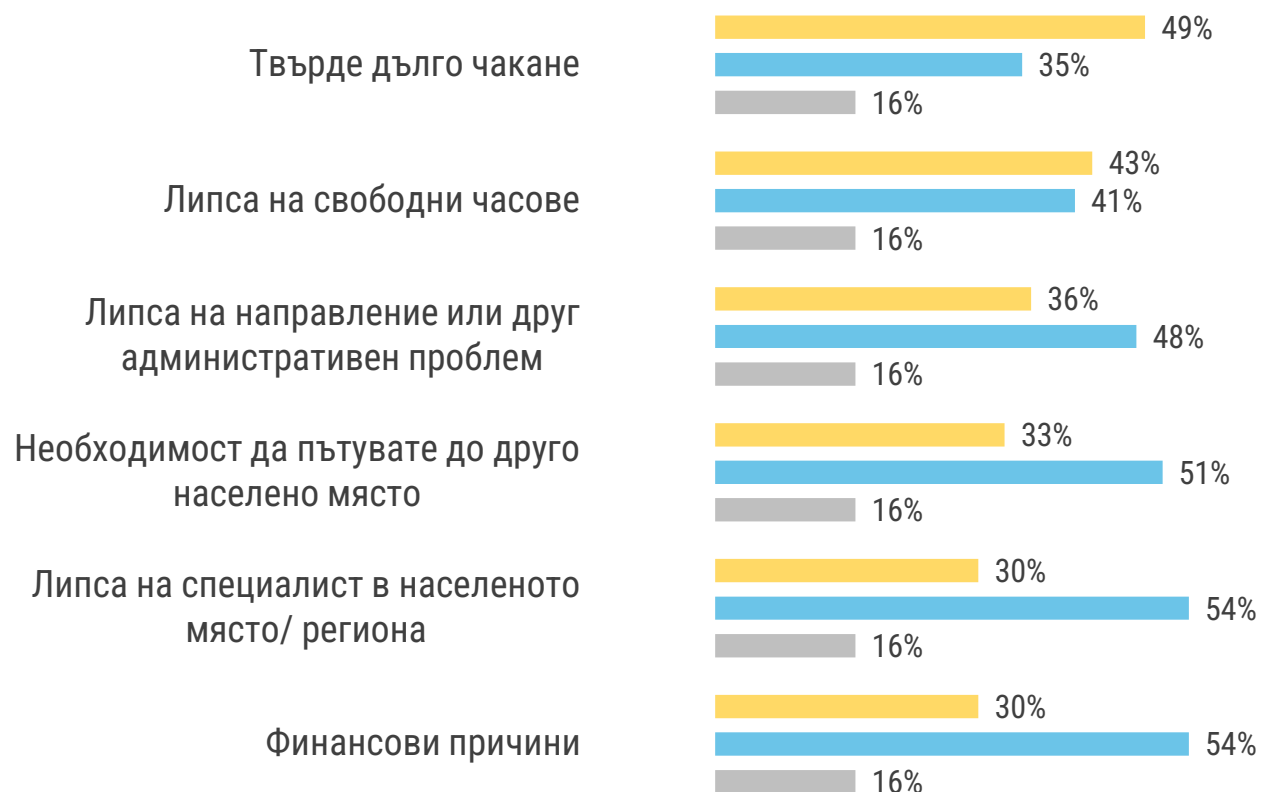
През последните 12 месеца случвало ли Ви се е или не Ви се е случвало да отложите или да не получите необходима медицинска помощ поради някое от изброените:

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента

- Случвало ми се е
- Не ми се е случвало
- Не ми се налагало да използвам здравни услуги през този период



Доплащане за здравни услуги

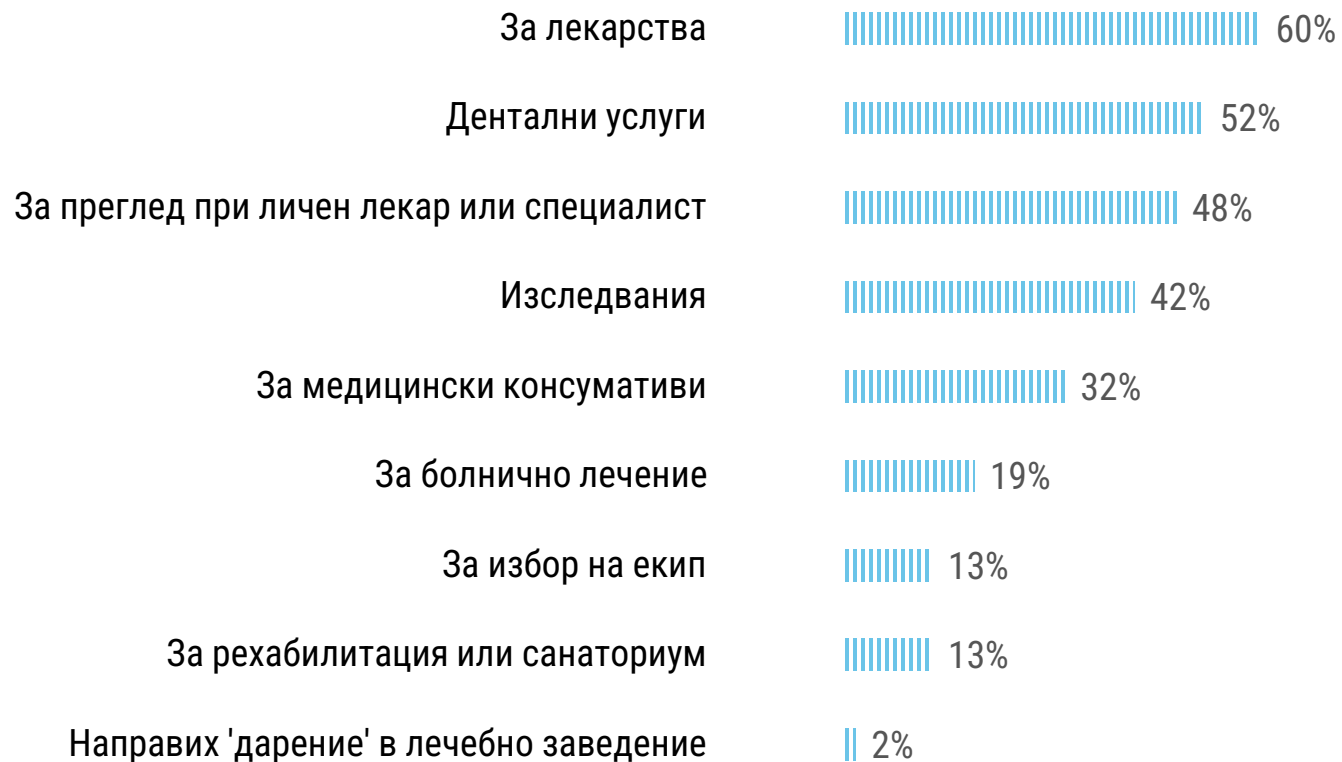
- Най-разпространени са организационните затруднения – твърде дългото чакане (49%), липсата на свободни часове (43%) и административните препятствия (36%), които се наблюдават сравнително широко сред различните групи.
- Териториалните ограничения са значително по-концентрирани – липсата на специалист и необходимостта от пътуване до друго населено място нарастват рязко в малките градове и селата.
- Финансовите причини засягат 30% от населението, но са значително по-изразени сред пенсионерите.

За какво Ви се е случвало да доплащате?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 527 респондента, доплащали за здравни услуги през последната година



Доплащане за здравни услуги

- Доплащането не е концентрирано в един конкретен тип здравна услуга, а обхваща различни елементи на системата. Най-често се доплаща за лекарства (60%), дентални услуги (52%) и преглед при личен лекар или специалист (48%), а значителен е и дялът на доплащаните за изследвания (42%).
- С възрастта нараства доплащането за лекарства, докато доплащането за дентални услуги е по-характерно за по-младите и средните възрастови групи.
- В София особено силно се откроява доплащането за дентални услуги (74%), поставени на първо място.

Кое от изброените е най-близо до Вашето мнение?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента



- Налице е категорична обществена подкрепа за разширяване на пакета от медицински услуги, покривани от НЗОК – три четвърти от българите (76%) предпочитат по-широк обхват, дори ако това изисква повече публично финансиране.
- Подкрепата остава под средната при групата с основно и по-ниско образование, но там се наблюдава значително по-висок дял на хората без формирано мнение.

Кой от следните подходи според Вас би допринесъл най-много за осигуряването на достатъчно средства за здравната система?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента

По-добър контрол и ефективност при сегашното финансиране	48%
Повече средства от държавния бюджет	28%
Конкуренция между повече здравноосигурителни фондове	8%
По-голяма роля на допълнителното доброволно здравно осигуряване	6%
По-висока здравноосигурителна вноска	3%
Не е необходимо да се осигуряват повече средства за здравната система	1%
Не знам/ Не мога да преценя	6%

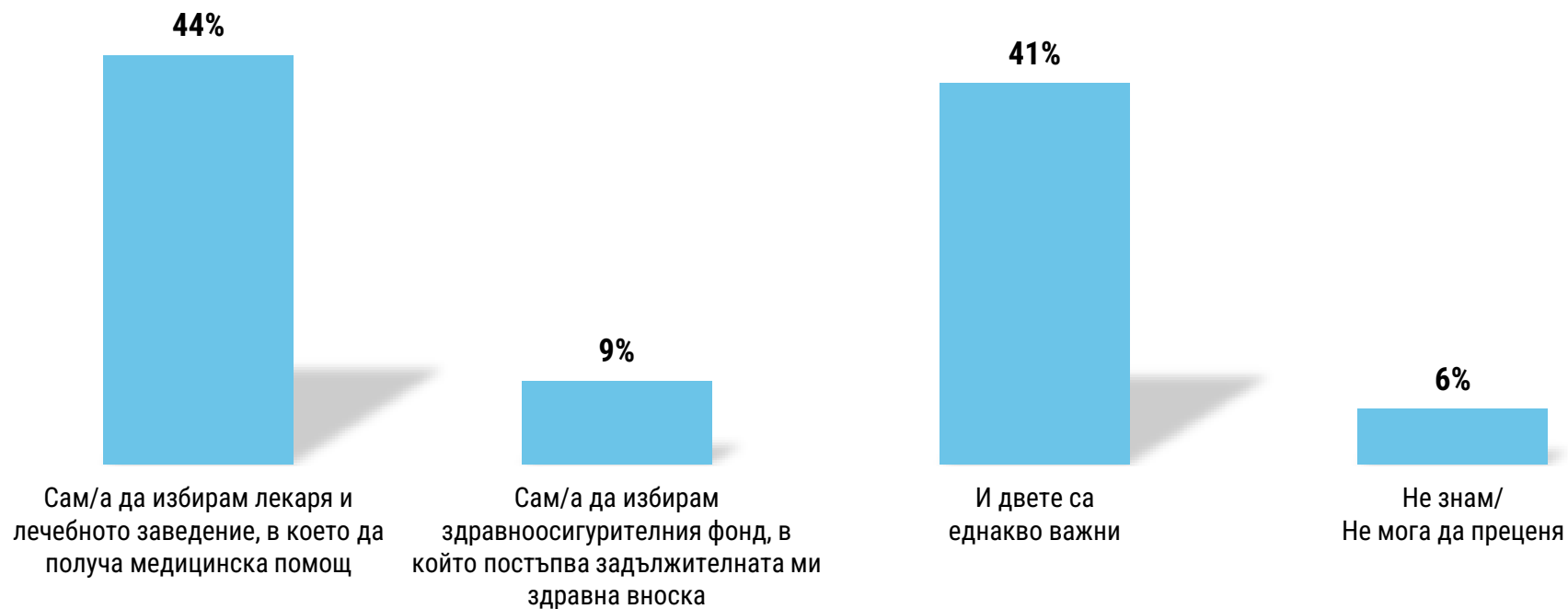
- Почти половината от българите (48%) смятат, че осигуряването на достатъчно средства за здравната система трябва да се търси преди всичко чрез по-добър контрол и по-ефективно използване на сегашното финансиране. На второ място, но със значително по-нисък дял, е увеличаването на средствата от държавния бюджет (28%).
- Подкрепата за решения, които предполагат по-голямо лично финансово участие – по-висока здравноосигурителна вноска или по-голяма роля на доброволното здравно осигуряване – остава ограничена.

Коя от следните
възможности е по-важна
за Вас лично?

Въпрос с предварително
зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента

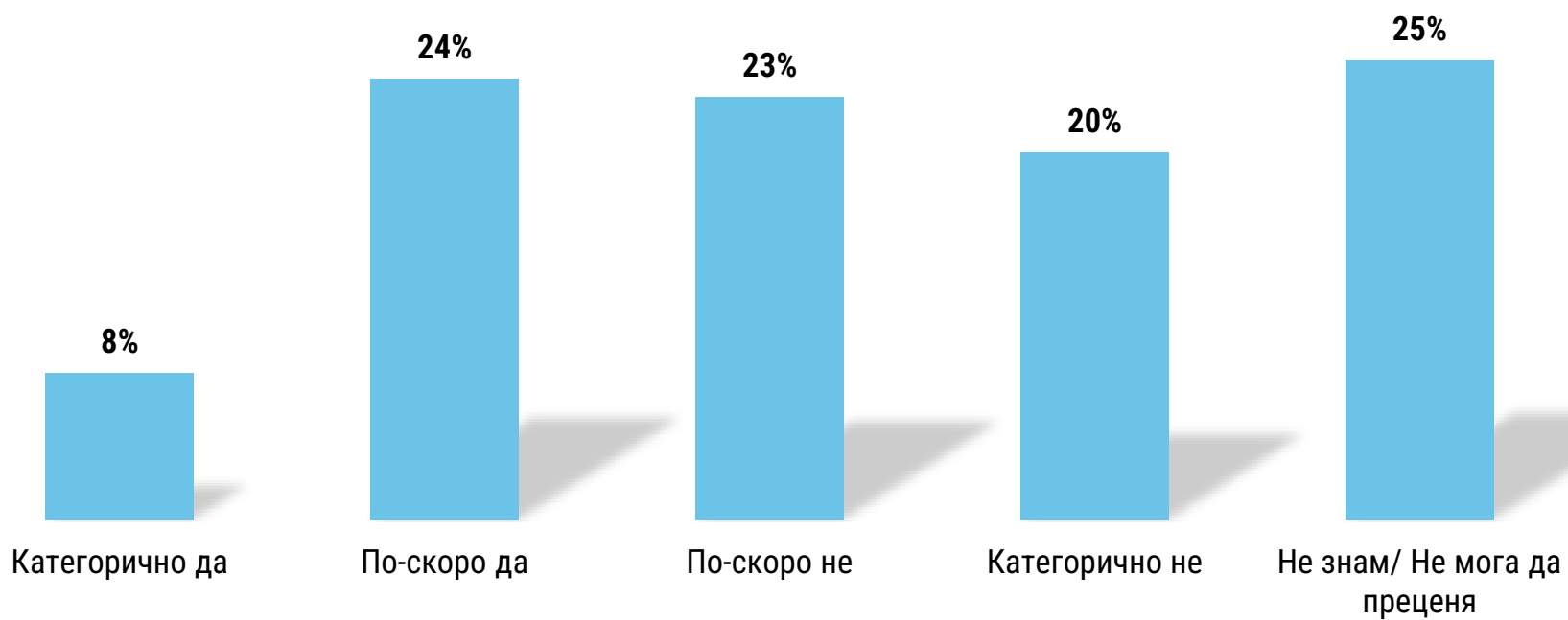


Ако възможността за избор между различни здравноосигурителни фондове означава, че ще можете да получавате медицинска помощ само от лекари и лечебни заведения, с които избраният от Вас фонд има договор, бихте ли подкрепили подобна промяна?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента



Избор на здравноосигурителни фондове

- Свободният избор на лекар и лечебно заведение има по-голяма тежест за българите от възможността сами да избират здравноосигурителния фонд, в който постъпва задължителната им вноска. 44% поставят на първо място избора на лекар и лечебно заведение, докато едва 9% предпочитат избора на фонд. Същевременно значителен дял – 41% – определят двете възможности като еднакво важни.
- Предпочитанието към свободния избор на лекар и лечебно заведение вероятно се обяснява с по-прекия и видим ефект на този избор върху личния досег със здравната система, докато изборът на здравноосигурителен фонд остава по-абстрактна възможност за голяма част от хората.
- Когато изборът между различни здравноосигурителни фондове е поставен в контекста на възможно ограничаване на избора на лекар и лечебно заведение, неодобрението надделява над подкрепата – 43% не биха подкрепили подобна промяна, срещу 32%, които биха я подкрепили.
- В същото време една четвърт от българите не могат да формират позиция, което вероятно отразява по-слабата запознатост и по-голямата сложност на подобна промяна в организацията на здравното осигуряване.

Какво бихте очаквали като предимства от възможността за избор на здравноосигурителен фонд?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента



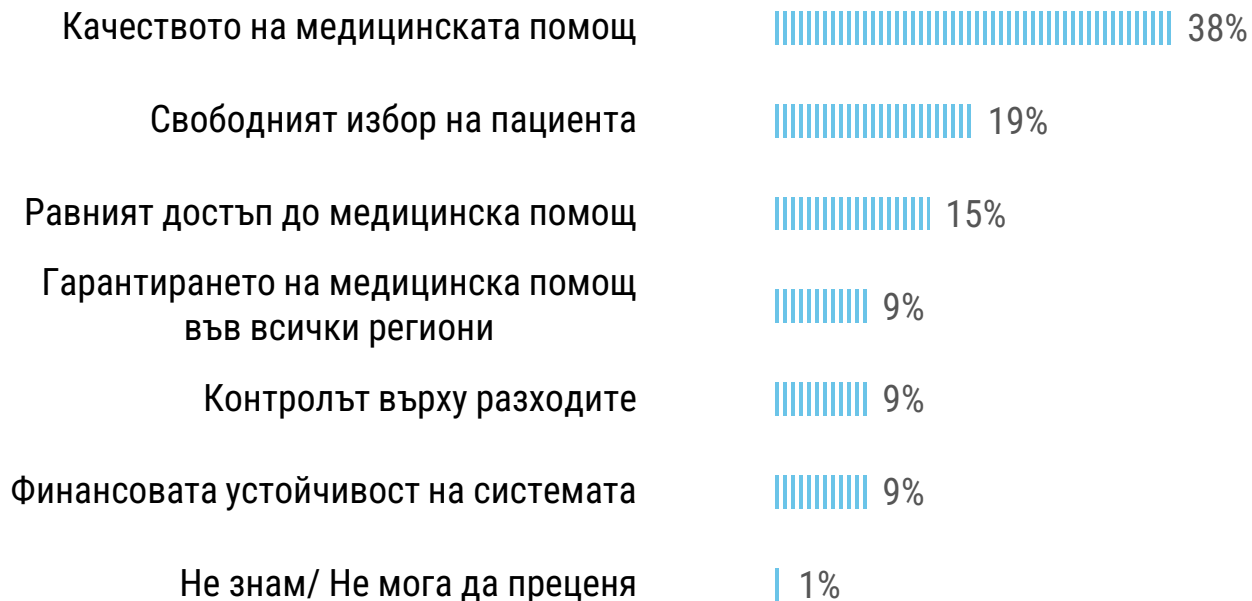
- Очакваните ползи от възможността за избор на здравноосигурителен фонд са насочени най-вече към непосредственото качество (44%) и обхват на медицинската помощ (37%). Съществен дял от хората (26%) очакват и по-добър контрол върху средствата, докато по-доброто обслужване, по-голямата конкуренция и по-краткото чакане се посочват по-рядко.

Кой според Вас трябва да бъде водещият принцип при бъдеща реформа на здравната система?

Въпрос с предварително зададени опции

Един отговор

База: 1000 респондента



- Качеството на медицинската помощ категорично се откроява като водещ принцип при бъдеща реформа на здравната система – посочено е от 38% от българите. Това показва ясно изразено очакване бъдещите промени в системата да бъдат оценявани преди всичко през подобряването на качеството на медицинската помощ, докато принципите, свързани със свободния избор и равния достъп, както и финансовите и организационните аспекти на системата, остават на по-заден план.

Основни изводи

- Негативната оценка за здравната система е резултат от натрупване на различни проблеми, а не от един доминиращ дефицит. Финансовата тежест, трудният достъп, недостигът на специалисти и организационните затруднения се наслагват и формират цялостното усещане за незадоволително функциониране на системата.
- Налице е ясно очакване за по-широко публично покритие на здравните услуги, но без прехвърляне на допълнителна финансова тежест върху гражданите. Като основен резерв за осигуряване на повече средства хората виждат по-добрия контрол и по-ефективното използване на наличното финансиране, а не увеличаването на личните вноски.
- Обществото е по-скоро предпазливо към промени в здравноосигурителния модел, особено ако те ограничават вече утвърденото право на свободен избор на лекар и лечебно заведение. Самият избор между фондове се възприема като по-абстрактен, а потенциалните му ползи се оценяват най-вече през това дали би довел до по-добро качество и по-широк обхват на медицинската помощ.



Адрес: ул. "Николай Хайтов" № 2Г, ет. 2, офис 2
1113 София

Телефон: +359 886 31 76 73

Имейл адрес: office@rctrend.bg

Сайт: www.rctrend.bg