

ХТО БАЖАЄ І ХТО ВЖЕ СПЛАЧУЄ?

Результати Угорського дослідження
щодо бажання сплачувати за медичні послуги та
неофіційних платежів пацієнтів

Petra Baji ^{1,2,3}, Milena Pavlova ², Laszlo Gulacsi ^{1,3}, Wim Groot ²

¹ Center for Public Affairs Studies Foundation, Hungary

² Department of BEOZ, CAPHRI, Faculty of HMLS, Maastricht University, The Netherlands

³ Health Economics and Health Technology Assessment Research Center, Corvinus University of Budapest, Hungary

Будапешт, Травень 2011



Платежі пацієнтів в Угорщині

Офіційна оплата за медичну допомогу

Соціальне медичне страхування забезпечує амбулаторну та стаціонарну допомогу безоплатно.

Доплата за:

- Стоматологічну допомогу
- Вільний вибір лікаря
- Звернення по допомогу спеціаліста без направлення
- Стаціонарне лікування: особливі умови харчування та проживання



Неофіційні платежі

- **Загальна величина** неофіційних платежів **64,8 – 203,6** млн. євро
~ **1,5 - 4,6%** від загальних витрат на охорону здоров'я (Gaal et al. 2006)
- Нерівномірний розподіл між медичними спеціалістами
- 9%, 14%, 50% пацієнтів сплачували неофіційно під час їхнього останнього візиту до GP/спеціаліста/за госпіталізацію
- В середньому 2/35/58 євро

ДОСЛІДНИЦЬКЕ ПИТАННЯ:

Чи існує зв'язок між готовністю сплачувати за медичну допомогу та неофіційними платежами пацієнтів в Угорщині?

Дані

Опитування домогосподарств про:

- Споживання та оплата за медичну допомогу
- Ставлення до неофіційних платежів
- Уподобання та готовність сплачувати за медичні послуги

Збір даних:

- Липень 2010.
- Особисте опитування
- Вибірка – метод багатоступеневої ймовірнісної вибірки
 - точки відбору – пропорційне розподілення по регіонах
 - домогосподарства – метод маршрутного відбору
 - респондент - принцип “останнього дня народження”

Для Угорщини масив містить дані **1037 респондентів**

**Метод
висловлених
преференцій**

**Умовне
оцінювання**

Хороша якість	<ul style="list-style-type: none">• Сучасне медичне обладнання• Ремонт медичного закладу• Ввічливий персонал з хорошою репутацією, навичками								
Швидкий доступ	<ul style="list-style-type: none">- Макс. 30 хв. поїздки до медичного закладу- Макс. 10 хв. очікування перед кабінетом лікаря- Макс. 1 місяць очікування планової операції								
	<table><tr><td>За візит до лікаря:</td><td>За госпіталізацію:</td></tr><tr><td>▪ Менше 5.- євро</td><td>▪ Менше 100.- євро</td></tr><tr><td>▪ Від 5.- до 10.- євро</td><td>▪ Від 100.- до 200.- євро</td></tr><tr><td>▪ Більше 10.- євро</td><td>▪ Більше 200.- євро</td></tr></table>	За візит до лікаря:	За госпіталізацію:	▪ Менше 5.- євро	▪ Менше 100.- євро	▪ Від 5.- до 10.- євро	▪ Від 100.- до 200.- євро	▪ Більше 10.- євро	▪ Більше 200.- євро
За візит до лікаря:	За госпіталізацію:								
▪ Менше 5.- євро	▪ Менше 100.- євро								
▪ Від 5.- до 10.- євро	▪ Від 100.- до 200.- євро								
▪ Більше 10.- євро	▪ Більше 200.- євро								

Якщо у Вас трапилася серйозна проблема зі здоров'ям (незнайомі серйозні симптоми), то чи **бажали б Ви сплатити офіційно** за консультацію і діагностику в МЕДИЧНОГО СПЕЦІАЛІСТА ...

Якщо Вам необхідно пройти ЗАПЛАНОВАНУ ОПЕРАЦІЮ (напр.5-ти денна госпіталізація без загрози для життя) , то чи **бажали б Ви сплатити офіційно** за ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ ...

Щоб отримати якіснішу допомогу та швидший доступ до неї, як зазначено на картці...

В чому ПРИЧИНА Вашого небажання сплатувати (не можете, не бажаєте, чи обидва варіанти відповіді)?

Враховуючи інтервали сум оплати за мед.амбулаторну допомогу /госпіталізацію, показані на карті, **скільки** точно Ви **БАЖАЄТЕ та МОЖЕТЕ** заплатити за візит до лікаря/госпіталізацію з метою отримання допомоги з кращою якістю та швидшим доступом?

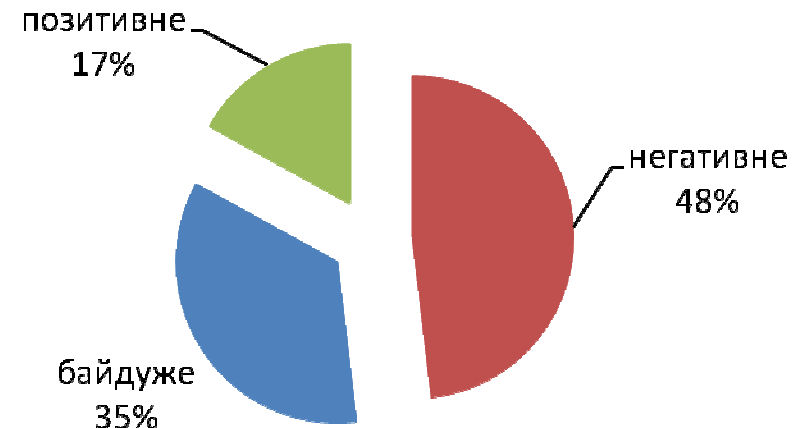
Регресійний аналіз

	Бажання сплачувати	Сума
Регресійний аналіз	Probit	Лінійна регресія
Залежна змінна	Чи готовий респондент сплачувати (ТАК/НІ)	Сума, яку респондент готовий сплачувати (HUF)
Незалежні змінні	Соціально-демографічні особливості: вік, стать, місце проживання, рівень освіти, стан здоров'я, дохід, число осіб у домогосподарстві Формальне споживання та оплата медичної допомоги: кількість візитів/ госпіталізація/ чи сплачував пацієнт неофіційно за останні 12 місяців Ставлення до неофіційних платежів	

Результати – описова статистика I

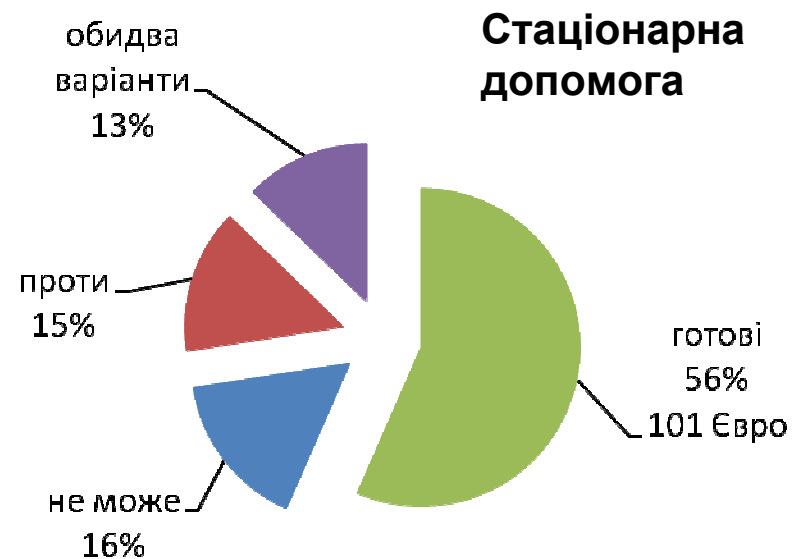
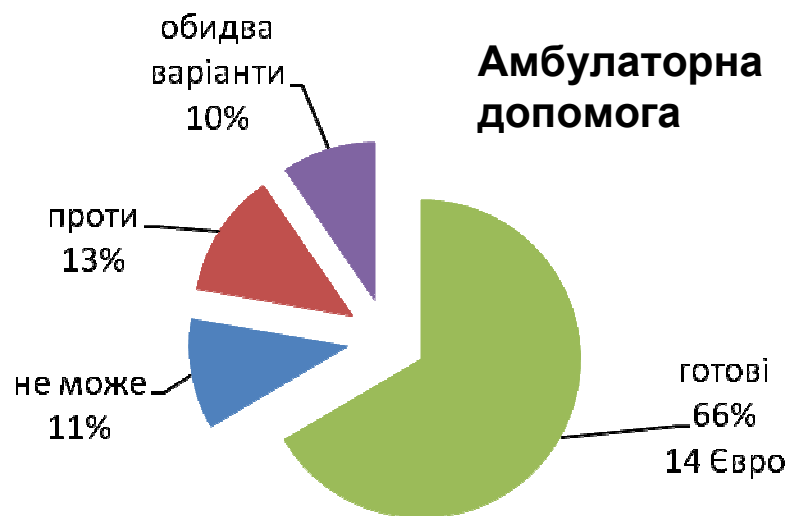
Попереднє споживання та оплата	Амбулатор. допомога	Госпіталі зація
Споживання	80%	21%
В середньому(візит/особа)	5.3	-
Сплатив неофіційно за допомогу протягом останніх 12 місяців (пацієнти)	21%	44%
Сума неофіційних платежів за останні 12 місяців (якщо сплачував) евро	60	136

Ставлення до неофіційних платежів пацієнтів



Результати – описова статистика II

Готовність сплачувати формально



Результати – регресійний аналіз I

Бажання сплачувати за амбулат. допомогу

	Probit Coefficient	Marginal effect	Amount Coefficient
visit_phy	0.00286	0.10%	3.527
inf2_phy	0.779***	23.36%	331.0
indif	0.219**	7.65%	915.3
positive	0.376***	12.42%	1 128
age	-0.00386	-0.14%	10.34
gender	0.115	4.08%	-847.1*
village	-0.00247	-0.09%	-661.7
capital	-0.343***	-12.72%	-2 800***
voc	0.173	6.02%	150.9
sec	0.232*	8.10%	741.9
high	0.411**	13.33%	713.7
pens_dis	-0.397**	-14.96%	-1 328
badhealth	0.0278	0.98%	1,202
household	0.0200	0.71%	-20.68
income	0.000862*	0.03%	2.631
Constant	0.0212		3 126**
Observations	980		613
Chi2/F	83.91		1.65
p	0.000		0.0563
(Ps)R-squared	0.0675		0.040

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Бажання сплачувати за госпіталізацію

	Probit Coefficient	Marginal effect	Amount Coefficient
hosp	-0.0490	-1.92%	122.8
inf2_hosp	0.717***	25.19%	1 146
indif	0.191**	7.46%	4 877***
positive	0.408***	15.38%	8 353***
age	-9.96e-05	0.00%	-55.79
gender	0.132	5.19%	-1,471
village	-0.0319	-1.25%	-6 032***
capital	-0.199*	-7.88%	-6 622***
voc	0.170	6.63%	-2,344
sec	0.335***	12.95%	-1,323
high	0.503***	18.57%	1,516
pens_dis	-0.116	-4.57%	-2,191
badhealth	0.148	5.75%	-591.9
household	0.00660	0.26%	-32.18
income	0.00133***	0.05%	20.80**
Constant	-0.509**		28 004***
Observations	985		517
Chi2/F	69.58		2.99
p	0.000		0.0001
(Ps)R-squared	0.0516		0.082

Результати – регресійний аналіз II

Візит до лікаря (поліклініка)

Готовність сплачувати

Сплачували неофіційно (+23%!)

Байдуже ставлення (+8%)

Позитивне ставлення (+12%)

Столиця (-13%)

Вища освіта (+8%)

Наявність вч.ступеню (+13%)

Вади розвитку (-15%)

Дохід (+3%/100 000 HUF)

Сума

Жінки (+3.0 EUR)

Столиця (-9.8 EUR)

Госпіталізація

Готовність сплачувати

Сплачували неофіційно (+25%!)

Байдуже ставлення (+8%)

Позитивне ставлення (+15%)

Столиця (-8%)

Вища освіта(+13%)

Наявність вч.ступеню (+19%)

Дохід (+5%/100 000 HUF)

Сума

Байдуже ставлення (+17.1 EUR)

Позитивне ставлення (+29.3 EUR)

Село (-21.1 EUR)

Столиця (-23.2 EUR)

Дохід (0.07 EUR/1000 HUF)

ОСНОВНІ ВИСНОВКИ

Ті, хто сплачує неофіційно, більше готові до офіційної оплати; окрім того, це є найсильнішим чинником у готовності до сплати.

Пояснення може бути таким, що...

... Люди не проти заміни неофіційних платежів офіційними, але лише в тому випадку, коли вони будуть впевнені у тому, що вони отримують належну якість та доступність

→ Це частково пояснює існування неофіційних платежів, тобто як засіб для отримання більш якісних послуг.

Ті, хто негативно ставиться до неофіційних платежів, також менш готові сплачувати за отримання медичних послуг.

Пояснення може бути таким, що...

... Негативне ставлення до неофіційних платежів не пов'язане з його “нелегальною” природою, а з принципу, що медичні послуги **повинні надаватися безкоштовно.**

→ Відповідно, деякі люди виступають проти всіх видів платежів.

Рекомендації щодо політики

Політика, яка має на меті викорінення неофіційних платежів, повинна взяти до уваги наступні результати дослідження:

- Угорське населення досить толерантно ставиться до неофіційних платежів.
 - Політичні заходи повинні спрямовуватися на зміну такого ставлення.
- Існує бажання сплачувати офіційно за медичну допомогу з адекватною якістю та доступом.
 - Офіційні платежі повинні забезпечити згадані риси допомоги, інакше офіційна оплата не замінить неофіційні платежі, що призведе до подвійного фінансового тягаря.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

