

СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ НА КАЧЕСТВОТО НА ЗДРАВНИТЕ УСЛУГИ В БЪЛГАРИЯ

Райна Димитрова

РЕЗЮМЕ — Редица изследвания и анализи показват, че потребителите на здравни услуги в България не са удовлетворени от качеството и достъпността на тези услуги. В същото време много бъдещи предизвикателства, произтичащи от демографската ситуация, ускорените социални промени, недостатъчната ефективност и т. н. поставят в риск устойчивата работа на системата на здравеопазване в България. Следователно възниква обективна необходимост от изследване на качеството на предоставяните от здравната система услуги. В този контекст целта на разработката е да се направи сравнителен анализ на равнището и динамиката на качеството на здравните услуги в България, измерено чрез прилагане на Индекса на европейския здравен потребител. Извеждат се основни резултати, правят се обобщени изводи.

Ключови думи: анализ, здравни услуги, индекс, качество

COMPARATIVE ANALYSIS OF QUALITY OF HEALTH SERVICES IN BULGARIA

Rayna Dimitrova

ABSTRACT— Various research and analysis show that users of the healthcare services in Bulgaria are not satisfied with the quality and availability of those services. At the same time many future challenges stemming from the demographic situation, accelerated social changes, insufficient efficiency, etc. put at risk the sustainable work of the healthcare system in Bulgaria. This creates the need for research and evaluation of the dynamics of that spending and the quality of the healthcare services in Bulgaria. In this context, the aim of the study is to make a comparative analysis of the level and dynamics of the quality of health services in Bulgaria, measured by applying the European Health Consumer Index. Results and conclusion are drawn and made.

Keywords: analysis, health services, index, quality

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Съвременните здравни системи са много големи и сложни, а тяхното функциониране изисква огромни и непрекъснато нарастващи материални и човешки ресурси. Във всяка страна, вкл. и в най-високоразвитите държави, се проявяват различни като брой и обхват, сериозни проблеми, свързани и/или произтичащи от здравеопазването. В това отношение България не се отличава от останалите държави, вкл. и от тези в ЕС. Немалко бъдещи предизвикателства, произтичащи от демографската ситуация, ускорените социални промени, недостатъчната ефективност на здравната система и т. н. поставят в риск устойчивата работа на системата на здравеопазване в България. В синтезиран вид основните проблеми на системата на здравеопазване в нашата страна се свеждат до: несъвместимост на интересите на осигурените лица, осигурителите и доставчиците на здравни услуги; неудовлетвореност на потребителите на медицински услуги; дефицит на публичен финансов ресурс; недостатъчен управленски капацитет и неефективна здравна инфраструктура; значителен неформален сектор, който е трудно и скъпо да бъде обхванат; ограничена конкуренция и слаби регулации, които водят до увеличение на разходите, без необходимото подобряване на здравните услуги; невъзможност на пациентите да участват активно при вземане на решенията за разпределение на ресурсите, както и при определяне на изискванията към качеството на здравната услуга; спад в качеството на здравното обслужване, въпреки високата квалификация на лекарския персонал; високи нива на нерегламентираните плащания; липса на адекватна лекарствена политика, водеща до сериозни проблеми в лечението на социално-значими заболявания.

Налага се изводът, че общите негативни страни на икономиката на здравните системи и социалноосигурителните модели се проявяват в силна степен и в българската здравна система, най-вече що се отнася до асиметрията на информацията, управлението на риска в системата, бюрократизация на процесите и качеството на предоставяните услуги. Необходимите коригиращи механизми все още липсват или са недостатъчни (Финансиране и управление на здравеопазването, МФ). Потребителите на здравни услуги в България не са удовлетворени от качеството и достъпността на тези услуги (Димитрова, 2018). В този контекст целта на разработката е да се направи сравнителен анализ на равнището и динамиката на качеството на здравните услуги в България, измерено чрез прилагане на Индекса на европейския здравен потребител.

2. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Измерването на получените резултати от дейността на системата на здравеопазване има изключително голямо значение, с оглед на оценяването както на ефективността и ефикасността на нейното функциониране, така и на качеството и достъпността на предоставяните здравни услуги и на степента на удовлетвореност на населението и на потребителите от тези услуги. Ценен принос в това отношение представлява Индексът на европейския здравен потребител (European Health Consumer Index - ЕНСИ). Health Consumer Powerhouse (HCP) застъпва становището, че извършването на качествени сравнения в сферата на здравеопазването е реална ситуация, от която всеки печели: потребителят, който ще по-добра база за информиран избор и действие; правителствата, други институционални субекти и доставчиците, които съсредоточавайки се върху удовлетворението на потребителите и качеството на резултатите могат да подкрепят промяна в здравната област; за медиите ЕНСИ и рангът на отделните държави предлага ясни и конкретни факти. Освен това индексът разкрива и потенциала за подобряване в качеството на здравните услуги. С оглед на това ЕНСИ е проектиран по начин, по който да се превърне във важна система за сравнение, която да

подпомага интерактивната оценка и усъвършенстване на здравеопазването (Euro Health Consumer Index 2012 Report. Health Consumer Powerhouse AB, 2012). Целта на ЕНСІ е, в рамките на определени най-важни подобласти за оценка, чрез подбиране и комбиниране на ограничен брой релевантни индикатори за всяка подобласт, да се формира адекватна представа за начина, по който потребителите на здравни услуги се обслужват от системите на здравеопазване в съответните страни и да се даде точна оценка на качеството на предоставяните здравни услуги. Минималната възможна стойност на ЕНСІ е 333 т., а максималната е 1000 т. (Euro Health Consumer Index 2017 Report. Health Consumer Powerhouse Ltd., 2018). В Таблица 1 е представена структурата на ЕНСІ.

Таблица 1. Структура на ЕНСІ за 2017 г.

Подобласт на ЕНСІ	Брой индикатори	Максимален брой точки
1. Права и информираност на пациентите	12	125
2. Достъпност (време за изчакване за лечение)	6	225
3. Резултати	9	300
4. Диапазон и обхват на предоставяните услуги	8	125
5. Превенция	7	125
6. Фармацевтични продукти	7	100
Общо	49	1000

Изт: Euro Health Consumer Index 2017

Подобна е структурата на ЕНСІ и за 2013-2016 г., като единствената разлика е броят на индикаторите, които са общо 48, тъй като индикаторите за резултати са 8 (EuroHealth Consumer Index 2013, EuroHealth Consumer Index 2014, EuroHealth Consumer Index 2015, EuroHealth Consumer Index 2016). За 2012 г. подобластите на ЕНСІ са пет, а именно:

- права и информираност на пациентите – 12 индикатора;
- достъпност (време за изчакване за лечение) – 5 индикатора;
- резултати – 8 индикатора;
- превенция, диапазон и обхват на предоставяните услуги – 10 индикатора;
- фармацевтични продукти – 7 индикатора (EuroHealth Consumer Index 2012).

3. РЕЗУЛТАТИ

Данни за стойността на ЕНСІ и за ранга на България в класацията на страните, обхванати при определяне на индекса за 2012-2017 г. са представени в Таблица 2. От данните в Таблица 2 се вижда, че стойността на ЕНСІ за България е най-ниска през 2012 г., а най-висока през 2017 г. Тя се повишава със 72 т. (15,8 %) през 2013 г. и с 19 т. (3,6 %) през 2014 г. Стойността на индекса бележи намаление със 17 т. (3,1 %) през 2015 г. и с 4 т. (0,75 %) през 2016 г., след което през 2017 г. нараства с 22 т. (4,2 %). Не се наблюдава позитивен процес на устойчиво нарастване на индекса, като отклоненията (на верижна основа) в отделните години (с изключение на 2013 г.) са малки.

Таблица 2. Стойност на ЕНСІ за България общо и по подобласти на индекса за 2012-2017 г.

Година	ЕНСІ	Подобласти					
		1. Права и информираност на пациентите	2. Достъпност (време за изчакване за лечение)	3. Резултати	4. Диапазон и обхват на предоставяните услуги	5. Превенция	6. Фармацевтични продукти
2012	456	88	133	138	64		33
2013	528	88	175	95	50	68	52
2014	546	79	163	125	56	71	52
2015	529	75	150	125	56	71	52
2016	526	66	150	150	47	65	48
2017	548	67	175	156	47	65	48

Изт.: Euro Health Consumer Index 2012-2017 и собствени изчисления

Същевременно следва да се подчертае, че в Доклада на Health Consumer Powerhouse (HCP) по отношение на ЕНСІ за 2017 г. се казва: „България бележи забележим напредък между 2012 г. и 2013 г. благодарение на това, че през 2013 г. пациентските организации дават много повече положителни отговори на въпросите в изследването на ЕНСІ, посветени на подобласт „Достъпност”. Подобно подобрене е много трудно постижимо, ако не е резултат от реформа в системата за записване. Поради това екипът на HCP провери точността на тези доклади и те изглежда са основани на реалността. За съжаление, България губи точки по отношение на индикаторите „Резултати” и „Диапазон и обхват” на здравните услуги [21, pp. 19]. Данните в Таблица 2 показват, че за периода 2012-2017 г. стойността на ЕНСІ за България е най-висока през 2017 г., а най-ниска през 2012 г.

По отношение на подобласт „Права и информираност на пациентите” след 2012 г. се констатира понижение на стойността на оценките, като само през 2017 г. стойността се увеличава с една точка спрямо 2016 г., но си остава значително, с 21 т., по-ниска от тази през 2012 г.

Резултатът на страната по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” е най-висок през 2013 г. и 2017 г., а най-нисък през 2012 г., като се колебае разнопосочно в отделните години на периода.

По подобласт „Резултати” оценката на страната е най-добра през 2017 г., а най-лоша през 2013 г., като след това се наблюдава повишаване на резултата.

По отношение на подобласти „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” и „Превенция” се установява, че резултатите са най-ниски през 2013 г., най-високи през 2014-2015 г., след което през 2016-2017 г. се понижават. Тъй като двете подобласти през 2012 г. са били една, стойността за 2012 г. е несравнима с останалите години.

По последната подобласт „Фармацевтични продукти” за 2013-2015 г. се констатира една и съща и най-висока стойност, а най-слаба е оценката за 2012 г. Отклоненията в стойностите, с изключение на 2013 г. спрямо 2012 г. са малки.

Необходимите за осъществяване на анализ в сравнителен аспект на стойностите на ЕНСІ по подобласти, както и ранга на България, са представени в Таблица 2, Таблица 3, Таблица 4 и на Фиг. 1.

Таблица 3. Средна стойност на ЕНСІ и по подобласти на индекса за всички страни за 2012-2017 г.

Година	ЕНСІ	Подобласти					
		1. Права и информираност на пациентите	2. Достъпност (време за изчакване за лечение)	3. Резултати	4. Диапазон и обхват на предоставяните услуги	5. Превенция	6. Фармацевтични продукти
2012	659,8	123,3	163,7	195,9	114,7		62,6
2013	670	106	150,5	165,3	103,8	83,5	64,2
2014	673,2	106,2	149,9	167,4	102,2	83,3	64,6
2015	697,8	111,9	153,5	178,9	101,5	88,1	64
2016	718	94,9	156,6	224,3	86,4	90	66,2
2017	713,2	99,2	163,1	209,9	87,4	90,6	62,9

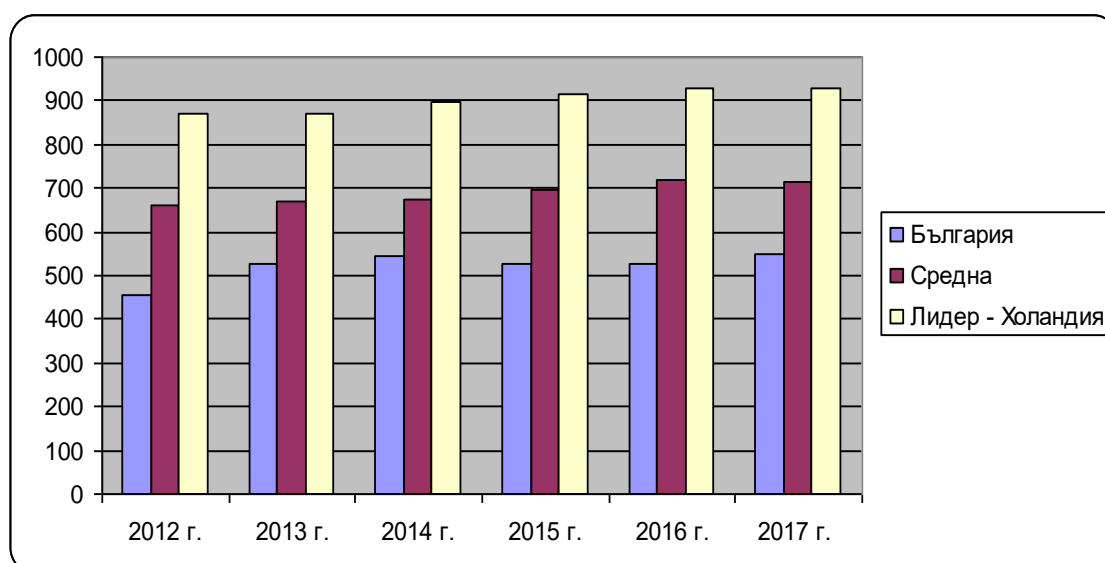
Изт.: Euro Health Consumer Index 2012-2017 и собствени изчисления

Таблица 4. Ранг на България според стойността на ЕНСІ и по подобласти на ЕНСІ за 2012-2017 г.

Година	ЕНСІ	Подобласти					
		1. Права и информираност на пациентите	2. Достъпност (време за изчакване за лечение)	3. Резултати	4. Диапазон и обхват на предоставяните услуги	5. Превенция	6. Фармацевтични продукти
2012	33 (34)	34 (34)	27 (34)	30 (34)	34 (34)		34 (34)
2013	30 (35)	28 (35)	9 (35)	33 (35)	35 (35)	32 (35)	31 (35)
2014	29 (37)	34 (37)	18 (37)	29 (37)	36 (37)	32 (37)	32 (37)
2015	31 (35)	35 (35)	19 (35)	33 (35)	35 (35)	31 (35)	30 (35)
2016	33 (35)	33 (35)	22 (35)	33 (35)	34 (35)	34 (35)	32 (35)
2017	33 (34)	33 (34)	15 (34)	31 (34)	33 (34)	33 (34)	32 (34)

Изт.: Euro Health Consumer Index 2012-2017 и собствени изчисления

Фиг. 1. Стойност и динамика на ЕНСІ за 2012-2018 г.



Изт.: Euro Health Consumer Index 2012-2017 и собствени изчисления

Въз основа на данните в Таблица 2, Таблица 3 и Таблица 4 се установява, че през 2012 г. стойността на ЕНСІ за България е 456 т., което отрежда на страната предпоследното, 33-то място от общо 34 държави, включени в изследването (след нашата страна е единствено Сърбия с ЕНСІ равен на 451 т.). Лидерската позиция се заема от Холандия (872 т.), следвана от Дания (822 т.) и Исландия (799 т.). Средната стойност на ЕНСІ за всички държави е 659,8 т. Вижда се, че в сравнение със средната стойност ЕНСІ за България е по-малък с 203,8 т., или с 44,7 %. Изоставането спрямо Холандия е с 416 т. или с 91,2 %.

С оглед на една по-детайлна оценка е необходимо да се направи анализ и по отношение на отделните подобласти на ЕНСІ. Констатира се, че по подобласт „Права и информираност на пациентите” България заема последно място в подреждането заедно с Гърция, Малта, Румъния с по 88 т., като тук водеща е Дания със 175 т. Спрямо средната стойност за всички страни, която е 123,3 т., резултатът на нашата страна е по-нисък с 35,3 т. (40,1 %), а спрямо Дания - с 87 т., респ. с 98,9 % (т. е. практически 2 пъти по-нисък).

Следващата подобласт на ЕНСІ е свързана с достъпността (времето за изчакване на лечение). По този критерий България е на 27-ма позиция със 133 т., което е и най-добрият ранг на страната по отделните подобласти. Лидери тук са Белгия, Люксембург и Швейцария с по 233 т., а на последните три места са Испания и Швеция с по 100 т. и Норвегия с 88 т. Негативната разлика в сравнение с водещите държави е 100 т. (75,2 %), а със средната стойност е 30,7 т. (23,08 %).

По подобластта, касаеща резултатите от лечението, стойността за нашата страна е 138 т., при средна стойност от 195,9 т., т. е. разликата е 57,9 т. или 42 %. Така България е на 30-то място, заедно с Унгария, като по-ниски са оценките само на Румъния (100 т.), Албания и Македония (по 113 т.). На първите две места се намират Норвегия и Швеция с по 300 т., което всъщност е и максималната възможна стойност. В тази изключително важна подобласт България бележи изоставане от лидерите от 162 т. (117,4 %).

По отношение на подобласт „Превенция / Диапазон и обхват на предоставяните услуги” нашата страна заема последната позиция с 64 т. при средна стойност за всички страни 114,7 т. Лидер е Холандия със 163 т. Оценката на България е с 50,7 т. (79,2 %) по-ниска в сравнение със средната и с 99 т. (154,7 %) в сравнение с най-високата.

България е на последно място и по подобласт „Фармацевтични продукти” с 33 т. заедно с Албания и Литва. Най-висок резултат има Дания с 90 т., а средната за всички включени държави е 62,6 т. Това означава, че разликата в оценките на Дания и България е 57 т., респ. 172,7 %, а между България и средната стойност е 29,6 т. или 89,7 %. По този критерий страната има най-неблагоприятни стойности, както спрямо държавата – лидер, така и спрямо средната оценка за всички изследвани държави.

Данните в Таблицы 1÷4 показват, че според стойността на ЕНСІ през 2013 г. нашата страна заема 30-та позиция с 528 т. от общо 35 страни, включени в изследването (средната оценка е 670 т.). Най-слаби резултати имат Сърбия (451 т.) и Румъния (478 т.), а лидер отново е Холандия (870 т.), следвана от Швейцария (851 т.) и Исландия (818 т.). ЕНСІ за България е по-нисък с 142 т. (26,9 %) в сравнение със средната му стойност и с 342 т. (64,8 %) в сравнение с този на Холандия.

Установява се, през 2013 г. по отношение на правата и информираността на пациентите България се нарежда на 28-мо място с 88 т. На последните три места са Малта и Кипър с по 75 т. и Гърция със 71 т., а на първите три са Холандия и Дания с по 142 т. и Норвегия със 138 т. Изоставането на нашата страна е с 18 т. (20,5 %) спрямо средното ниво и с 54 т. (61,4 %) спрямо лидерите.

По подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” България бележи много добър ранг, като е девета със 175 т. Челните места заемат Белгия и Швейцария с по 225 т., а с най-негативни стойности са Латвия и Швеция с по 100 т. Страната ни изпреварва държавите с най-нисък ранг със 75 т. (75 %), а изостава от водещите с 50 т. (28,6 %).

По отношение на подобласт „Резултати” България е на 33-то място с 95 т., като след нея са само Румъния и Сърбия с по 83 т., лидер е Исландия с 250 т., а средната стойност за всички държави е 165,3 т. Оценката за нашата страна е значително по-ниска както в сравнение с тази на Исландия – със 155 т. или с 163 %, така и спрямо средната – със 70,3 т. или с 74 %.

Констатира се, че по подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” България заема последното място в подреждането заедно с Албания с по 50 т., при средна стойност от 103,8 т. (разлика от 53,8 т. или 51,8 %) и най-висока стойност от 150 т. за Холандия (разлика от 100 т. или 200 %).

По подобластта, касаеща превенцията България получава 68 т., с които заема 32-ра позиция, следвана от Литва и Испания с по 63 т. и Естония с 52 т. Челното място е за Люксембург със 109 т. Изоставането на страната ни спрямо средната стойност е с 15,5 т. (22,8 %), а спрямо Люксембург с 41 т. (60,3 %).

Установява се, че по подобласт „Фармацевтични продукти” нашата страна е 31-ва с 52 т. при средна стойност от 64,2 т. С най-слаби резултати са Малта и Румъния с по 43 т. и Албания с 33 т., а с най-добър – Германия с 90 т. Оценката на лидера е с 38 т. (73,1 %) по-висока от тази на България, а средната е по-висока с 12,2 т. (23,5 %).

През 2014 г. в изследването са включени 37 държави. Стойността на ЕНСІ за България е 546 т., което отрежда на страната 29-то място в подреждането. На последните места са Румъния (453 т.) и Босна и Херцеговина (420 т.). Холандия задържа първата позиция с 898 т., следвана от Швейцария с 855 т. и Норвегия с 851 т. Средната оценка за включените 37 страни е 673,2 т. Стойността на ЕНСІ за Холандия е с 352 т. или с 64,5 % по-висока от тази на България, а средната стойност на ЕНСІ е по-висока с 127,2 т. или с 23,3 %.

По отношение на подобластта, касаеща правата и информираността на пациентите нашата страна заема 34-та позиция със 79 т., следвана от Черна гора (71 т.), Гърция (58 т.), Босна и Херцеговина (54 т.). Лидер е Холандия със 146 т., а средната оценка е 106,2 т. България изостава с 27,2 т. (34,4 %) спрямо средното равнище и с 67 т. (84,8 %) спрямо Холандия.

По отношение на подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” с получените 163 т., при средна стойност за всички страни от 149,9 т. България заема 18-та позиция, а лидери са Белгия и Швейцария с по 225 т. Оценката на страната е с 13,1 т. (8,7 %) по-висока от средната и е с 62 т. (38 %) по-ниска от тази на водещите две държави.

Констатира се, че по подобласт „Резултати” България е на 29-то място със 125 т., с най-малки оценки са Сърбия и Румъния с по 83 т., а с най-голяма от 240 т. са Холандия и Норвегия, а средната за 37-те страни е 167,4. Тук изоставането на България е с 115 т. (92 %) от лидера и с 42,4 т. (33,9 %) от средното равнище.

Представянето на България по подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” отново е твърде слабо – тя заема предпоследно място с 56 т., следвана единствено от Албания с 50 т., докато водещите страни Холандия и Швеция имат по 150 т., а средната стойност е 102,2 т. Разликата между оценката на България и тази на водещите е 94 т. (167,9 %), а разликата със средната е 46,2 т. (82,5 %). Това са и най-големите изоставания на страната по отделните подобласти на ЕНСІ.

По отношение на подобластта, касаеща превенцията страната ни е на 32-ро място със 71 т., при 83,3 т. средна стойност за всички държави и лидери с по 107 т. -Исландия, Норвегия, Испания и Швеция. По-нисък ранг от България имат само Босна и Херцеговина и Хърватска с по 60 т. Резултатът на водещите четири държави е с 36 т. (50,7 %), а средният е с 12,3 т. (17,3 %) по-висок от този на нашата страна.

По подобласт „Фармацевтични продукти” България получава 52 т., които ѝ отреждат 32-ра позиция. С най-висока оценка от по 86 т. са Финландия, Германия, Ирландия, Холандия и Великобритания. С най-нисък ранг са Албания и Черна гора с по 33 т. Резултатът е на България е по-нисък от средния с 12,6 т. (24,2 %), а от този на лидерите с 34 т. (65,4 %).

Данните в Таблицы 2÷4 показват, че през 2015 г. стойността на ЕНСІ за България е 529 т., с които България се нарежда на 31-во място от включените в изследването 35 държави. За поредна година с най-добър резултат е Холандия с 916 т., следвана от Швейцария с 894 т. и Норвегия с 854 т., а с най-лоши са Албания с 524 т., Полша с 523 т. и Черна гора с 484 т. Средната оценка за всички държави е 697,8 т. Стойността на ЕНСІ на нашата страна е по-малка от средната със 168,8 т. (31,9 %) и с 387 т. (73,2 %) от тази на Холандия.

По подобласт „Права и информираност на пациентите” България заема последното място, заедно с Гърция и Черна гора, като регистрира оценка от 75 т., при средна за всички страни от 111,9 т. и най-висока от 146 т. за Холандия и Норвегия. В тази подобласт резултатът на лидерите е по-висок със 71 т. (94,7 %), а средният с 36,9 т. (49,2 %) спрямо този на нашата страна.

И през 2015 г. България има най-преден ранг – 19-ти, в класирането по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” със 150 т., които са съвсем близки до средния резултат от 153,5 т. Прави впечатление, че на последните места са държави като Ирландия, Великобритания и Швеция с по 100 т., а на първо място отново са Белгия и Швейцария с по 225 т., от които България изостава със 75 т. или с 50 %.

По отношение на подобласт „Резултати” регистрираната от нашата страна оценка е 125 т., с която тя заема 33-то място, следвана от Македония и Румъния с по 104 т. Средният резултат е 178,9 т., а лидери са Исландия, Холандия, Норвегия и Швейцария с по 240 т. Резултатът на водещите страни е по-висок със 115 т. (92 %), а средният - с 53,9 т. (43,1 %).

По отношение на подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” страната ни е на последно място с 56 т., заедно с Черна гора, средната стойност за всички страни е 101,5 т., а първи в класацията са Холандия, Финландия и Швеция с по 144 т. Тук негативната разлика в оценката на България, както в сравнение с тази на водещите страни - 88 т. (157,1 %), така и в сравнение със средната – 45,5 т. (81,25 %) е най-значителна.

България е на 31-во място с оценката си от 71 т. по подобласт „Превенция”, като след нея са Албания, Хърватска, Литва с по 65 т. и Естония с 54 т. Най-висок резултат постига Норвегия със 113 т., а средният е 88,1 т. Тези оценки са съответно с 42 т. (59,2 %) и със 17,1 т. (24,1 %) по-високи от тази на България.

Констатира се, че по подобластта, касаеща фармацевтичните продукти, България регистрира резултат от 52 т., с което заема 30-то място, с по-ниски оценки са Албания и Черна гора с по 33 т., Румъния с 43 т., Малта и Сърбия с по 48 т., а с най-високи от по 86 т. са Финландия, Германия, Холандия и Ирландия. Тук челните страни изпреварват България с 34 т. или с 65,4 %, а средната оценка на всички държави в размер на 64 т. е с 12 т. или с 23,1 % по-голяма.

През 2016 г. ЕНСІ за България е в размер на 526 т., което отрежда на страната 33-та позиция в подреждането на 35-те държави, включени в изследването. След нас са само Черна гора с 518 т. и Румъния с 497 т. Лидер отново е Холандия с 927 т., следвана от Швейцария с 904 т. и Норвегия с 865 т., докато средната оценка е 718 т. България изостава от лидера с 401 т. (76,2 %) и от средното ниво със 192 т. (36,5 %).

Установява се, че по подобласт „Права и информираност на пациентите” България също заема 33-то място със 66 т., следвана единствено от Гърция и Черна гора с по 63 т. Тук на първо място е Норвегия със 125 т., а средната оценка е 94,9 т. Оценката на водещата държава е по-голяма с 59 т. (89,4 %), а средната - с 28,9 т. (43,8 %).

В сравнение с останалите подобласти, по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” и през 2016 г. България стои най-добре като заема 22-ри ранг със 150 т., което е близко до средната стойност за 35-те изследвани страни от 156,6 т. По този критерий челните три държави са Белгия, Македония и Швейцария с по 225 т., а последни са Полша, Швеция и Великобритания с по 100 т. Резултатът на България е по-слаб от този на водещите със 75 т. (50 %), а е по-добър от този на последните с 50 т. (50 %).

По отношение на подобласт „Резултати” средната стойност на оценката за всички включени държави е 224,3 т., тази на лидерите Финландия, Исландия, Германия, Холандия, Норвегия, Швейцария е 288 т., най-ниските са на Румъния със 125 т. и на Македония със 138 т. При тази ситуация с показаните 150 т. България изостава от средното ниво със 74,3 т. (49,5 %), а от водещите със 138 т. (92 %) и е на 33-то място в класацията.

По подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” България е на предпоследно място с 47 т., следвана само от Албания с 42 т. На първо място са Холандия и Швеция с по 125 т. Тази оценка е по-висока от оценката на страната ни със 78 т. (166 %), докато средната в размер на 86,4 т. е по-висока с 39,4 т. (83,8 %). Констатира се, че за поредна година изоставането на България е най-съществено по отношение на диапазона и обхвата на предоставяните услуги.

И по подобласт „Превенция” страната ни е на 34-та позиция със 65 т. при средна оценка за всички държави от 90 т. Лидер е Норвегия със 119 т., а с най-нисък резултат е Румъния с 48 т. Оценката на Норвегия е с 54 т. (83,1 %) по-висока от тази на България, а средната е по-висока с 25 т. (38,5 %).

Установява се, че по подобласт „Фармацевтични продукти” България заема 32-ро място с 48 т., като по-слаб резултат регистрират само Румъния с 43 т., Албания и Черна гора с по 33 т., средната стойност е 66,2 т., а най-високият резултат е 86 т. на Франция, Германия, Ирландия, Холандия, Швейцария. Тук оценката на България е по-ниска с 38 т. (79,2 %) от най-добрата и с 18,2 т. (37,9 %) от средната.

През 2017 г. стойността на ЕНСІ за България е 548 т., което отрежда на страната предпоследно място в подреждането, единствено пред Румъния с 497 т., при средна стойност на индекса за включените в изследването 34 държави от 713,2 т. и за заемащите първите три места съответно - Холандия от 927 т., Швейцария от 904 т. и Норвегия от 865 т. Разликата между ЕНСІ на България и на Холандия е 379 т. (69,2 %), а със средната стойност на индекса е 165,2 т. (30,1 %).

По отношение на подобластта, касаеща правата и информираността на пациентите, България също е на предпоследно място със 67 т., следвана само от Гърция с 63 т. Лидер е Норвегия със 125 т., а средната оценка е 99,2 т. Тези резултати са по-високи от този на България съответно с 58 т. (86,6 %) и с 32,2 т. (48,1 %).

И през 2017 г. страната ни има най-висок ранг по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)”, като е в първата половина на класирането с 15-тото си място с получените 175 т., които са с 11,9 т. или с 7,3 % повече в сравнение със средното ниво за всички страни от 163,1 т. С най-лош резултат са Ирландия и Великобритания с по 100 т., които България изпреварва със 75 т. (75 %), а с най-добър са Белгия, Македония и Швейцария с по 225 т., като този резултат е по-висок от резултата на нашата страна с 50 т. (28,6 %).

Установява се, че по подобласт „Резултати” България има оценка от 156 т., с което заема 32-ро място, следвана от Македония със 138 т. и Румъния със 125 т. С най-висока оценка са Финландия, Исландия, Германия, Холандия, Норвегия и Швейцария с по 288 т., а средната е 209,9 т. Стойността на резултата на челните страни е по-висока от тази за България със 132 т. (84,6 %), а средната е по-висока с 53,9 т. (34,6 %).

По отношение на подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” през 2017 г. нашата страна получава оценка от 47 т., с която се нарежда на предпоследна позиция, при средна оценка от 87,4 т., като след нас е само Албания с 42 т. На първо място са Холандия и Швеция с по 125 т., чиито резултат превишава този на България със 78 т. (166 %). Средната стойност за всички изследвани държави спрямо тази на страната ни е по-голяма с 40,4 т. (86 %), което препотвърждава, че и през 2017 г., както и в предходните години, изоставането на България е най-голямо именно според диапазона и обхвата на предоставяните услуги.

Констатира се, че и по подобластта на ЕНСІ, касаеща превенцията, България е на предпоследно място със 65 т., следвана единствено от Румъния с 48 т., при средна оценка от

90,6 т. и най-висока оценка от 119 т. на Норвегия. Нашата страна изостава от лидера с 54 т. (83 %) и от средното ниво с 25,6 т. (39,4 %).

Резултатът от 48 т. по подобласт „Фармацевтични продукти” поставя България на 32-ра позиция, единствено пред Румъния с 43 т. и Албания с 33 т. Най-висока е оценката на Франция, Германия, Ирландия, Холандия, Швейцария с по 86 т., а средната е 62,9 т. По този критерий оценката на нашата страна е с 38 т. (79,2 %) по-малка от най-високата и с 14,9 т. (31 %) от средната.

Данните в Таблица 2 показват, че за периода 2012-2017 г. стойността на ЕНСІ за България е най-висока през 2017 г., а най-ниска през 2012 г. Не се наблюдава позитивен процес на устойчиво нарастване на индекса, като отклоненията (на верижна основа) в отделните години (с изключение на 2013 г.) са малки.

По отношение на подобласт „Права и информираност на пациентите” след 2012 г. се констатира понижение на стойността на оценките, като само през 2017 г. стойността се увеличава с една точка спрямо 2016 г., но си остава значително, с 21 т., по-ниска от тази през 2012 г.

Резултатът на страната по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)” е най-висок през 2013 г. и 2017 г., а най-нисък през 2012 г., като се колебае разнопосочно в отделните години на периода.

По подобласт „Резултати” оценката на страната е най-добра през 2017 г., а най-лоша през 2013 г., като след това се наблюдава повишаване на резултата.

По отношение на подобласти „Диапазон и обхват на предоставяните услуги” и „Превенция” се установява, че резултатите са най-ниски през 2013 г., най-високи през 2014-2015 г., след което през 2016-2017 г. се понижават. Тъй като двете подобласти през 2012 г. са били една, стойността за 2012 г. е несравнима с останалите години.

По последната подобласт „Фармацевтични продукти” за 2013-2015 г. се констатира една и съща и най-висока стойност, а най-слаба е оценката за 2012 г. Отклоненията в стойностите, с изключение на 2013 г. спрямо 2012 г. са малки.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Получените при анализа резултати позволяват да се направят следните изводи:

1. За целия период 2012-2017 г., според стойностите на ЕНСІ, България е много назад в подреждането на включените в изследването държави, като през 2012 г. и 2017 г. е на предпоследно място, а през 2016 г. е на 33-та позиция от общо 35 държави.
2. По подобласт „Права и информираност на пациентите” България заема твърде незавидни позиции за целия период, с изключение на 2013 г., а през 2015 г. дори заема последна позиция.
3. В сравнение с останалите подобласти България има най-преден ранг по подобласт „Достъпност (време за изчакване за лечение)”, като през достига до 9-то място, а през 2017 г. до 15-то.
4. По подобласт „Резултати ” оценките на България са твърде ниски, като изоставането след водещите страни и спрямо средната оценка на всички включени в проучването, е значително, а заеманите позиции отново са в края на класирането.
5. За целия период България бележи най-слаби резултати по подобласт „Диапазон и обхват на предоставяните услуги”. Тук разликата между оценките на страната и тези на лидерите и средната оценка е най-голяма. В две от годините на периода България е на последно място, а в останалите - на предпоследно.
6. И по подобласт „Превенция” регистрираните стойности отреждат на страната твърде незавидни позиции във всяка от годините на периода, а изоставането спрямо челните държави и средната оценка са значителни.

7. По подобласт „Фармацевтични продукти“ оценките на България също са сред слабите, разликите в сравнение с лидерите и средния резултат за всички държави са съществени, поради което нашата страна заема места в последната част на класирането.
8. За периода 2012-2017 г. за България не се установява позитивен процес на повишаване както на стойностите на ЕНСИ, така и на оценките по отделните подобласти.

В заключение може да се обобщи, че във всяка страна системата на здравеопазване и нейното оптимално функциониране имат изключително голямо значение за създаване на необходимите условия и предпоставки за постигане на висок здравен статус на всеки човек и за поддържане на здравето на населението. Същевременно в съвременния свят потребностите, изискванията и очакванията на обществото и на отделните граждани към качеството и достъпността на здравните услуги, се променят много бързо както по отношение на техните характеристики, така и във времето. Това поставя като стратегическа главна цел на всяка здравна система осигуряването на непрекъснато повишаване на качеството на здравеопазването, респ. на качеството и достъпността на предоставяните от системата здравни услуги. Поради това здравните системи се проявяват и като обекти и като субекти на постоянно развитие и усъвършенстване. Естествена цел на промените в тези системи е да се постигне висококачествено и ефективно здравеопазване на населението, което да е устойчиво във времето със спазване на принципите за ефективност, ефикасност, свобода на избора и грижа за пациента.

5. ЛИТЕРАТУРА

Димитрова, Р. (2018). Разходи за здравеопазване и качество на здравните услуги в България. Управление и устойчиво развитие, 2018

Финансиране и управление на здравеопазването. Министерство на финансите, с. 18. <https://www.minfin.bg/document/2891:1>, [дата на достъп 2018-02-15] с. 18

Euro Health Consumer Index 2012 Report. Health Consumer Powerhouse AB, 2012, pp. 12. <https://healthpowerhouse.com/files/Report-EHCI-2012.pdf>, [дата на достъп 2018-02-14]

EuroHealth Consumer Index 2012. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2012/>, [дата на достъп 2018-02-12]

EuroHealth Consumer Index 2013. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2013/>, [дата на достъп 2018-02-12]

EuroHealth Consumer Index 2014. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2014/>, [дата на достъп 2018-02-12]

EuroHealth Consumer Index 2015. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2015/>, [дата на достъп 2018-02-12]

EuroHealth Consumer Index 2016. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2016/>, [дата на достъп 2018-02-12]

Euro Health Consumer Index 2017 Report. Health Consumer Powerhouse Ltd., 2018. pp. 19. <https://healthpowerhouse.com/files/EHCI-2017/EHCI-2017-report.pdf>, [дата на достъп 2018-02-14]

Euro Health Consumer Index 2017. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2017/>, [дата на достъп 2018-02-12]

7. СЪКРАЩЕНИЯ

EHCI - European Health Consumer Index
HCP - Health Consumer Powerhouse