

## **Оценка информированности населения о правах на получение бесплатной медицинской помощи её качества и доступности.**

### ***в рамках Межрегионального проекта «Улучшение доступности медицинской помощи малоимущим слоям населения через повышение информированности в области прав граждан на получение качественной медицинской помощи»***

Осуществляя этот межрегиональный проект, участники тематического объединения-общественные организации осознали потребность в достоверных данных для построения диалога с органами власти различных уровней. Руководством тематического объединения, совместно с экспертами, было принято решение провести масштабный социологический опрос среди целевой группы проекта в регионах.

Крайне необходимым представляется сбор мнения населения о состоянии системы здравоохранения её доступности и качества, особенно в период, когда государство стоит на пороге реформирования всей системы здравоохранения. В такой момент крайне важно правильным образом расставить акценты и определить пути развития российской системы здравоохранения с учетом не только социально-экономических и ресурсных возможностей самой системы и государства, но и главных потребителей этих услуг- непосредственно населением страны.

Проведение исследования силами общественных организаций также важна в качестве альтернативной сравнительной оценки официальным данным, поступающим из государственных источников. Как следует из официальных заявлений руководства здравоохранения, новая концепция системы российского здравоохранения ориентирована на повышение доступности и качества услуг первичной и специализированной (в том числе и высокотехнологичной) медицинской помощи населению. Соответственно актуальность исследования объясняется ещё и необходимостью оценки состояния дел в здравоохранении и изучения отношения населения к функционированию и эффективности первичного звена здравоохранения, а также определить потребности в предоставлении медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах. Исключительно важно определить степень доступности медицинской помощи для разных социальных групп, в первую очередь, социально слабо защищенных. Удовлетворённость пациентов отражает социальную приемлемость здравоохранения и влияет на здоровье населения.

При оценке качества медицинской помощи одним из наиболее значимых параметров является степень удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием. Как правило, при ее изучении учитываются такие факторы, как межличностные взаимоотношения врача и пациента, квалификация медицинского работника, удобство, своевременность и преемственность предоставления помощи, стоимость услуг, их результативность, комфортабельность медицинских учреждений, их обеспеченность персоналом и оборудованием. Следует отметить, что доступность помощи, оказываемой муниципальными учреждениями здравоохранения, имеет ограничения для всех категорий населения, что вызвано рядом причин, например, недостаточным количеством медицинских организаций, специалистов, неудовлетворительным качеством предоставляемых услуг и пр.

Для малообеспеченных категорий населения часто оказываются недоступными высокотехнологичные и платные медицинские услуги.

**Целью исследования** являлось изучение мнения членов малоимущих и многодетных социально слабо защищенных семей, пенсионеров и лиц с низким уровнем доходов о доступности и качестве оказания медицинской помощи в Российской Федерации.

**Задачи исследования включали:**

- 1) изучение отношения населения к качеству и доступности медицинской помощи;
- 2) изучение удовлетворённости качеством оказания медицинской помощи;
- 3) оценку информированности населения по вопросам организации медицинской помощи;
- 4) оценку возможности повышения правовой грамотности населения в области предоставления медицинской помощи.

**Целевая группа проекта** – малоимущие семьи, пенсионеры, инвалиды и многодетные социально слабо защищенные семьи, которые могут не иметь достаточных знаний в области своих прав при обращении за медицинской помощью.

На начальном этапе исследование проводилось в первых трёх пилотных регионах проекта- Тосненский район Ленинградской области, Нижний Новгород и Тюмень. Объем выборки в каждом регионе составил соответственно 677, 563 и 434 человек.

Экспертной группой исследования был создан пакет документов для его проведения. Прежде всего, разработана и апробирована *анкета* исследования, включающая 22 вопроса. В анкете исследования содержались:

- 1) сведения о респондентах;
- 2) признаки, характеризующие *доступность* медицинской помощи;
- 3) признаки, характеризующие *удовлетворённость* качеством медицинской помощи;
- 4) признаки, характеризующие *информированность* по вопросам медицинской помощи;
- 5) мнение о способах улучшения доступности и качества медицинской помощи.

На следующем этапе исследования был проведен сбор анкет респондентов, первичной обработке информации и формировании компьютерной базы данных.

Организация проведения исследования на региональном уровне осуществлялась членами коалиции: **Центром женских инициатив (Тосно), Благотворительным фондом развития города Тюмени, НАННО Служение (Нижний Новгород).**

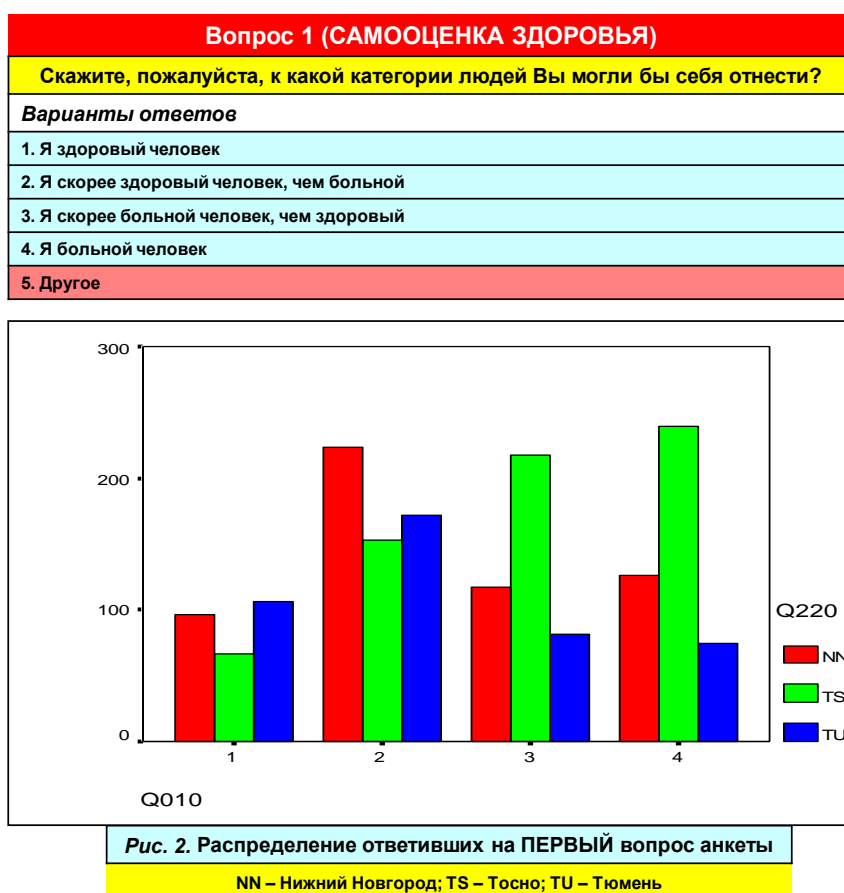
Согласно результатам исследования поликлинические службы являются особо значимыми для граждан пожилого возраста. Так как пожилые люди и лица с низким уровнем дохода не всегда имеют возможность воспользоваться дорогостоящими частными медицинскими учреждениями, государственные бесплатные службы для данных слоев населения являются единственным доступным местом получения первичной медико-санитарной помощи.

Анонимный анкетный опрос осуществлялся в присутствии интервьюера. Опрос проводился по стандартной структурированной анкете, состоящей из 24 вопросов, сгруппированных по следующим рубрикам: 1) *социально-демографические данные*, включая сведения о возрасте респондента, семейном положении, сфере занятости и материальной обеспеченности; 2) *отношение к здоровью*, включая самооценку здоровья, наличие хронических заболеваний, инвалидности, 3) *случаи обращений в медицинские учреждения для получения медицинских услуг*, включая сведения о посещении медицинских учреждений за последний год, полученных бесплатных и платных услугах, сведения о посещении различных категорий медицинских работников; 4) *отношение к предоставленным медицинским услугам*, включая сведения о качестве платных и бесплатных услуг, удовлетворенности работой учреждений ПМП, удовлетворенности работой медицинского персонала. 5) уровень информированности населения о правах

пациентов в системе ОМС и прав граждан на бесплатную медицинскую помощь и источники получения этой информации.

### Самооценка здоровья:

По данным исследования, доля лиц, оценивших свое здоровье как хорошее, составляет 24% в Тюмени, 17% в Нижнем Новгороде и только 10% в Тосно, тогда как доля опрошенных, считающих свое здоровье плохим, составляет в этих городах 36, 43, 67% соответственно:



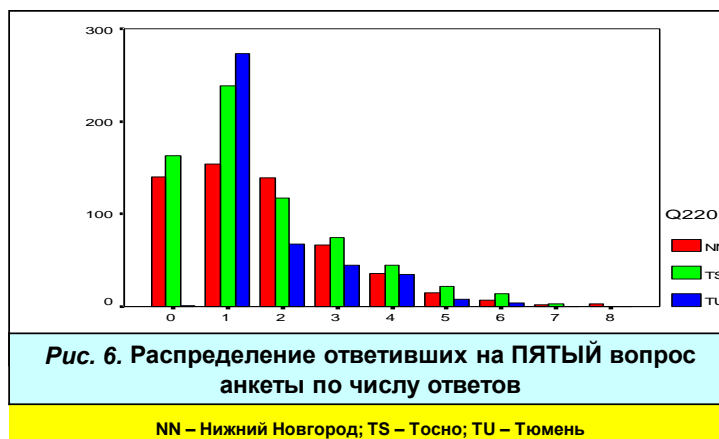
В целом, самооценка здоровья в обследованных регионах ниже аналогичных показателей, полученных в других социологических исследованиях по изучению доступности и качества оказываемой медицинской помощи, проведенных в Российской Федерации в последние годы, и значительно ниже самооценок здоровья европейских и других развитых стран. Так, состояние своего здоровья ниже "хорошего" (удовлетворительное, плохое и очень плохое) отметили 76% респондентов в Тюмени, 83% – в Нижнем Новгороде и 90% – в Тосно, тогда как в российских исследованиях этот показатель не превышал 65-70%. Такие высокие показатели неудовлетворённости, скорее всего связаны со спецификой целевых групп нашего исследования (пожилые, инвалиды, малоимущие, социально слабо защищенные).

### Проблемность получения медицинской помощи:

Проблемы с которыми чаще всего приходится сталкиваться респондентам при обращении за медицинской помощью связаны (в порядке убывания значимости) с: невозможностью провести диагностику заболевания на бесплатной основе (27% опрошенных в Нижнем Новгороде, 35% в Тосно, 63% в Тюмени); отсутствием нужных специалистов и

невозможностью получить направление в другие медицинские учреждения (25% опрошенных в Нижнем Новгороде, 17% в Тосно, 16% в Тюмени); недоступностью необходимых медикаментов по льготным рецептам (12% опрошенных в Нижнем Новгороде, 11% в Тосно, 10% в Тюмени); невозможностью попасть на бесплатный прием врача или на диагностику из-за слишком длинной очереди (6% опрошенных в Нижнем Новгороде, 7% в Тосно, 8% в Тюмени)

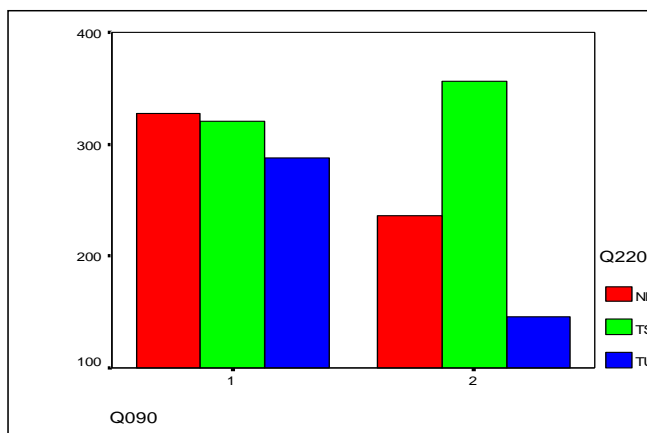
<b>Вопрос 5</b>	
<b>С какими проблемами Вы сталкиваетесь чаще всего при обращении за медицинской помощью?</b>	
<i>Варианты ответов</i>	
1. Нет возможности провести диагностику моего заболевания на бесплатной основе	
2. Нет нужных мне специалистов, и мне не дают направление в другие медицинские учреждения	
3. Не выписывают необходимые мне медикаменты по льготным рецептам	
4. Я не могу попасть на бесплатный прием врача или на диагностику, так как слишком длинная очередь	
5. Я не могу попасть на бесплатный прием врача или на диагностику, так как выделяют мало талонов	
6. Я не могу попасть на бесплатный прием врача или на диагностику, так как по состоянию здоровья я не могу стоять в очереди за талоном	
7. Не удовлетворяет качество оказываемых медицинских услуг	
8. Я часто вынужден(а) получать медицинскую помощь на платной основе	



### «Софинансирование» медицинской помощи населением

За последний год оплачивали медицинскую помощь 47% респондентов в Тосно, 58% в Нижнем Новгороде и 66% в Тюмени, затратив на это в среднем 3974, 4802 и 9224 руб. соответственно.

Вопрос 9 (ОПЛАТА МЕДПОМОЩИ)	
За последний год приходилось ли Вам оплачивать медицинскую помощь?	
Варианты ответов	
1. Да	
2. Нет	



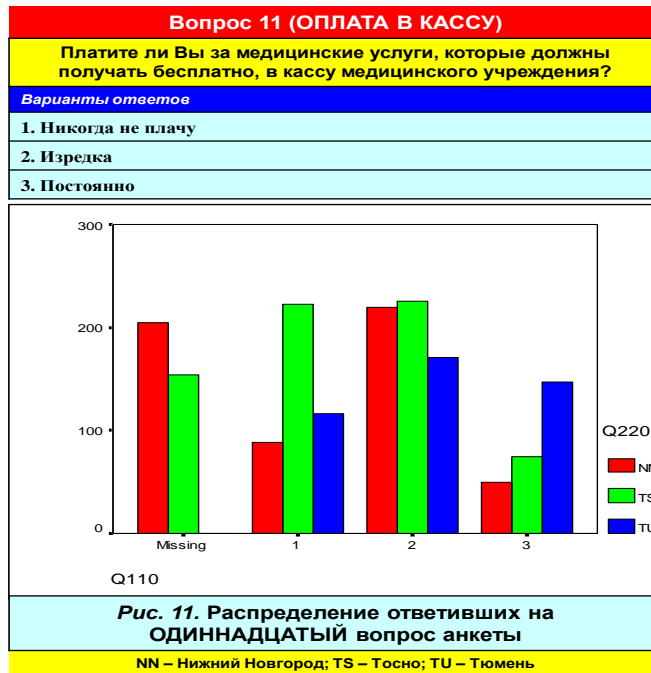
**Рис. 10. Распределение ответивших на ДЕВЯТЫЙ вопрос анкеты**

NN – Нижний Новгород; TS – Тосно; TU – Тюмень

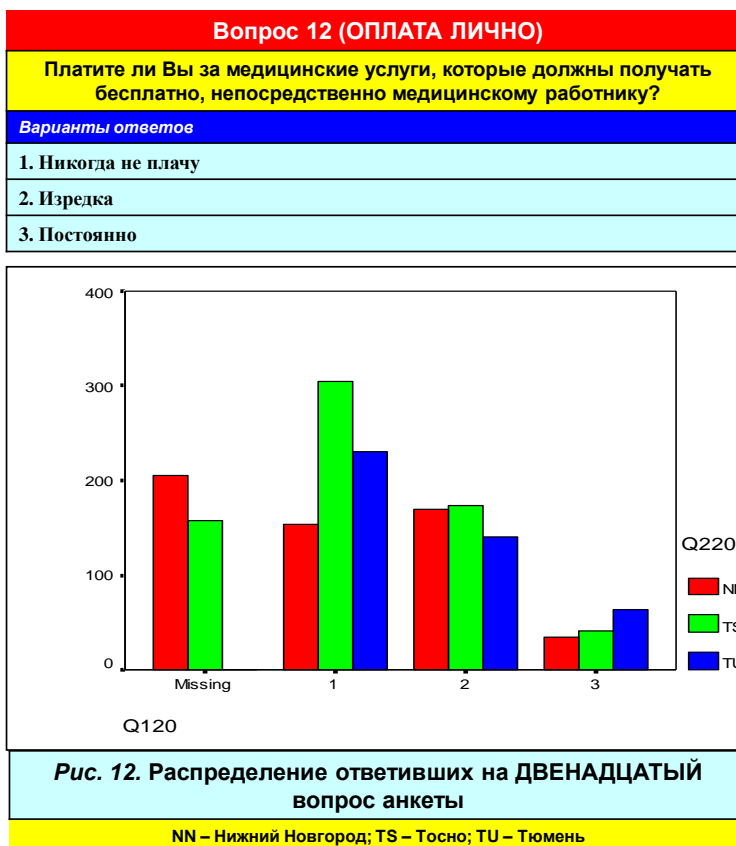
Из данных исследования следует, что «софинансирование» медицинских услуг возрастает от Тосно к Тюмени, однако возможно это объясняется различием уровня доходов, а также особенностями целевой группы опрошенных респондентов (в Тосно приняли участие в исследовании приняли участие больше пожилых людей и ветеранов, в выборке в Тюмени участвовали, как пенсионеры так и работающее население).

Далее в исследовании мы изучили вопрос в какой форме предоставляется населением «софинансирование»: выделялись оплата в кассу медучреждения и «лично» медработнику или должностному лицу.

Выяснилось что "софинансирование в кассу" по трехбалльной шкале в Тюмени выше (1,07), чем в Нижнем Новгороде (0,89) и Тосно (0,72)



"Софинансирование лично" по той же шкале в Нижнем Новгороде (0,66) и Тюмени (0,62) несколько выше, чем в Тосно (0,49):



### **Информированность населения по вопросам получения бесплатной медицинской помощи и своих прав граждан и пациентов в системе ОМС:**

Доступность информации о том, какая медицинская помощь должна быть оказана бесплатно, во всех регионах одинаково низка, составляя в Тосно 0,8 балла, в Нижнем Новгороде 0,9 балла и в Тюмени 1,0 балл по четырехбалльной шкале. При этом 58, 48 и 49% опрошенных соответственно в Тосно, Нижнем Новгороде и Тюмени такая информация не предоставлялась никогда

### Вопрос 13 (ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ)

Предоставляется ли Вам информация о том, какая медицинская помощь должна быть Вам оказана бесплатно?

Варианты ответов

1. Да, всегда предоставляется в медицинском учреждении

2. Да, предоставляется в страховой медицинской организации, в которой я застрахован по обязательному медицинскому страхованию (ОМС)

3. Иногда предоставляется в медицинском учреждении или в страховой медицинской организации

4. Никогда не предоставляется

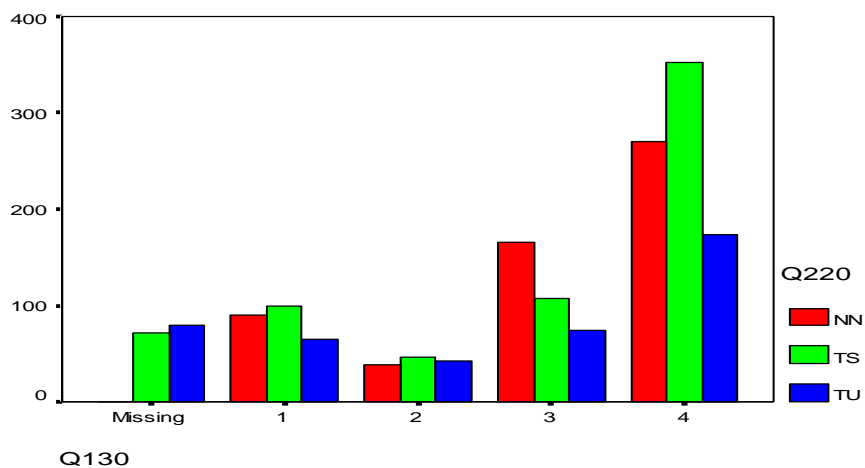


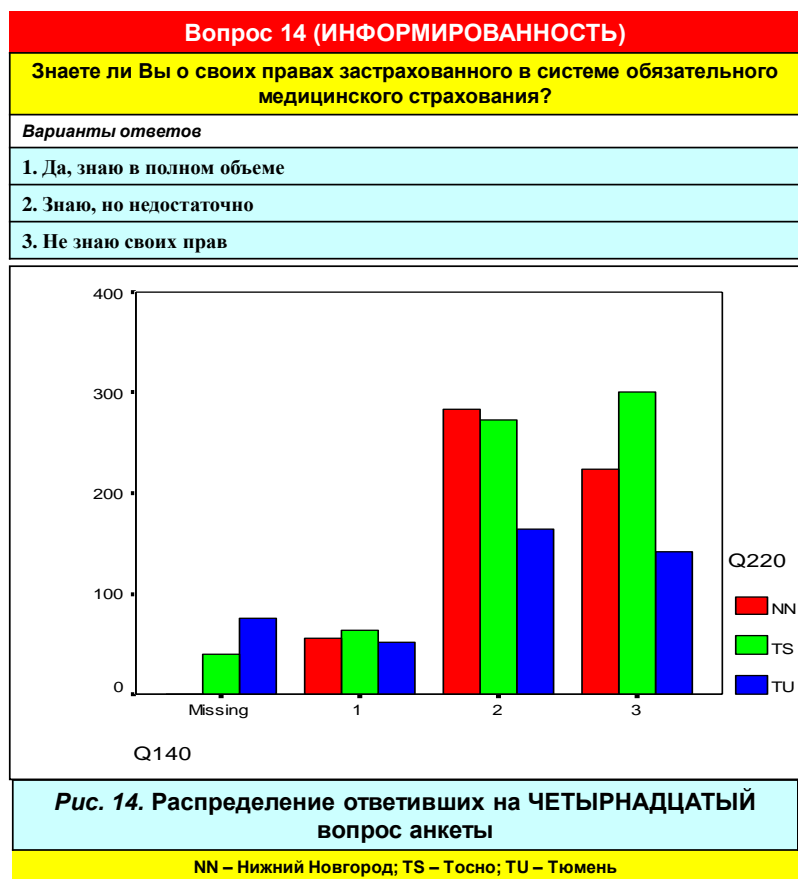
Рис. 13. Распределение ответивших на ТРИНАДЦАТЫЙ вопрос анкеты

NN – Нижний Новгород; TS – Тосно; TU – Тюмень

Информированность опрошенных в отношении знания прав застрахованного в системе ОМС и прав пациента низка во всех регионах. Так, от 40% (Тюмень и Нижний Новгород) до 47% (Тосно) респондентов не знают о правах застрахованного в системе ОМС; от 34% (Нижний Новгород) до 43% (Тосно) опрошенных ничего не знают о правах

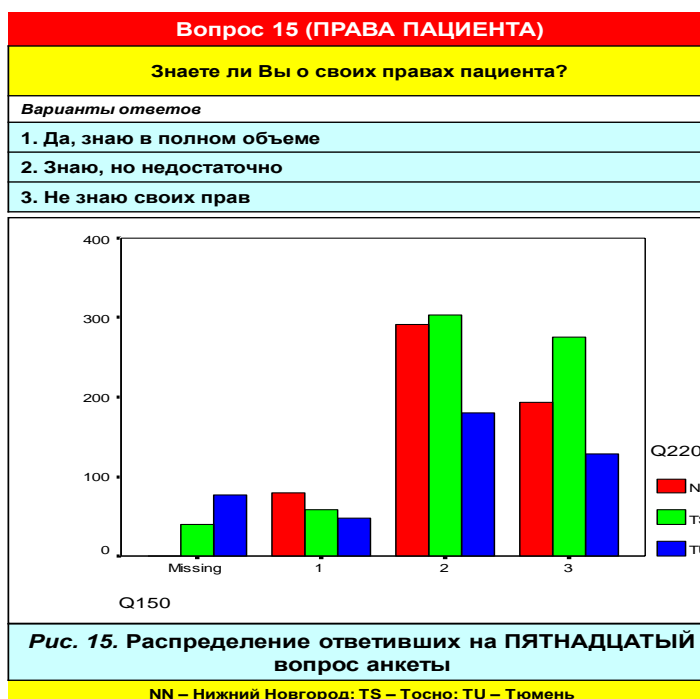


пациента.



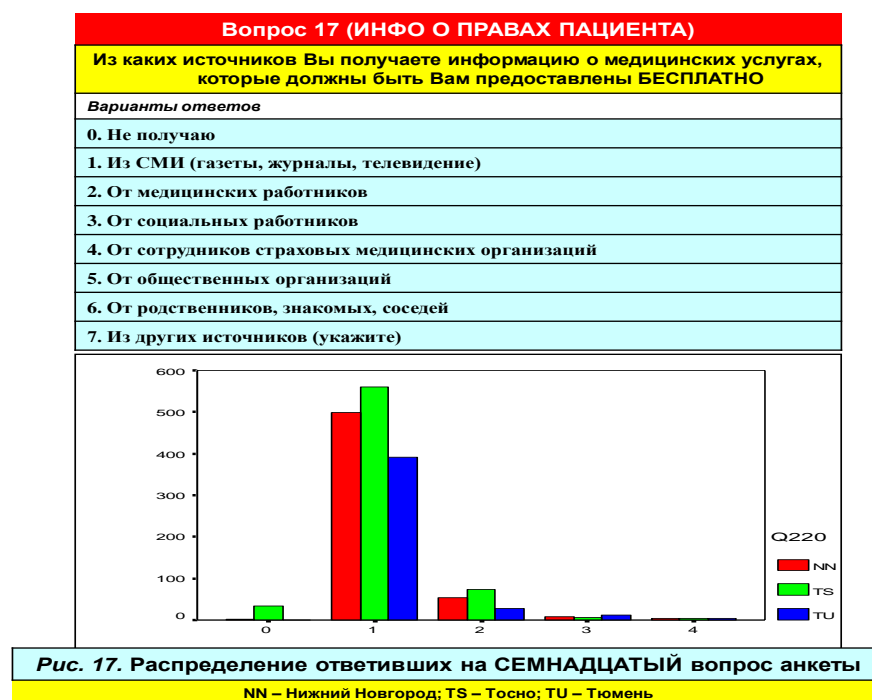
Информированность о правах застрахованного в системе ОМС по трехбалльной шкале в Тосно (0,63) ниже, чем в Нижнем Новгороде (0,70) и Тюмени (0,75).

Информированность о правах пациента по той же шкале в Тосно (0,66) значительно ниже, чем в Тюмени (0,77) и Нижнем Новгороде (0,80)



На вопрос о значимых источниках получения информации о своих правах при обращении за медицинской помощью респонденты всех трех регионов получают из СМИ (газеты, журналы, телевидение) (Тосно – 83%, Нижний Новгород – 87%, Тюмень – 95%) и, в значительно меньшей степени, – **от медицинских работников (менее 11%)!**

Схожие данные были получены при выявлении информации о медицинских услугах, которые должны предоставляться бесплатно (83, 89, 90% для СМИ в тех же регионах и менее 11% – для медицинских работников). Остальные источники информации сколько-нибудь значимыми не являются. Примечательно, что опрошенные практически не отмечали получение информации от сотрудников медицинских страховых организаций (при этом следует отметить что при каждой страховой организации должны существовать отделы по защите прав застрахованных в чьи обязанности входит информирование населения о правах) а также от сотрудников территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ТФОМС). Также опрошенные не отмечали общественные организации как источник информации.



## Выводы исследования:

- В выборках Тюмени, Нижнего Новгорода и Тосно в исследование было включено соответственно 435, 563 и 677 человек, средний возраст которых составил 46,3, 47,0 и 60,3 года.
- Самооценка здоровья в обследованных регионах ниже аналогичных показателей, полученных в других социологических исследованиях по изучению доступности и качества оказываемой медицинской помощи, проведенных в Российской Федерации в последние годы. Так, состояние своего здоровья ниже "хорошего" ("удовлетворительное", "плохое" и "очень плохое") отметили 76% респондентов в Тюмени, 83% – в Нижнем Новгороде и 90% – в Тосно, тогда как по данным других исследований этот показатель не превышал 65-70%. Вероятно, это связано со спецификой целевых групп исследования (пожилые, малоимущие, социально уязвимые).
- Удовлетворенность медицинской помощью, оказываемой в городских и районных медицинских учреждениях, в обследованных регионах примерно одинакова и составляет в Нижнем Новгороде, Тосно и Тюмени 2,4, 2,4 и 2,3 балла по четырехбалльной шкале. При разном уровне расходов пациента на медицинские услуги, которые должны оказываться бесплатно, одинаковая удовлетворенность может свидетельствовать о разном уровне доходов.
- Уровень удовлетворенности работой местной поликлиники (в среднем 2,3 балла по четырехбалльной шкале) и больницы (в среднем 2,5 балла) в целом хорошо коррелирует с оценкой удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой в городских и районных медицинских учреждениях (в среднем 2,4 балла).
- От 71% опрошенных в Тюмени до 75 и 76% в Нижнем Новгороде и Тосно сталкивались с теми или иными проблемами при обращении за медицинской помощью в городские и районные медицинские учреждения.
- Основные причины недовольства респондентов работой учреждений здравоохранения во всех регионах связаны (в порядке убывания значимости) с:

ограничением возможности провести диагностику заболевания на бесплатной основе (27% опрошенных в Нижнем Новгороде, 35% в Тосно, 63% в Тюмени); отсутствием нужных специалистов и отказом в направлении в другие медицинские учреждения (16-25%); недоступностью необходимых медикаментов по льготным рецептам (10-12%); невозможностью попасть на бесплатный прием врача или на диагностику из-за длинных очередей (6-8%).

- За последний год оплачивали медицинскую помощь 66% респондентов в Тюмени, 58% в Нижнем Новгороде и 47% в Тосно.
- "Софинансирование" медицинских услуг возрастает в ряду "Тосно – Нижний Новгород – Тюмень" (соответственно 3974, 4802 и 9224 руб. в среднем в год), что, вероятно, обусловлено различием в уровне доходов в целевых группах этих регионов. Таким образом, респонденты в Нижнем Новгороде платят за медицинские услуги на 30% больше, чем в Тосно, но приблизительно в 2,5-2,8 раза меньше, чем жители Тюмени.
- Неудовлетворенные работой поликлиники во всех регионах платят больше за медицинские услуги, чем удовлетворенные.
- 58, 48 и 49% опрошенных в Тосно, Нижнем Новгороде и Тюмени никогда не предоставлялась информации о том, какая медицинская помощь должна быть оказана бесплатно.
- Информированность респондентов в отношении знания прав застрахованного в системе ОМС и прав пациента низка во всех регионах. Так, от 40% (Тюмень и Нижний Новгород) до 47% (Тосно) респондентов не знают о правах застрахованного в системе ОМС; от 34% (Нижний Новгород) до 43% (Тосно) опрошенных ничего не знают о правах пациента.
- Источником информации по всем предъявленным вопросам во всех обследованных регионах являются СМИ (83-95%) и, в значительно меньшей степени, – медицинские работники (менее 11%). Роль других источников крайне мала.
- Результаты исследования свидетельствуют о необходимости повышения осведомленности и правовой грамотности населения в вопросах получения доступа к качественной медицинской помощи. Одним из эффективных способов может быть организация и развитие информационно-консультативной деятельности, в том числе в созданных в рамках данного проекта информационно-консультационных центрах. Следует также способствовать построению взаимодействия общественных объединений со средствами массовой информации, страховыми медицинскими организациями и органами управления здравоохранением.

Картамышев В.А., Полесский В.А., Александрова О.Ю.