

ASSPRO CEE 2007

Collaborative Focused Research Project
FP7-SSH-2007 Grant Agreement no.: 217431



EUROPEAN COMMISSION
European Research Area



SEVENTH FRAMEWORK
PROGRAMME

Funded under Socio-economic Sciences & Humanities

СПЛАЧУВАТИ ОФІЦІЙНО ЧИ НЕОФІЦІЙНО? Оцінювання преференцій населення щодо послуг лікарів в Україні

Андрій Данилів^{a,b}, Мілена Павлова^b, Ірена
Грига^a, Вім Гроот^{b,c}

^a Школа охорони здоров'я; Національний Університет "Києво-Могилянська Академія"

^b Department of Health Organisation, Policy and Economics; Faculty of Health, Medicine and Life Sciences; Maastricht University; The Netherlands

^c Topinstitute Evidence-Based Education Research (TIER), Maastricht University, The Netherlands

Вступ

Наслідки сучасної “**безкоштовної**” медичної допомоги в Україні

- Низька якість
- Хронічна нестача коштів
- Зниження доступності для певних груп населення
- Недорозвинена первинна ланка допомоги
- **Панування неофіційних платежів^{1,2,3}**

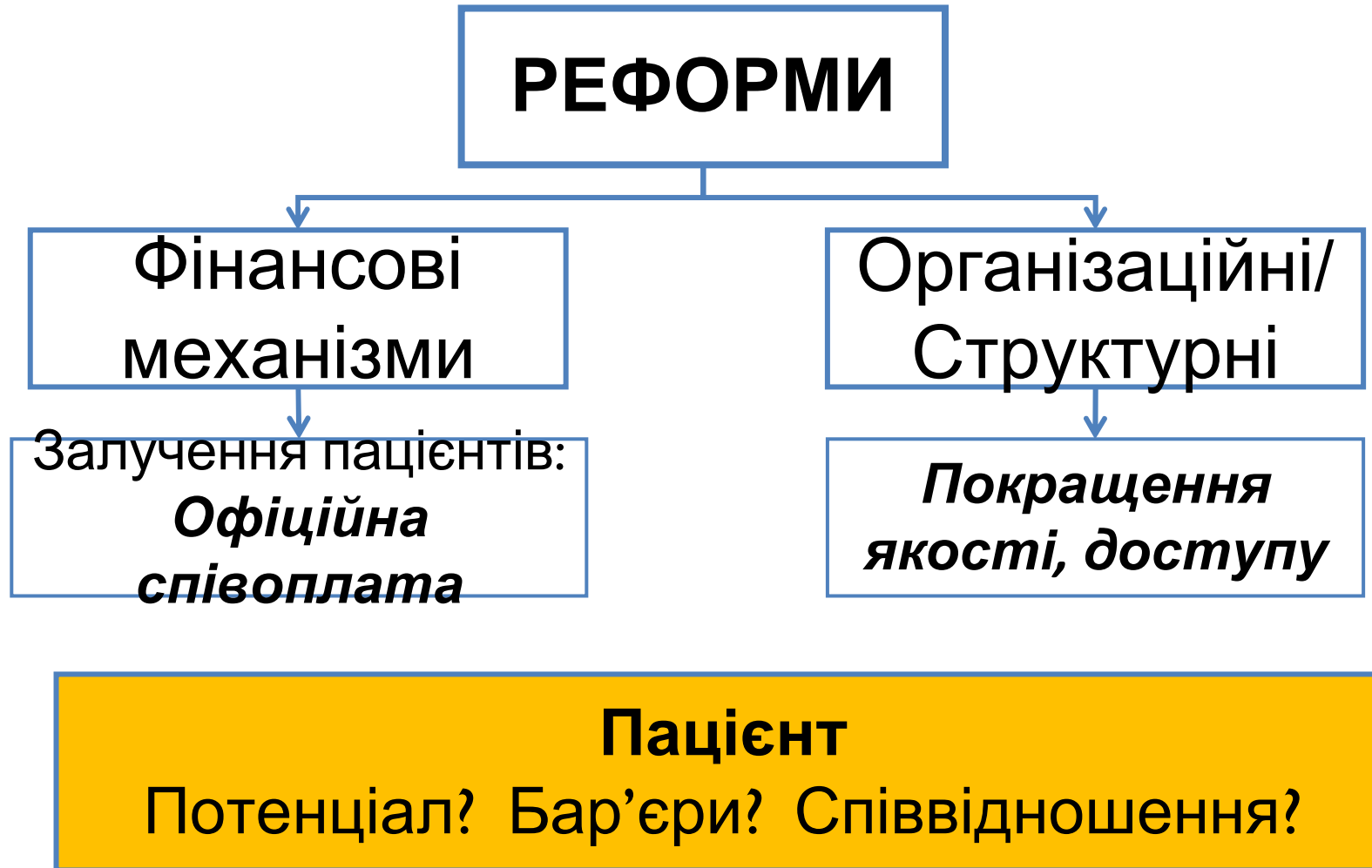
¹ Balabanova, D., Mckee, M., Pomerleau, J., Rose, R., Haerper, C.: Cross-Country Comparisons Health Service Utilization in the Former Soviet Union : Evidence from Eight Countries. Health Serv. Res. 39(6), 1927-1950 (2001)

² Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Україна. Здоров'я нації 1(13), 5-23 (2010).

³ Літвак А., Погорілий В., Тищук, М. Тіньова економіка та майбутнє медицини в Україні. Вид.ТЕС, Одеса (2001).



Вступ



Мета

Вивчити **преференції** населення щодо **послуг лікарів** при первинному контакті:

- ▶ Якісні характеристики
- ▶ Доступ
- ▶ Ціна
- ▶ **Офіційний / Неофіційний спосіб оплати**
- ▶ Спеціалізація лікаря



Дані

- ▶ Пілотне опитування
- ▶ Наш опитувальник було приєднано до більшого опитування
- ▶ 303 респонденти
- ▶ Репрезентативні для населення України
- ▶ Немає інформації щодо тих, хто відмовився



Метод

Експеримент з дискретного вибору

Приклад

1 з 16 завдань

Уявіть, що Ви маєте значні чи сильні симптоми. Зважаючи на це, та беручи до уваги реальну ситуацію, якого із запропонованих далі лікарів з кожної пари (А чи Б) Ви оберете (якщо оберете), якщо матимете такий вибір в «реальних умовах»? Будь ласка, виконайте кожне з 16-ти завдань по вибору лікаря

Лікар А	Лікар Б
<ul style="list-style-type: none">•Дільничний лікар/терапевт, сімейний лікар•Застаріле медичне обладнання•Поганий стан приміщення (кабінету)•Ввічливе ставлення персоналу•15 хв. добиратися•45 хв. очікування перед кабінетом•20 грн. оплати з кишені за послуги•Неофіційний платіж	<ul style="list-style-type: none">•Дільничний лікар/терапевт, сімейний лікар•Застаріле медичне обладнання•Поганий стан приміщення (кабінету)•Зверхнє (байдуже) ставлення персоналу•15 хв. добиратися•10 хв. очікування перед кабінетом•20 грн. оплати з кишені за послуги•Неофіційний платіж
<p>Якщо Ви були б змушені вибирати, якого з цих лікарів Ви б обрали?</p> <p><input type="checkbox"/> А</p> <p><input type="checkbox"/> Б</p>	

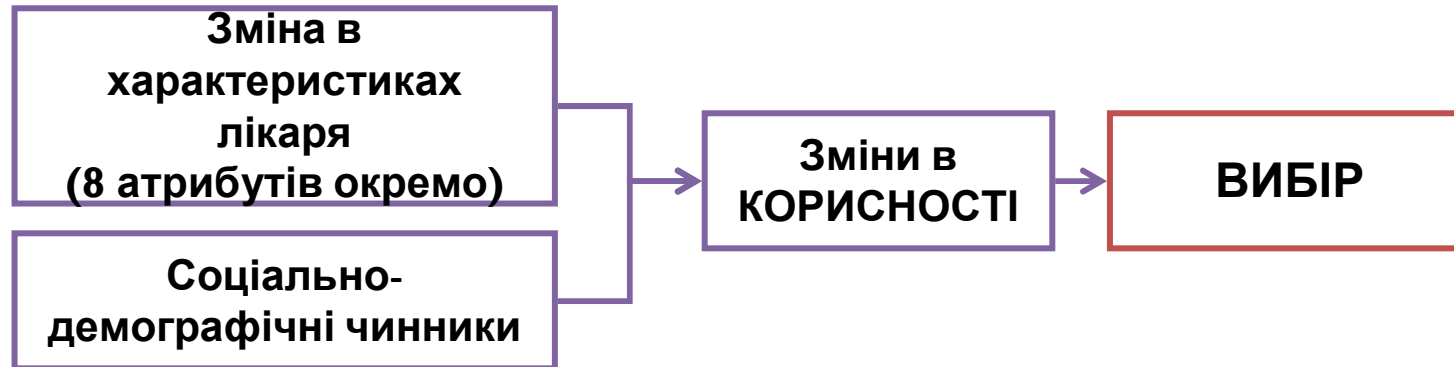


Методи

Моделювання та аналіз

- **Експеримент з дискретного вибору**

Бінарна логістична регресія (змінні параметри):



Гранична готовність сплачувати (ГС): (**економічна цінність**)



РЕЗУЛЬТАТИ



РЕЗУЛЬТАТИ: Гранична ГС

Атрибут	Зміна	Гранична готовність сплачувати, Грн./візит	
		Основні ефекти	Зважена на соц.-дем. хар-ки
Спеціалізація лікаря	Від заг.лікаря до мед.спеціаліста	-	8.93
Стан медичного обладнання	Від застарілого до новітнього	71.13	57.43
Утримання приміщень	Від поганого стану до оновленого	21.68	27.26
Ставлення медичного персоналу	Від неввічливого до ввічливого	103.56	86.68
Час добирання	Від 60 хв. до 15 хв.	35.61	32.91
Час очікування перед кабінетом	Від 45 хв. до 10 хв.	25.96	22.80
Спосіб оплати	Від неофіційного до офіційного	-	1.68

► 1 UAH ≈ 0.10 Euro

РЕЗУЛЬТАТИ: пріоритетність преференцій

Атрибут	Пріоритетність
Ставлення медичного персоналу	1
Стан медичного обладнання	2
Утримання приміщень	3
Час добирання	3
Очікування перед кабінетом	3
Спеціалізація лікаря	4
Спосіб оплати	4



РЕЗУЛЬТАТИ : Соц.-дем. чинники

Атрибут	Зміна	Підсилення фактора	Зниження важливості
Ставлення медичного персоналу	Від невічливого до ввічливого	<ul style="list-style-type: none"> Похилий вік (>70р.) 	<ul style="list-style-type: none"> Без або початкова освіта Погане чи дуже погане здоров'я Прожив. у столиці 30-80% чл.сім'ї не працює
Стан медичного обладнання	Від застарілого до новітнього	<ul style="list-style-type: none"> Прожив. у малих містечках чи с.м.т. 	<ul style="list-style-type: none"> Чоловік Без або початкова освіта Погане чи дуже погане здоров'я Прожив. у столиці
Утримання приміщень	Від поганого стану до оновленого	<ul style="list-style-type: none"> Вища освіта чи науковий ступінь 1 або 2 дітей Прожив. у сільській місц. 	<ul style="list-style-type: none"> 30-80% чл.сім'ї не працює
Час добирання	Від 60 хв. до 15 хв.		<ul style="list-style-type: none"> Пропущено більше за 14 днів через хворобу



РЕЗУЛЬТАТИ : Соц.-дем. чинники

Атрибут	Зміна	Підсилення фактора	Зниження важливості
Час очікування перед кабінетом	Від 45 хв. до 10 хв.	<ul style="list-style-type: none">• Прожив. у середніх мітсах	<ul style="list-style-type: none">• Не працює• Пропущено більше за 14 днів через хворобу
Спеціалізація лікаря	Від заг.лікаря до мед.спеціаліста	<ul style="list-style-type: none">• Молодший за 20р.• Пропущено більше за 14 днів через хворобу• Дохід >1000грн./чл.сім'ї• Прожив. у столиці	<ul style="list-style-type: none">• Є інвалідність
Спосіб оплати	Від неофіційного до офіційного	<ul style="list-style-type: none">• Не пропущено жодного дня через хворобу	<ul style="list-style-type: none">• Молодший за 20р.• Дохід >1000грн./чл.сім'ї• Прожив. у малих містечках чи с.м.т.• Прожив. у сільській місц.
Розмір оплати	Збільшення	<ul style="list-style-type: none">• Похилий вік (>70р.)	<ul style="list-style-type: none">• Дуже добре чи відмінне здоров'я



РЕЗУЛЬТАТИ (Підтвердження): Суб'єктивне оцінювання

Фактор	Зміна фактора	Вплив на готовність сплачувати, грн./візит
Спільне покращення якісних характеристик	Покращене медичне обладнання Покращений стан приміщень Знижений час очікування	+ 21-22 грн.
Спеціалізація лікаря	Від лікаря заг. практики до мед. спеціаліста	+ 6.4-6.6 грн.
Соціо-демографічні чинники	Похилий вік (>70р.)	- 21-22 грн.
	Наявність приватної страховки	+ 36-45 грн.
	Вищий дохід	+ 20-21 грн.



ВИСНОВКИ

та

ОБГОВОРЕННЯ



ВИСНОВКИ

Політика платежів пацієнтів

- ▶ Впровадження офіційних платежів в Україні має певний потенціал:
 - Висока гранична ГС за якісні покращення (в порядку важливості): ставлення медперсоналу, стан медичного обладнання, утримання приміщень, час добирання та очікування перед кабінетом.
 - **АЛЕ!** Пацієнти повинні розуміти, що кошти використовують на покращення якості, а не на утримання системи



ВИСНОВКИ

Критерії виключення

- ▶ Найбільш чутливою до ціни є група людей похилого віку:
 - ▶ Похилий вік (>70 р.)
- ▶ Критерії виключення із оплати за повинні бути впроваджені разом із платежами і мають базуватися на вікових категоріях.



ВИСНОВКИ

Посилення первинної ланки медичної допомоги

- ▶ На рівні всього суспільства не має чітко вираженої преференції щодо лікаря загальної практики чи медичного спеціаліста.
- ▶ Однак, може існувати тенденція уникнення первинної ланки (прямого звертання до спеціаліста) в певних групах населення.
- ▶ Необхідно використовувати цінові механізми для запобігання прямого звертання на вищі рівні допомоги.



ВИСНОВКИ

Протидія неофіційним платежам

- ▶ Така політика може натрапити на опір у вигляді інерційного залучення населення в неформальні способи оплати
 - Немає ніяких преференцій на рівні вибірки щодо способу оплати
- ▶ **‘Групами ризику’**, що через культурні чи світоглядні особливості можуть надавати перевагу неофіційний спосіб оплати є:
 - Люди, що проживають в сільській місцевості, чи малих містечках
 - Молоді люди
 - Люди з вищим за середній рівнем доходів



Дякую за увагу!