

Медицинские науки

УДК 614

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ БОЛГАРСКОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭТОЙ СИСТЕМОЙ

Д.А. Сиджимова, Медицинский университет – София (София, Болгария).
Г.И. Павлова, Управительные совета Болгарского союза врачей (София, Болгария).

Аннотация. Самыми эффективными системами медицинского страхования являются те, которые основываются не только на базарных принципах, а прежде всего на принципе всеобщего распределения риска. Цель данной статьи установить степень удовлетворенности болгарских медицинских специалистов национальной системой медицинского страхования.

Ключевые слова: медицинские специалисты, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование.

SOME ASPECTS OF THE BULGARIAN MODEL OF MEDICAL INSURANCE AND ANALYSIS OF MEDICAL EXPERTS' SATISFACTION WITH THIS SYSTEM

D.A. Sidzhimova, Medical University - Sofia (Sofia, Bulgaria)
G.I. Pavlova, Bulgarian Medical Association (Sofia, Bulgaria)

Abstract. The most efficient health insurance systems are those that are not based not only on market principles, but primarily on the principle of universal distribution of risk. The purpose of this article is to

establish the degree of satisfaction of the Bulgarian medical specialists with national health insurance system.

Keywords: medical professionals, mandatory medical insurance, voluntary medical insurance.

Введение: Здравоохранение – это сложная система, включающая в себя деятельности, связанные с управлением, финансированием и предоставлением медицинских услуг с целью повышения статуса здоровья населения страны. Современная система здравоохранения базируется на принципе солидарности, права выбора и эффективности при расходовании ресурсов системы и по своей сути имеет как социальный, так и экономический характер. Значение государства в здравоохранении в большинстве стран все еще является первостепенным, хотя мировые тенденции направлены на либерализацию рынка медицинских услуг и введения принципов конкуренции.

Ограниченные ресурсы публичного сектора, старение населения и низкий экономический рост в большинстве стран Европейского союза привлекают общественное внимание на эффективность и эффективность публичного сектора, в частности – в здравоохранении.

Цель данного исследования связана с установлением актуального состояния болгарской модели здравоохранения. Для достижения намеченной цели необходим анализ мнения медицинских специалистов, работающих в данной системе. Участники анкетного опроса находятся в трудовых правоотношениях в частных, общественных или государственных лечебных учреждениях (для больничной и внебольничной помощи). Исследование проведено в городе София в частном диагностично-консультативном центре (ДКЦ) «Св. Врач и Св. Св. Кузьма и Дамян»; в г. Варна – в общественном «ДКЦ 5 Варна – Св. Екатерина» и в Военноморской больнице; в г. Пловдив – ДКЦ 4 и в многопрофильной больнице для активного лечения “Св. Мина”; в г. Бургас – в первой частной хирургической больнице Маджуров. Анкетировано 155 медицинских специалистов за период май – сентябрь 2016 г.

Анализ результатов исследования:

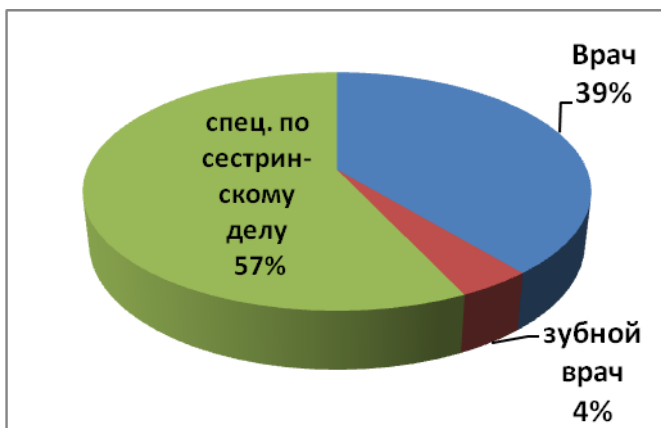


Рис. 1. Распределение медицинских специалистов

На Рисунке 1 представлено распределение анкетированных в соответствии с их принадлежностью к определенной медицинской специальности. Самое большое количество респондентов относится к специалистам по сестринскому делу (57%). Следующая существенная группа – врачи – 39% и 4% опрошенных – зубные врачи.

В целях исследования особенно важно установление мнения медицинских специалистов об их профессиональной практике, финансируемой Национальной кассой медицинского страхования (НКМС), частным страхованием или по линии частных приемов. Именно эти специалисты являются свидетелями и исполнителями медицинских услуг, финансируемых тремя разными источниками и могут быть полезными своими рекомендациями с целью оптимизации системы болгарской модели медицинского страхования.

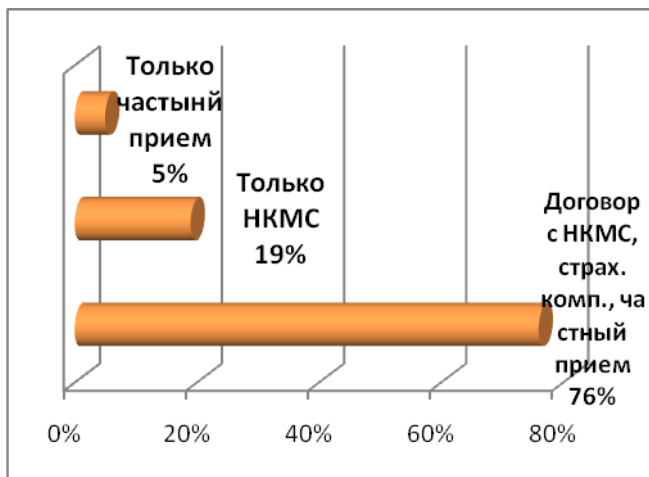


Рис. 2. Источники финансирования медицинских услуг в лечебных учреждениях, в которых работают анкетированные лица

В результате анкетного опроса, проведенного среди 155 медицинских специалистов в Болгарии, было установлено, что большинство респондентов (76%) работает в медицинских учреждениях, предлагающих комплексные услуги, финансируемые в результате договоренных отношениях с НКМС, со страховыми компаниями и в связи с частным приемом врачей. Только 19% анкетированных работает в учреждениях, предлагающих медицинские услуги только в связи с обязательным медицинским страхованием. А 5% респондентов указывает, что их работа финансируется только путем частных приемов.

Этот факт является благоприятным для данного исследования, так как большинство анкетированных лиц выражают собственные наблюдения и могут сопоставить преимущества и недостатки разных моделей финансирования медицинских услуг.

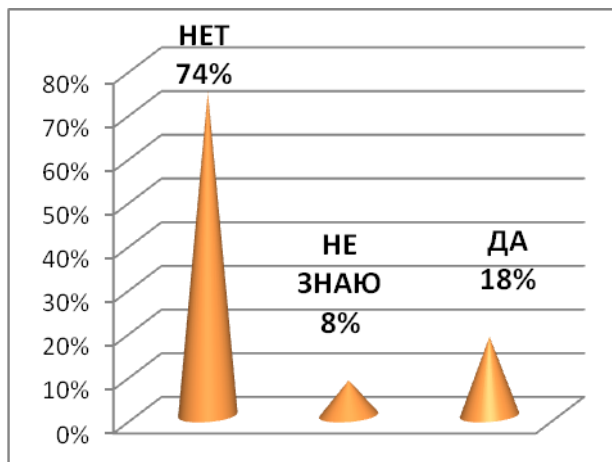


Рис. 3. Удовлетворенность объемом медицинских услуг, финансируемых НКМС

Большинство респондентов (74%) воспринимает объем медицинских услуг, финансируемых НКМС как недостаточный с целью удовлетворения требований пациентов. 18% анкетированных оценивает данный объем как достаточный, а 8% – не может дать категорический ответ.

Установление данного результата указывает однозначно на неэффективность болгарской модели медицинского страхования, что требует немедленных радикальных изменений с целью повышения эффективности системы.

В отношении качества медицинских услуг, финансируемых НКМС, процент анкетированных медицинских специалистов, которые утвердительно ответили на данный вопрос, составляет 31%. Но и в этой оценке большинство (59%) указывает на тот факт, что качество услуг не соответствует требованиям пациентов. Среди анкетированных 10% не могут с точностью установить степень качества медицинской помощи.

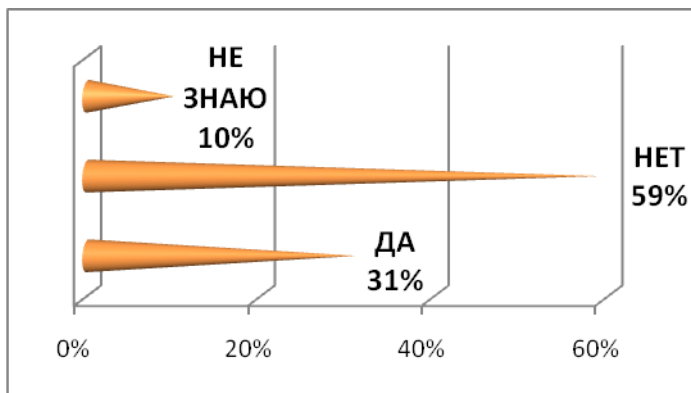


Рис. 4. Удовлетворенность качеством медицинских услуг, финансируемых НКМС

По призванию медицинские специалисты обязаны предоставлять максимум своих профессиональных возможностей, что соответственно выражается и в качестве услуг, но административные неурядицы воспрепятствуют достижению самых высоких результатов в предотвращении, диагностировании и лечении болезни.

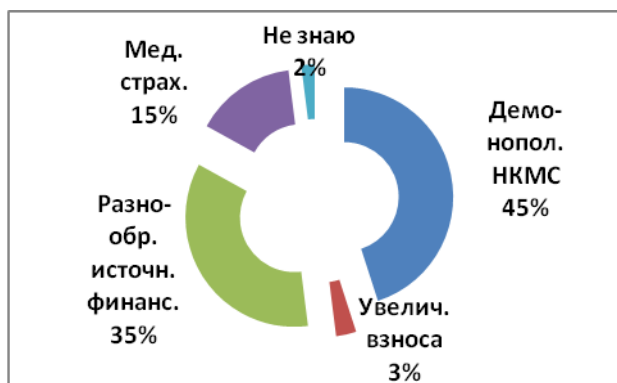


Рис. 5. Рекомендации для оптимизации системы медицинского страхования в Болгарии

Среди респондентов самая значительная группа (45%) тех, кто убежден, что успех реформы системы заключается в демонополизации НКМС. 35% анкетированных высказали мнения, что возможным вариантом является большее разнообразие источников финансирования системы. Благоприятное развитие болгарского здравоохранения заключается в стимулировании корпоративного медицинского страхования по мнению 15% опрошенных лиц. На потенциальную возможность посредством увеличения страховых взносов на обязательное медицинское страхование указывает 3% респондентов. Затрудняются ответить 2% анкетированных лиц.

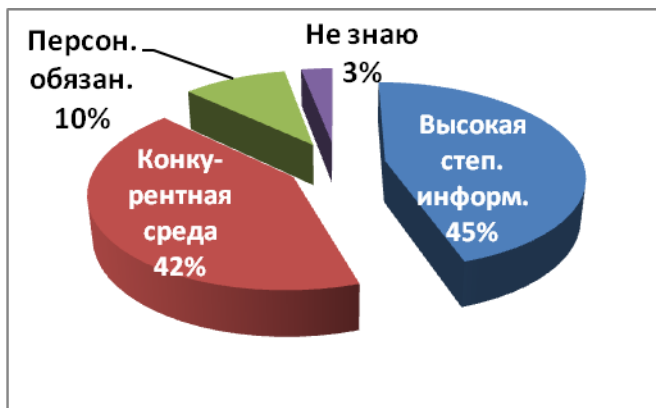


Рис. 6. Преимущества дополнительного медицинского страхования

В целях исследования особо важно установить настрой и опыт медицинских специалистов в работе по направлению дополнительного медицинского страхования. Основные преимущества, которые были указаны респондентами следующие: 45% анкетированных указывает на то, что пациенты информированы о медицинских услугах, которые им полагаются и знают, что ожидать и требовать от врача. Значительный процент анкетированных (42%) отмечает как преимущество конкурентную среду, которая прямым образом стимулирует повышение качества услуг. Среди опрошенных 10% респондентов указывает на тот факт, что врачи

ощущают себя персонально ответственными и уделяют большее внимание пациентам. 3% анкетированных затруднились наметить конкретное преимущество дополнительного медицинского страхования.

Заключение: Анализ объективных данных и тенденций развития здравоохранения в Болгарии установили следующие проблематические направления, требующие спешных действий. Следует внести соответствующие коррекции и оптимизировать существующую нормативную базу. Данное исследование, и ряд других анализов свидетельствуют о необходимости либерализации рынка медицинских услуг. Следует пользоваться хорошими практиками в западноевропейских странах и воспользоваться примерами с целью рационализации модели управления и финансирования здравоохранения.

Литература:

1. Асоциация на българските застрахователи. URL: <http://www.abz.bg>
2. Балканска П., Проданова Я., Визева М.. Стимулираща образователна среда за развитие на управленска и лидерска компетентност в здравеопазването // Юбилейна международна научна конференция „Съвременното образование – мисия и визии”. Благоевград: ЮЗУ, 2010.
3. Воденичаров Ц. 10-те принципа на медика и мениджъра. С., 2010.
4. Воденичаров Ц., Борисов В. Доброволното здравно осигуряване - стратегия на избора. С., 1999. 150 с.
5. Закона за здравното осигуряване. Обн. ДВ. бр. 70 от 19 Юни 1998 г. посл. изм. ДВ. бр. 20 от 15 Март 2016 г.
6. Перусанова-Павлова Л. Здравното осигуряване в Германия, Дания и България (сравнителен анализ). С.: УИ „Св. Климент Охридски”. , 2016.
7. Проданова Я. Застраховане и корпоративна социална отговорност // Здравна политика и мениджмънт. 2014. № 1. С. 44-47.
8. Рачева Ж., Проданова Я. Модел за качествено и ефективно здравно обслужване на работещите в „Мини Марица Изток” ЕАД //

Медицински меридиани. 2013. №3. С. 30-33.

9. Събев Н. Здравни ресурси и тяхното използване в област Русе // Социална медицина. 2015. № 2.

10. Щерева Д. Разходи по отделни разходни единици в болничните отделения на МБАЛ – част първа // Здравна политика и мениджмънт. 2012. №2.

References:

1. Asotsiatsiya na b"lgarskite zastrakhovateli. URL: <http://www.abz.bg>
2. Balkanska P., Prodanova Ya., Vizeva M.. Stimulirashcha obrazovatelna sreda za razvitie na upravlenska i liderska kompetentnost v zdrapeopazvaneto // Yubileina mezhdunarodna nauchna konferentsiya „S"vremenното образование – мисија и визија“. Blagoevgrad: YuZU, 2010.
3. Vodenicharov Ts. 10-te printsipa na medika i menidzh"ra. S., 2010.
4. Vodenicharov Ts., Borisov V. Dobrovolното здравно осигуряване - strategiya na izbora. S., 1999. 150 s.
5. Zakona za zdravното осигуряване. Obn. DV. br. 70 ot 19 Yuni 1998 g. posl. izm. DV. br. 20 ot 15 Mart 2016 g.
6. Perusanova-Pavlova L. Zdravното осигуряване v Germaniya, Daniya i B"lgariya (sravnitelen analiz). S.: UI „Sv. Kliment Okhridski“, 2016.
7. Prodanova Ya. Zastrakhovane i korporativna sotsialna otgovornost // Zdravna politika i menidzhm"nt. 2014. № 1. S. 44-47.
8. Racheva Zh., Prodanova Ya. Model za kachestveno i efektivno zdravno obsluzhvane na raboteshchite v „Mini Maritsa Iztok“ EAD // Meditsinski meridiani. 2013. №3. S. 30-33.
9. S"bev N. Zdravni resursi i tyakhното izpolzване v област Русе // Sotsialna meditsina. 2015. № 2.
10. Shchereva D. Razkhodi po otdelni razkhodni ediniti v bolnichnite otdeleniya na MBAL – chast p"rva // Zdravna politika i menidzhm"nt. 2012. №2.



Сведения об авторах

Добриана Александрова **Сиджимова**, доктор, профессор факультета общественного здоровья, Медицинский университет – София (София, Болгария).

Галинка Иванова **Павлова**, доктор, зам. председателя Управительного совета, Болгарский союз врачей (София, Болгария).