

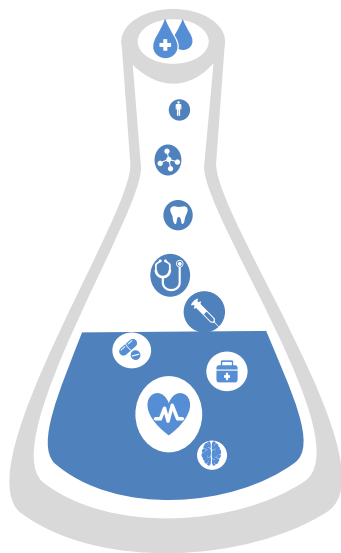


ЗДРАВНО-ОСИГУРИТЕЛНИЯТ МОДЕЛ: ОТ ПРОБЛЕМИ КЪМ РЕШЕНИЯ

ГЛЕДНАТА ТОЧКА НА ГРАЖДАНИТЕ

Юли-Август 2018

ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ПРОУЧВАНЕТО



Използвани данни:

Национално представително проучване:

- ✓ Период: 23 юли- 3 август
- ✓ Вид и обем на извадката: двустепенна стохастична с подбор на респондентите по квота /пол, възраст, образование, тип населено място/, 1017 ефективни интервюта
- ✓ Метод на интервюиране: Пряко стандартизирано интервю по домовете, с таблети

EC - State of health in the EU /OECD, European Observatory on Health Systems and Policies / - Здравен профил за България, 2017

Държавен бюджет 2018г.

ОСНОВНИ АКЦЕНТИ



Сходство в дефиниране на проблемите

Разнобой – в предлаганите решения

Необходимост от цялостен подход

Настоящият здравноосигурителен модел: оценките



Качеството в здравеопазването: нагласи и реалности



Разходи и информираност: предизвикателствата

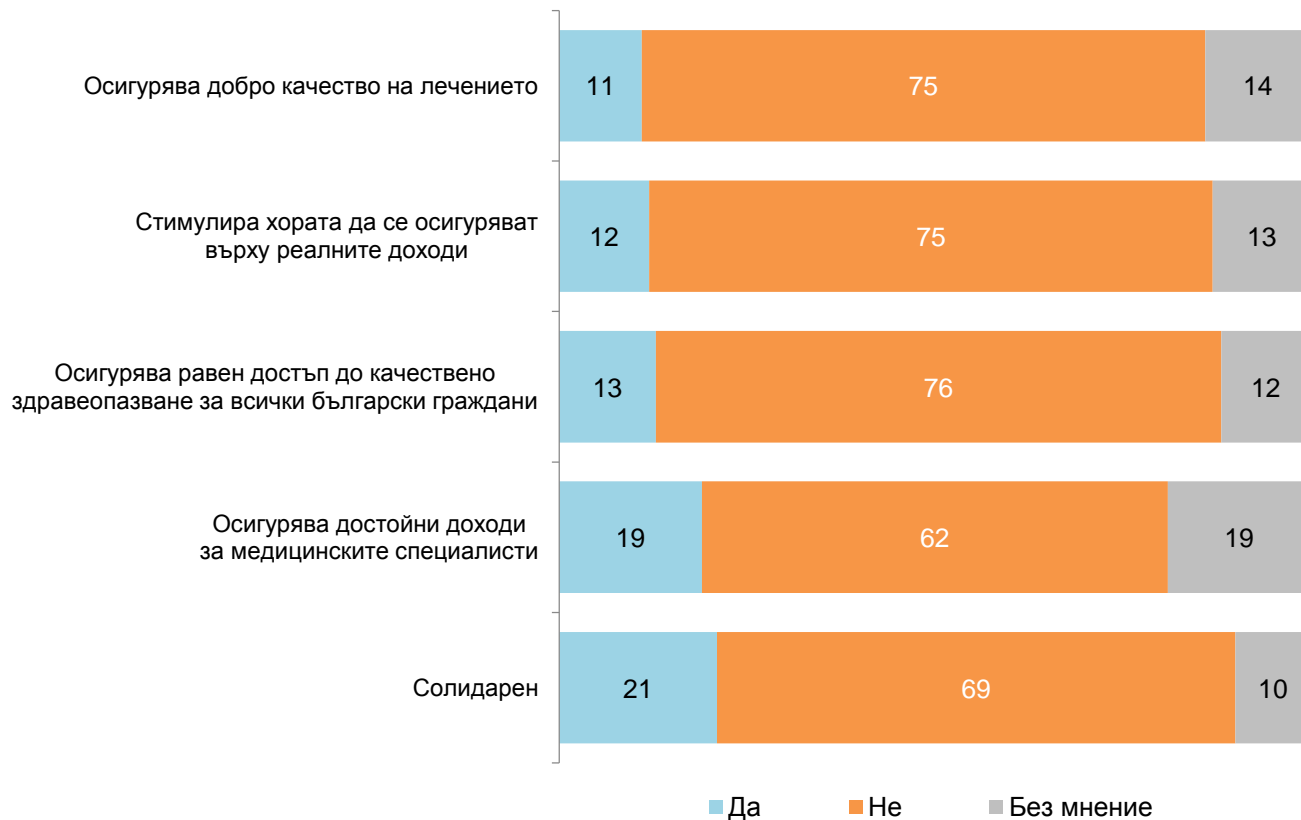


Възможен ли е нов модел: граници на оптимизма



Настоящият здравноосигурителен модел

Оценките: (%)



✓
Висока степен
на
критичност

Скъсана
връзка между
резултат,
достъп,
икономически
стимули и
солидарност

Качеството в здравеопазването – реалности и нагласи



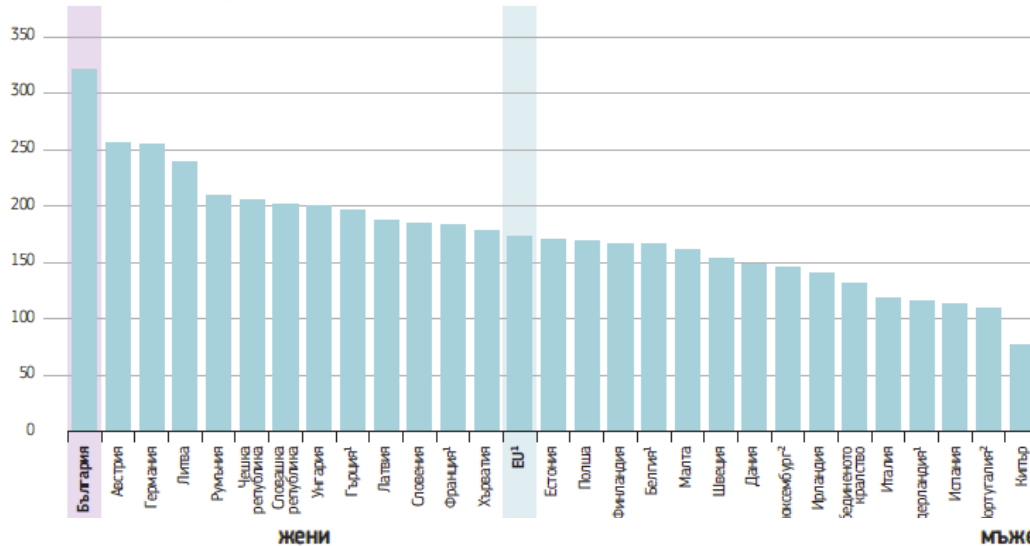
Ниска ефективност в рамките на ЕС

Над 80% от смъртните случаи - от сърдечно-съдови и онкологични заболявания.

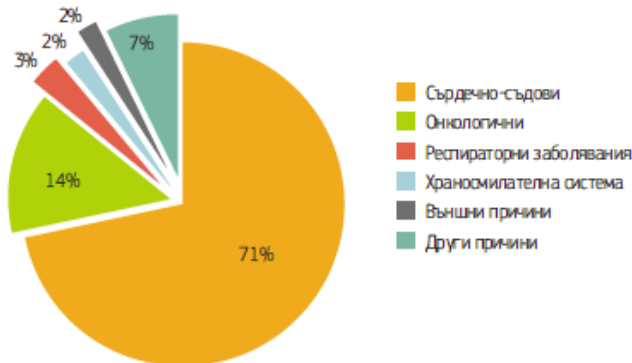
Висока предотвратима смъртност – 19% за България, 11% - за ЕС

Хоспитализации на 1000 души население в ЕС

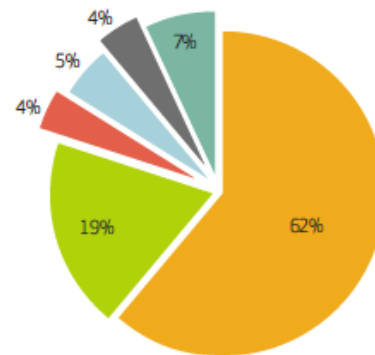
Изчисленията от болница на 1 000 души население



ЖЕНИ
(Брой смъртни случаи: 51 955)



МЪЖЕ
(Брой смъртни случаи: 56 244)



Очаквана средна продължителност на живота

- ✓ България 74.7 години
2-ра най-ниска в ЕС
- ✓ ЕС - 80.6 години



Качеството в здравеопазването – реалности и нагласи



Изискване за съвременни болници, апаратура, лекарства и лечение, изискващи значим финансов ресурс.

Необходимост от стандарти и оптимално използване



По-високоспециализирано лечение 44%



Повече инвестиции в апаратура и обновяване на болниците 42%



Проследяване на ефекта от лечението 35%



Използване на съвременни лекарства 34%



Качеството в здравеопазването – нагласи и реалности



Силна зависимост на профилактиката и възможностите за ранна диагностика от типа населено място и доходите

36% от мъжете и 42% от жените над 65г. с 3 и повече хронични заболявания, без заболявания: 15%



По-високи изисквания за работата на лекарите от извънболничната помощ

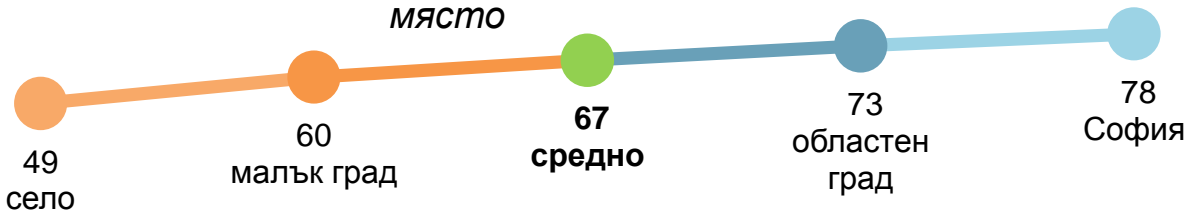
34%



Периодични профилактични прегледи

33%

Поне 1 път годишно профилактичен преглед - тип населено място



Поне 1 път годишно профилактичен преглед - доходи на член от домакинството




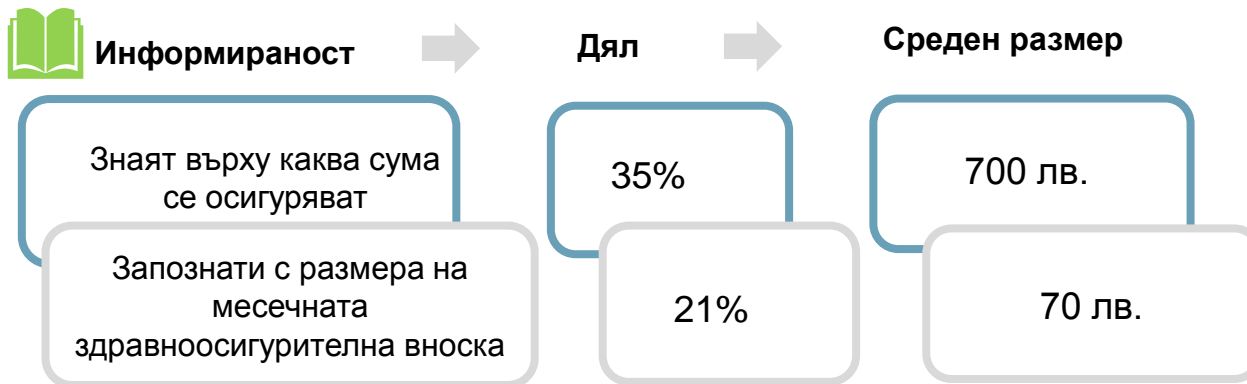
Разходи и информираност – предизвикателствата: липса на стимули за контрол от страна на гражданите



Преки
доплащания в
България: 48%,
спрямо 15% за ЕС
(Евростат –
2015г.)

Около 2 млрд. лева
преки плащания,
т.е. около 30% от
разходи за здраве
(4 млрд 700 хил.
лв. публични
средства)

 Преки лични разходи - ≈ 2 млрд.лв.	Дял на пълнолетните лица	Среден годишен разход
За лекарства	78%	180 лв.
За болнично лечение	10%	650 лв.
За личен лекар и специалист	48%	120 лв.
За санаториум и рехабилитация	11%	300 лв.



Възможен ли е нов модел? – Граници на оптимизма

Възможно ли е да се създаде нов модел на здравеопазване у нас, който да е от полза за пациенти и лекари?



51%



25%



24%

Съгласни ли сте лично да внасяте повече средства над настоящата ви здравна осигуровка?



6%



69%



25%

Възможни подходи за подобряване на здравеопазването



Силен контрол в изразходването на средствата и качеството на лечението 81%

- ✓ Допълнителни фондове, които да конкурират НЗОК 39%
- ✓ Подобрени информационни системи 38%
- ✓ Участие на пациентите при заплащане на дейности от НЗОК 30%

Здравна застраховка (задължителна или доброволна) при гарантирано премахване на доплащането 43%

Официализирано доплащане 18%

Повишаване на здравните вноски от сегашните 8% на 10% 15%

Без мнение 24%



✓
Крехък оптимизъм за промяна на здравно-осигурителния модел

Ниска готовност за допълнителни плащания без контрол и яснота какво ще получи пациентът

Желаният здравен модел - баланс между качество, достъпност и икономически стимули за контрол и лични вноски



*Подобрен
достъп до
първична и
спешна помощ*

*По-ефективно
болнично
лечение*

*Икономически
стимули за
контрол и
заплащане*

Качествено

Съвременна,
навременна и точна
диагностика

Високоспециализирани
болници и добри
условия на лечение

По-високи изисквания
към медицинския
персонал за спазване
на правилата и
стандартите на лечение

Достъпно

Профилактични и
проследяващи
прегледи

Равен достъп до
специалисти за хората
в по-малките селища и
отдалечени райони

Навременна спешна
помощ

Лична отговорност, контрол и ефективност

Лична електронна карта
и подобряване на
информационните
системи в
здравеопазването

Засилване на контрола
и включване на
допълнителни
фондове, конкуриращи
НЗОК

Обвързване на личните
вноски с обема здравни
услуги;

За контакти:
Alpha Research
България, София 1000,
ул. Искър 54

Тел.: +359 2 9836056
Факс: +359 2 9836168

E-mail: headoffice@alpharesearch.bg
www.alpharesearch.bg