

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Н.К.Гришина, Д.И.Кича

Национальный НИИ общественного здоровья РАМН
ГОУ ВПО Российский университет дружбы народов

В статье приводятся материалы апробации принципов социологического мониторинга доступности и качества медицинской помощи населению, а также информированности его по различным вопросам организации функционирования системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования. Представлены результаты трех последовательных поросов, проведенных в различных территориях Российской Федерации, позволившие получить информацию о динамике отношения населения к проблемам оказания медицинской помощи. Подчеркивается значимость мониторинговых исследований в управлении здравоохранением.

Ключевые слова: здравоохранение, социологический мониторинг.

Социологический мониторинг является одним из эффективных инструментов информационного обеспечения управленческой деятельности и позволяет оперативно получать научно обоснованную и унифицированную информацию о социальной эффективности осуществляемых мероприятий и проводимых реформ, как в отдельных регионах, так и по России в целом.

Материалы и методы

Нами были предложены методические подходы к проведению мониторинговых социологических исследований в здравоохранении, которые апробированы на федеральном уровне совместно с Росздравнадзором с целью мониторинга доступности и качества медицинской помощи населению в 2005-2008 гг. Последовательно были проведены опросы сначала (в 2005 г.) на территории 3 субъектов Российской Федерации, затем (в 2006 г.) на территории 7 субъектов, представляющих все федеральные округа, и, наконец, в 2008 г. на территории всех субъектов Российской Федерации.

В качестве респондентов были выбраны жители базовых населенных пунктов исследуемых территорий. Блоки вопросов, содержащиеся в анкетах, касались, в частности, удовлетворенности жителей организацией и качеством оказания медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях, оценки ими доступности медицинской помощи, информированности по различным вопросам функционирования системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования и др.

Проведенное исследование позволило получить информацию от респондентов об информированности и удовлетворенности медицинской помощью.

Результаты и их обсуждение

В целом, полученные результаты свидетельствуют о достаточно низкой удовлетворённости населения результатами полученной медицинской помощи (в среднем 55 на 100 опрошенных), причём преимущественно в государственном бесплатном секторе медицины. Выявленные высокие показатели случаев самолечения населения являются социально-значимым признаком ограничения доступности и недовольства качеством медицинской помощи.

Приоритетами при обращении населения за платной медицинской помощью в государственные или частные медицинские организации являлись следующие причины: - возможность получения обслуживания на высоком уровне (быстрота и качество); - возможность восполнения недостатка специализированной медицинской помощи, получаемой в государственной системе здравоохранения (отсутствие нужных врачей специалистов в районной поликлинике); - высокий уровень оснащённости современным оборудованием (при сложившемся мнении о низком уровне оснащённости районной поликлиники). Из прочих причин пациенты указывали: на отказ врача в ЛПУ по месту жительства в выдаче направления в специализированные учреждения, низкую транспортную доступность медицинской помощи,

комплексность медицинского обслуживания и более широкий спектр предоставляемых медицинских услуг при более совершенной организации работы и внимательном отношении медицинского персонала. Однако доступность для большинства респондентов платных медицинских услуг ограничена.

В настоящее время большинство населения (84,0%) (независимо от территории, где проводился опрос, возраста и социального положения респондентов) не готовы платить за получение медицинского обслуживания даже при наличии права выбора врача-специалиста и конкретного ЛПУ.

В то же время необходимость получения отдельных видов медицинской помощи, таких как услуги врача-педиатра, акушера-гинеколога, травматологическая и кардиологическая помощь, проведение хирургических вмешательств и различных лабораторных (инструментальных) диагностических обследований заставляет население изыскивать средства даже путем отказа от других благ.

Особого внимания заслуживает проблема низкой осведомлённости опрошенных о системах страхования, работающих на территории РФ (речь идёт об ОМС и ДМС - соответственно 41,5 и 54,6), что приводит к низким темпам развития страховой медицины в России. Соответственно от 5,0% до 20,0% опрошенных в разные годы на различных территориях не знали, что такое ОМС, и от 10,0% до 50,0% были не осведомлены о системе ДМС.

Актуальной остаётся проблема высокой стоимости лекарственных препаратов в большинстве регионов (в среднем 67,1 на 100 опрошенных), что снижает доступность современной фармакотерапии для большинства населения.

Наибольшее количество пациентов доверяют информации, полученной при непосредственном личном контакте: от профессионалов – медицинских работников лечебных учреждений, затем для респондентов важно мнение знакомых, друзей, соседей. Гораздо меньше доверия высказывают респонденты центральным средствам массовой информации (центральное телевидение, радио, печать), еще менее – местным СМИ.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование позволило сформировать достаточно четкую картину по восприятию населением функционирования системы оказания медицинской помощи в стране, а также выявить особенности относительно доступности и качества медицинских услуг, присущие конкретным территориям, определить существующие проблемные зоны в разных территориях в разные годы, что, с одной стороны, свидетельствует об объективных особенностях в данных субъектах, а с другой стороны должно использоваться с целью надлежащего информационного обеспечения процесса управления и реализации принципа обратной связи, позволяющего оценить эффективность принимаемых управленческих решений. Это, по своей сути, и определяет принцип мониторинга.

Результаты проведенной работы способствуют обобщению накопленного опыта по применению социологических методов исследований в системе здравоохранения. В случае организации проведения подобного рода исследований на постоянной основе и соответствии их определённым требованиям, можно будет говорить о социологическом мониторинге в здравоохранении.

EXPERIENCE OF REALIZATION OF PRINCIPLES OF SOCIOLOGICAL MONITORING IN PUBLIC HEALTH SERVICES

N.K.Grishina, D.I.Kicha

In article materials of approbation of principles of sociological monitoring of availability and quality of medical aid to the population, and also its knowledge on various questions of the organization of functioning of system of public health services and obligatory medical insurance are resulted. Results of three consecutive popovers, spent in various territories of the Russian Federation, allowed to receive the information on dynamics of the relation of the population to problems of rendering of medical aid are presented. The importance of monitoring researches in management of public health services is underlined.

Key words: public health services, sociological monitoring.

Гришина Наталья Константиновна - ведущий научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья РАМН; тел.: 8 (495) 917-85-56.

Кича Дмитрий Иванович – заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и гигиены РУДН; тел.: 8 (495) 434-52-77.