

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 316.775:614.35

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА "ЗДОРОВЬЕ" НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Н. Н. Седова, М. Е. Волчанский

Кафедра философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины ВолГМУ

Подведены итоги пилотного исследования отношения пациентов к реализации национального проекта "Здоровье". Сделан вывод о недостаточной информированности пациентов и их пассивном отношении к проекту. Даны рекомендации о проведении полномасштабного исследования.

Ключевые слова: информация, национальный проект, здоровье, пациенты.

SOCIOLOGICAL MONITORING OF IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL PROJECT "HEALTH" IN THE VOLGOGRAD REGION

N. N. Sedova, M. E. Volchansky

Abstract. The article presents results of pilot study «Patients' attitude to the National project "Health"». The conclusion is as follows: global sociological monitoring is necessary for explication of the patients' attitudes; a constructive position in the implementation of the project is called for.

Key words: information, national project, health, patients.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации В. В. Путина от 17 октября 2005 г. и в соответствии с решением расширенной Коллегии Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 октября 2005 г. "О задачах по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения" в целях повышения доступности, качества и эффективности медицинской помощи на территории Волгоградской области осуществляется реализация приоритетного национального проекта "Здоровье" [2]. Одним из разделов реализации проекта является мониторинг его результатов. Он проводится под эгидой Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области, осуществляющего управление национальным приоритетным проектом в сфере здравоохранения (далее Проект "Здоровье"). Однако методы этого мониторинга не включали до сих пор социологическую составляющую [3]. Данный пробел попытались воспол-

нить сотрудники лаборатории социологии медицины Регионального Социально-гуманитарного Центра при Волгоградском государственном медицинском университете. Поскольку исследование было инициативным, оно носило пилотный характер.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить отношение населения к его реализации, зафиксировать изменения в качестве оказания медицинской помощи, отмеченные пациентами на территории Волгоградской области.

Задачи исследования:

выяснить уровень информированности населения о национальном проекте "Здоровье";
определить степень влияния местных источников информации на отношение населения к проекту;

проанализировать реакцию населения на проводимые мероприятия по основным направлениям проекта;

выявить установки населения на сотрудничество с органами здравоохранения в реализации проекта;

выяснить позиции, по которым реализация проекта отстает от требуемых темпов;

рекомендовать необходимые изменения в процесс реализации проекта.

Гипотеза исследования. С целью осуществления мониторинга реализации проекта "Здоровье" на территории Волгоградской области Комитет по здравоохранению Администрации Волгоградской области проводит анализ поступающих из муниципальных образований Волгоградской области месячных, квартальных, полугодовых отчетов по утвержденным федеральным формам (1-ПС, 3-СГ). Комитет по здравоохранению Администрации Волгоградской области осуществляет свод данных и представляет месячные, квартальные, полугодовые отчеты Главе Администрации Волгоградской области, главному федеральному инспектору по Волгоградской области, в Аппарат полномочного представителя Президента РФ в Южном федеральном округе, в Минздравсоцразвития России.

Но для успешной реализации проекта усилий одних медицинских работников недостаточно, поскольку он адресован всему населению страны. Пациенты – реальные и потенциальные – должны быть хорошо информированы о целях и ходе проекта, чтобы воспользоваться предоставляемыми им возможностями. Кроме того, их мнение является объективной оценкой эффективности проекта на территории Волгоградской области [1]. В связи с этим необходимо регулярно отслеживать установки населения в данном вопросе и на основе научного их анализа вносить коррективы в ход реализации проекта.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании были применены методы контент-анализа документов Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области и анкетирование населения. Была разработана анкета, которая включала как открытые, так и закрытые вопросы. Генеральная совокупность – лица старше 18 лет, постоянно проживающие в Волгоградской области. Выборка – по методу случайных чисел; норма выборки – дифференцированная по группам, охваченным различными направлениями проекта, но не менее 12 %; достоверность результатов – 95 %. В пилотном исследовании участвовала группа респондентов, пропорционально представляющая население области в количестве 100 человек.

Ожидаемые результаты исследования. Получение данных об отношении населения к ходу реализации Национального проекта "Здоровье", о темпах реализации проекта, о качестве информации по проекту, о недостатках в реализации проекта, отмечаемых населением. Рекомендации по устранению недостатков.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В целом все респонденты оказались информированными о том, что в области реализуется Национальный проект "Здоровье" (98 %). На вопрос «Откуда Вы узнали о национальном проекте "Здоровье"?» (можно отметить несколько источников) ответы распределились следующим образом:

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| 1) из центральных газет | – 23 %; |
| 2) программ центрального телевидения | – 48 %; |
| 3) передач центральных радиостанций | – 54 %; |
| 4) местной печати | – 34 %; |
| 5) передач местного телевидения | – 38 %; |
| 6) передач местного радио | – 53 %; |
| 7) от соседей, друзей, родственников | – 12 %; |
| 8) знакомых медицинских работников | – 7 %; |
| 9) участкового врача | – 3 %; |
| 10) другое | – 0 %. |

Таким образом, основным источником информации стало радио, причем практически нет различий между теми, кто почерпнул сведения из передач центральных и местных радиостанций. А вот центральное телевидение явно превосходит по информационному влиянию телевидение местное. Характерно, что никто из опрошенных не указал в качестве источника информации те рекламные и информационные издания, которые выпустил Комитет по здравоохранению специально для пациентов. Возникает вопрос: кто и как их распространяет?

Оценка проекта пациентами скорее скептическая. На второй вопрос анкеты ответы распределились следующим образом:

Считаете ли Вы, что этот проект...

- | | |
|--|---------|
| 1) своевременный, он положительно повлияет на здоровье населения, скорее | – 34 %; |
| 2) хороший, какую-то пользу принесет | – 17 %; |
| 3) вряд ли что-нибудь изменится | – 30 %; |
| 4) это очередная "кампания", которая ничего не даст | – 16 %; |
| 5) затрудняюсь ответить | – 3 %. |

Достаточно много (46 % скептиков) свидетельствует о необходимости активизировать информационное воздействие в плане пропаганды позитивного влияния проекта на качество жизни пациентов. До сих пор у нас много говорилось об оплате труда врачей, о материальном и техническом обеспечении больниц. Далеко не все пациенты способны и хотят связать эту информацию с качеством собственного здоровья.

Наибольшие трудности вызвал у респондентов вопрос о том, какие из направлений проекта в нашей области им известны. Не останавливаясь на детализации ответов, отметим, что больше всего респонденты осведомлены об осуществлении денежных выплат врачам общей (семейной) практики, участковым врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам и медицинскими сестрам (51 %), об оснащении амбулаторно-по-

(21)

ликлинических учреждений диагностическим оборудованием (34 %), об оснащении учреждений (отделений) скорой медицинской помощи санитарным автотранспортом (39 %), в том числе реанимобилями, о дополнительной диспансеризации работающего населения (55 %). Самый высокий процент осведомленности – по вопросу об оказании медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения (родовые сертификаты) – 90 %.

Пациенты кое-что слышали о подготовке и переподготовке врачей общей (семейной) практики, участковых терапевтов, участковых педиатров (7 %), о дополнительных мерах по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлении и лечении больных ВИЧ (6 %), увеличении объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи (8 %).

Респонденты ничего не знают об осуществлении денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи, о дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок, а также гриппа, об обследовании новорожденных детей на галактоземию, адреногенитальный синдром и муковисцидоз, о дополнительных медицинских осмотрах работающих в отраслях с вредными и (или) опасными производственными факторами, о субсидии на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам, о строительстве центров высоких медицинских технологий. Но, к счастью, тех, кто вообще ни об одном направлении проекта не слышал, всего 2 %. Обо всех направлениях знал один респондент, который оказался работником системы социальной защиты.

Самым неприятным оказался результат ответов на вопрос анкеты «Как отражается на Вас лично реализация национального проекта "Здоровье"?» Если выразить его кратко – никак. Несколько респондентов ответили, что меньше средств расходуется на беременность и роды (8 %). Никто не отметил, что улучшилось качество медицинского обслуживания в поликлинике,

т. к. врачи стали больше получать, что благодаря диспансеризации можно предупредить некоторые болезни, что улучшилось обеспечение льготными лекарствами, что легче стало получить квалифицированную и высокотехнологичную медицинскую помощь. Разумеется, еще рано фиксировать качественные изменения, тем более – их отражение в общественном сознании. Но мы надеялись, что интерес респондентов будет достаточно высок, чтобы они дали содержательные ответы на эти вопросы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пилотное исследование показало:

1) что должен быть проведен качественный социологический мониторинг общественного мнения по вопросу о реализации Национального проекта "Здоровье" в Волгоградской области;

2) решение задач проекта не затрагивает качества жизни населения;

3) повышение уровня информированности населения предполагает фиксирование обратной связи. Его успешная реализация может проводиться только в соответствии с пожеланиями и нуждами пациентов реальных и потенциальных;

4) необходимо проведение исследования и среди медицинских работников. Проблема – в его финансировании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Деларю В. В. Методика проведения социологических исследований в медицине. – Волгоград, 2003.

2. Направления, основные мероприятия и параметры приоритетного Национального проекта "Здоровье" / Президиум Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов (протокол № 2 от 21 декабря 2005 г.); Выступление Президента Российской Федерации на встрече с членами Правительства, руководством Федерального Собрания и членами президиума Государственного совета 5 сентября 2005 года; Коллегия Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.10.2005 "О задачах по реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения". Официальный сайт Минздравсоцразвития РФ www.mzsrff.ru/doc_coleg/27.html.

3. Решетников А. В. Социология медицины. – М., 2002.