



Отношение населения к здравоохранению: что меняется за последние десятилетия

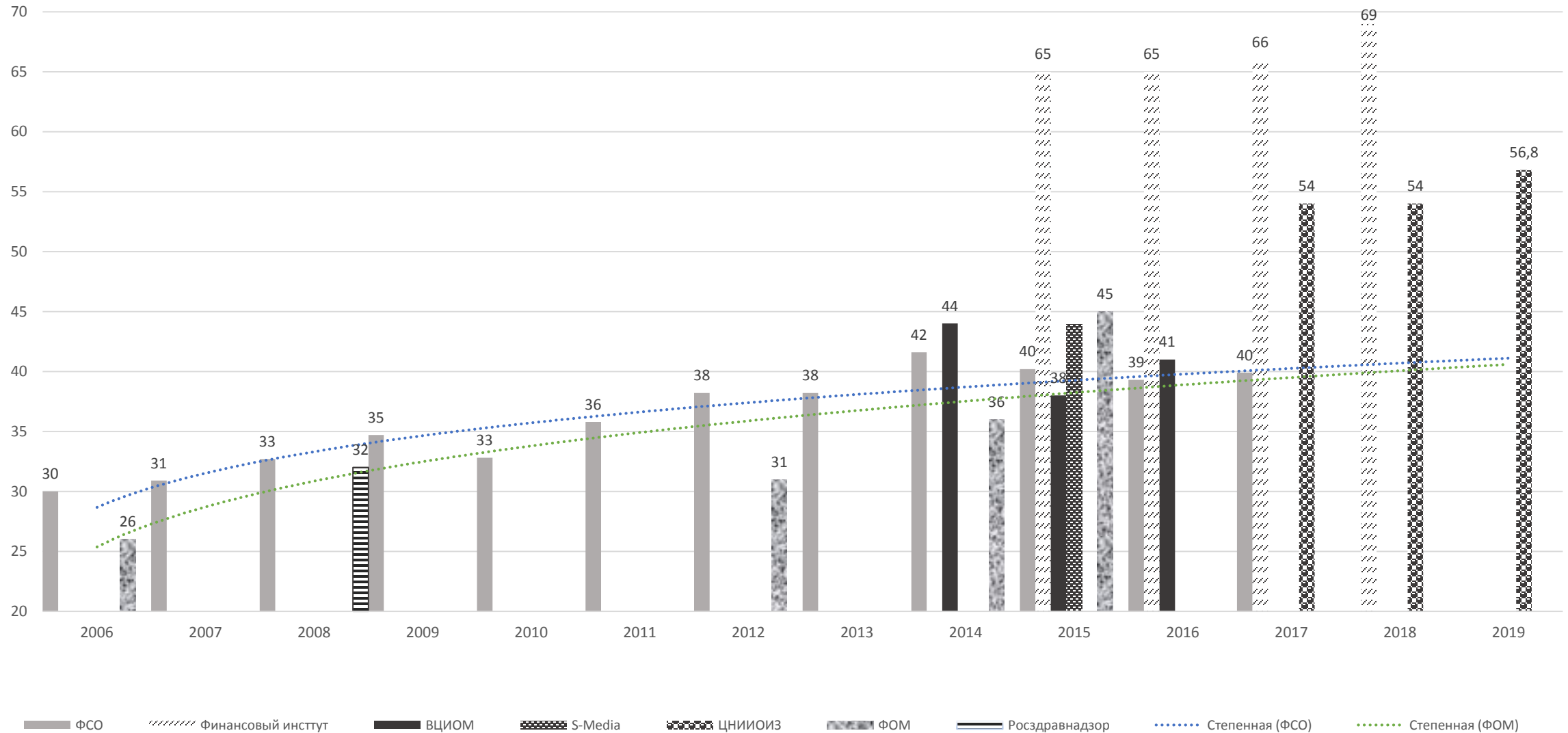
Бузин Валерий Николаевич

доктор социологических наук, главный научный сотрудник
Центрального научно-исследовательского института
организации и информатизации здравоохранения
Минздрава России, действительный государственный
советник 3 класса,

Почему важно изучать отношение населения

- Отношение населения к здравоохранению отражает общую тенденцию в социальной и экономической политике правительства, влияет на отношение к медицинским работникам в целом и на процесс лечения. Поэтому анализ динамики процесса восприятия здравоохранения населением несёт важную информацию как для прогнозирования и корректировки уровня социальной стабильности в стране, так и для совершенствования организации здравоохранения России.

Динамика удовлетворенности населения Российской Федерации медицинской помощью в 2006-2015 годах (в %)



Многообразии публикуемых данных настораживает

- наиболее репрезентативное по выборке исследование ФСО, охватывавшее ежегодно до 90 тысяч респондентов из всех регионов страны, показывал максимум удовлетворенности населения медицинской помощью в 2014 году – 41,6% (по сравнению с 2006 годом – повышение на 11,6%), затем этот показатель стабилизировался на уровне порядка 40%
- Уровень оценки ФОМ был ниже на 5 и 7 п.п. (процентных пунктов) в 2007 и в 2012 годах соответственно, но в 2016 году превысил оценку ФСО на 6 п.п. Различие в данных здесь вполне объяснимо: 1500 респондентов у компании ФОМ позволяют получить точность исследования не менее +/- 3,6 %, а с учетом дефектов проведения полевых исследований ошибка выборки может вполне достигать до 5-7 п.п.

Многообразии публикуемых данных настораживает

- удовлетворенность населения в исследовании Финансового университета выбиваются на первый взгляд из общего ряда оценок – 65% в 2015 и в 2016 годах, 66% в 2017 году и 69% в 2018 году. Но это только на первый взгляд, поскольку в исследовании в рамках проекта по исследованию качества жизни оценивался уровень медицинского обслуживания, которое получают жители крупных и средних российских городов с населением более 250 тыс. человек
- Отдельно стоит оценка удовлетворенности медицинской помощью, проведенная Росздравнадзором в 2008 году: исследование впервые показало рассогласованность оценок здравоохранения в целом, как некоего виртуального объекта оценку которого предлагается совершить, и оценку конкретных действий медицинских работников по оказанию медицинской помощи заболевшему.

Что в организации здравоохранения привело росту удовлетворенности

- в период экономического роста благодаря значительному увеличению государственного финансирования здравоохранения (в 2,5 раза в реальном выражении в 1999–2012 гг.) был реализован ряд масштабных государственных программ: дополнительного лекарственного обеспечения льготных категорий населения (с 2005 г.), Национальный проект «Здоровье» (2006–2013 гг.), региональные программы модернизации здравоохранения (2011–2013 гг.), которые позволили обеспечить медицинские учреждения современным оборудованием, увеличить объемы лекарственной, профилактической и высокотехнологичной медицинской помощи населению. В этот же период происходили позитивные изменения в состоянии здоровья населения: с 2006 г. началось снижение показателей смертности, с 2009 г. – стабилизация показателей заболеваемости. Эти изменения население в полной мере ощутило после завершения реализации перечисленных программ.

Что влияет на низкие темпы роста удовлетворенности

- Еще исследование качества оказания медицинской помощи Росздравнадзора 2008 года выявило основные факторы, влияющие на снижение оценки качества оказания медицинской помощи: высокая стоимость лекарственных средств (67,1%), увеличение объема платной медицинской помощи (34,52%), плохое оснащение медицинских учреждений (43,77%), низкая квалификация медицинского персонала (13,19%). Была также выявлена недостаточная доступность медицинской помощи: длительность ожидания пациентами приема врача более 30 минут (66,67%), несоответствие графиков работы врачей и пациентов (39,23%), дефицит врачей узких специальностей (39,72%), длительность ожидания пациентами приезда бригады скорой помощи более 30 минут (58,11%) [9:213]. Была также выявлена низкая информированность населения об условиях оказания медицинской помощи.
- Проведенное нами 7 лет спустя, в 2015 году, исследование причин неудовлетворенности качеством медицинской помощи по заказу Минздрава России совместно с компанией S-Media и Национальной медицинской палатой показало следующее. Наиболее острой респонденты по-прежнему считают проблему высокой стоимости лекарств – ее указали более половины опрошенных (55%). Следующей по важности стала проблема очередей и плохой организации работы медицинских учреждений (40,8%), затем – сложности с получением консультации узких специалистов (36,8%) и дефицит медицинских кадров (32,2%). Замыкают наиболее актуальных проблем нехватка современного оборудования (28,9%) и низкая квалификация медицинского персонала (22,9%).
- Проведенное в ноябре 2017 года исследование ВЦИОМ показало ту же картину.

| Параметры негативной оценки | 2008 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Длительное ожидание приема/ очереди | 66,67% | 55,0% | 56% | - | - | 33% |
| Высокая стоимость лекарств | 67,1% | 55% | - | - | - | 66% |
| Дефицит медицинских кадров | - | 32,2% | - | 34,9% | 35,7% | 32,7% |
| Низкая квалификация медицинских работников | 13,9% | 22,9% | 37% | - | - | 27% |
| Нехватка современного оборудования | 43,77% | 28,9% | 40% | 26,2% | 25,8% | 22,6% |
| Нехватка узких специалистов | 39,72% | 36,8% | - | - | - | 56% |
| Расхождение диагнозов врачей | 16,91% | - | 43% | - | - | - |
| Сложно попасть на прием к терапевту | - | 15,2% | - | 31,75 | 26,8% | 27,4% |
| Пешая доступность (до 30 минут) | 40,14% | 28,4% | - | - | - | - |
| Обращения населения за медицинской помощью в другие регионы, Москву или за границу | - | - | 20% | 23% | 23% | 26% |
| В городе не хватает медицинских учреждений | - | - | 73% | 71% | 67% | 78% |

Нужна ли социология здравоохранению?

- Как показал проведенный нами обзор социологических исследований, одной из основных проблем является недооценка роли социологических исследований в совершенствовании организации здравоохранения для повышения удовлетворенности населения доступностью и качеством оказания медицинской помощи.
- Причина этого кроется, на наш взгляд, в отсутствии в здравоохранении профессиональной социологической службы, которая бы проводила регулярные социологические опросы в интересах организаторов здравоохранения с целью оперативного выявления основных проблем как снижающих оценку отрасли в глазах населения, так и выявляющих организационные проблемы в динамике. Как видно из таблицы, в существующих исследованиях нет преемственности, поскольку они проводятся в различных целях, часто не совпадающих с целями развития отрасли.