

**ЕДИНАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
КАЧЕСТВОМ И ДОСТУПНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(КРАСНОЯРСК)**

Шевчук З. Ю.

*Сибирский федеральный университет
Институт управления бизнес-процессами и экономики*

Здоровье населения и здравоохранение считаются важнейшими компонентами политической системы любого цивилизованного государства, влияющими на все стороны его социально-экономической деятельности.

Государственное управление в области охраны здоровья осуществляется посредством правовых, административных, экономических, социально-психологических механизмов. Сегодня система здравоохранения Российской Федерации находится в стадии кардинальных изменений. Целью осуществляемых реформ в этой области является создание реально эффективной социальной политики.

Доступность медико-социальной помощи в Российской Федерации законодательно рассматривается как один из основных принципов охраны здоровья населения (ст. 2 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан; ст. 41 Конституции РФ)

Согласно масштабному исследованию здоровья жителей планеты Global Burden of Disease Study (GBD) 2010, итоги которого опубликованы в последнем номере журнала The Lancet, лидером среди 187 стран мира по показателю ожидаемой продолжительности здоровой жизни, также, как и на протяжении последних 20 лет, оказалась Япония, причем она возглавила рейтинг по этому показателю как среди женского, так и среди мужского населения. Россия в сводном рейтинге оказалась на 97 месте [1].

Цель данной работы: исследование удовлетворенности населения Красноярска качеством и доступностью медицинской помощи, как показателя уровня здравоохранения в крае в целом.

Задачи: Рассмотреть политику гос. органов в отношении медицинской помощи; Выявить недостатки медицинской помощи, вызывающие недовольство жителей; Разработать анкеты опроса для определения удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи; Исследовать удовлетворенность жителей Красноярска качеством и доступностью медицинской помощи.

В настоящее время медицинская деятельность является объектом правового регулирования. Сквозной анализ действующего законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья свидетельствует об имеющейся правовой основе для реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи.

За период 2006-2011 годы приняты принципиальные решения и нормативные документы, основными из которых, с точки зрения влияния на состояние и развитие здравоохранения, являются: Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральный закон «О присоединении РФ к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»; «О ратификации рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»; Концепция демографической политики РФ на период до 2025; Концепция реализации гос. политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020г.; Концепция осуществления гос. политики противодействия потреблению табака на 2010-2015гг; Основы гос. политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020г; Стратегия гос. антинаркотической политики РФ до 2020г; Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности»; Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»; Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием

правового положения государственных(муниципальных) учреждений»; Основы государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020г[2].

Среди новых программ: «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»; «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу»; «Программа развития медицинской реабилитации в России как система мероприятий по снижению смертности и инвалидизации населения»; «Стратегия развития медицинской науки в России на период до 2025 года».

За последние 5 лет ситуация в здравоохранении стала меняться к лучшему. По данным Росстата, число больничных учреждений на 2011г. По РФ составляет 5508, по Красноярскому краю 124. Число станций (отделений) скорой медицинской помощи на 2011г. по Российской Федерации 2 912, по Красноярскому краю 62.

В настоящее время в Красноярском крае отмечается положительная динамика в развитии основных медико-демографических процессов: рождаемости и смертности. Совсем недавно Красноярск стал городом-миллионщиком.

Прежде всего, улучшения в сфере здравоохранения произошли благодаря решениям, обеспечивающим увеличение финансирования здравоохранения, как на осуществление текущих расходов отрасли, так и на решение проблем обновления материально-технической базы учреждений здравоохранения и развития медицинских технологий.

Независимые опросы, проведенные страховыми медицинскими организациями в 3 537 стационарах и в 6 459 учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, показали, что за период реализации региональных программ модернизации здравоохранения значительно увеличилась удовлетворенность населения оказанной им медицинской помощью с 53% в 2011 году до 72% к началу 2013 года. Общее количество респондентов составило более 1,5 млн. человек. То есть из 1,5 млн человек 420000 – недовольны[3].

О существовании проблем в сфере медицины, также говорит количество звонков на линию «телефон доверия». За 4 года работы на телефон доверия поступило более 42 000 обращений[4].

По данным социологического исследования, в 2008 году средний уровень доступности медико-социальной помощи в целом по России составил менее $\frac{3}{4}$ (или 32,8 балла) от максимально возможного целевого значения(45 баллов). По результатам анкетирования Росздравнадзором определен уровень информированности населения об условиях оказания медицинской помощи (организационных, кадровых, финансовых и др.), значение которого в среднем по России ниже уровня доступности медицинской помощи. Он составил менее $\frac{2}{3}$ (или 28,9 балла) от целевого значения (45 баллов). Число обращений в Росздравнадзор по вопросам организации и качества медицинской помощи в 2008 году и I полугодии 2009 г. Составило 3364, или 72% всех обращений связанных с оказанием медицинской помощи. При этом 20% обращений по вопросам организации оказания медицинской помощи[5].

В 2008 году Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития проведено всероссийское социологическое исследование, направленное на изучение мнения населения о доступности и качестве медицинской помощи во всех субъектах РФ. В опросе приняли участие 39 141 россиянин. Результаты исследования позволили выявить «слабые точки» в организации медицинской помощи на территории России. Основными негативными явлениями в медицинском обслуживании населения являются, прежде всего, высокая стоимость лекарственных средств,

недостаточная оснащенность, медицинских организаций и увеличение объема платной медицинской помощи.

Исходя из основных проблем, выявленных в опросах по РФ, я составила анкету, чтобы узнать, как относятся жители г. Красноярска к оказанию медицинской помощи; являются ли проблемы актуальными среди красноярцев.

Анкета:

1. Ваш возраст? менее 18, 18-54, 55 и более
2. Как часто Вы обращаетесь за медицинской помощью?
раз в неделю, раз в месяц, раз в год, реже
3. Довольны ли Вы работой регистратуры? да, нет
4. Удастся ли Вам без трудностей получить талон к участковому врачу?
да, нет
5. Удастся ли Вам получить консультацию врача узкой специальности в течение 14 положенных дней с момента ее назначения?
да, нет, не в полном объеме
6. Удастся ли Вам пройти лабораторно- диагностические исследования в течение 14 положенных дней с момента ее назначения?
да, нет, не в полном объеме
7. Довольны ли Вы отношением со стороны медицинского персонала?
да, нет
8. Довольны ли Вы оснащенностью больницы и состоянием ее помещений? да, нет, частично
9. Всегда ли медицинская помощь предоставлялась Вам бесплатно в рамках Территориальной программы Обязательного медицинского страхования? да, нет
10. Достаточно ли Вы информированы лечащим врачом о состоянии Вашего здоровья(заболевания), методах профилактики и/или лечения?
да, нет
11. Удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи? да, нет, частично
12. Если у Вас имеются какие-либо пожелания или предложения по улучшению оказания медицинской помощи, напишите в свободной форме

Я провела анкетирование среди Красноярцев, задействованы были различные возрастные группы населения. Всего было опрошено 200 человек.

Результаты проведенного мной анкетирования:

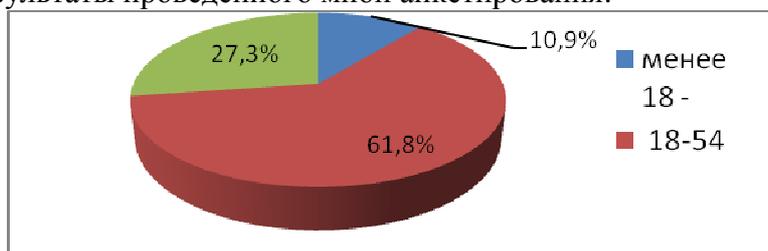


Рисунок 1 – Результаты ответа на вопрос 1: ваш возраст?

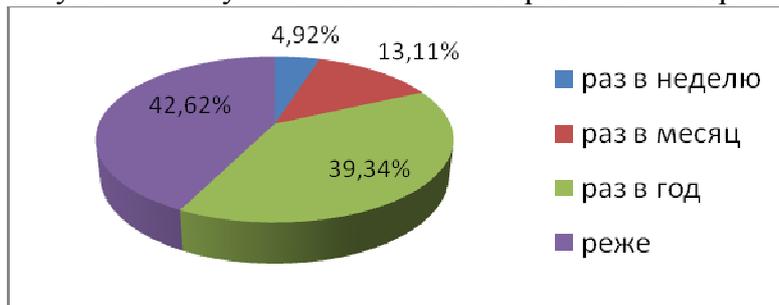


Рисунок 2 - Результаты ответа на вопрос 2: как часто Вы обращаетесь за медицинской помощью?

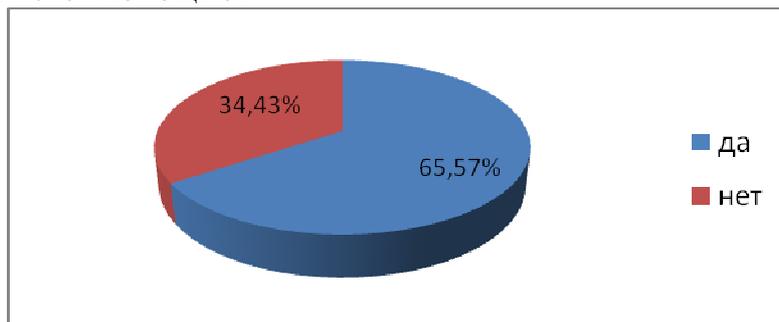


Рисунок 3 - Результаты ответа на вопрос 3: довольны ли Вы работой регистратуры?

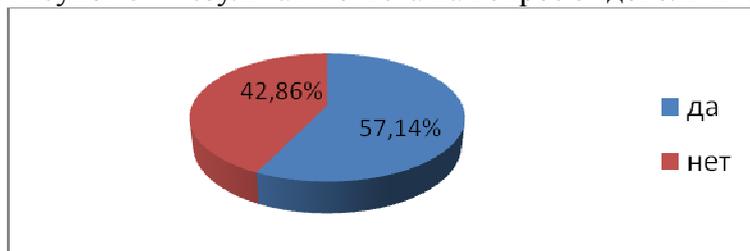


Рисунок 4 - Результаты ответа на вопрос 4: удастся ли Вам без трудностей получить талон к участковому врачу?

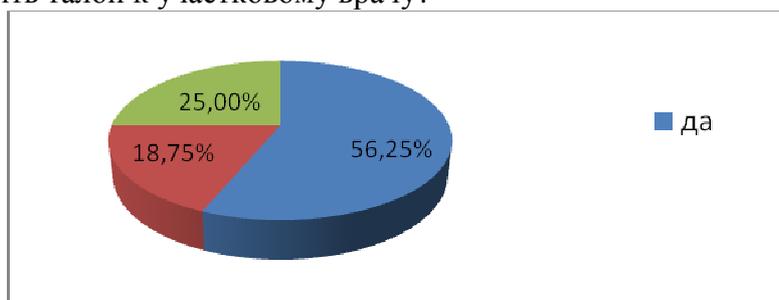


Рисунок 5 - Результаты ответа на вопрос 5: удастся ли Вам получить консультацию врача узкой специальности в течение 14 положенных дней с момента ее назначения?

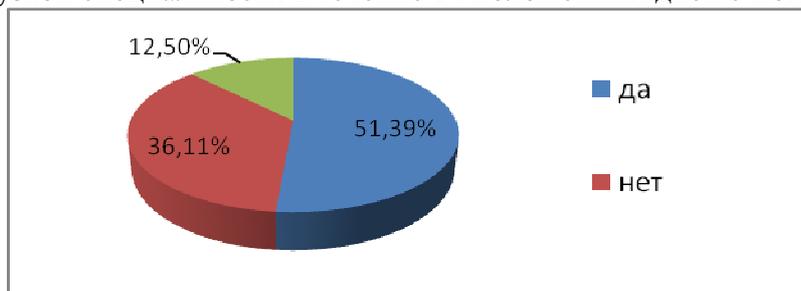


Рисунок 6 - Результаты ответа на вопрос 6: удастся ли Вам пройти лабораторно-диагностические исследования в течение 14 положенных дней с момента ее назначения?

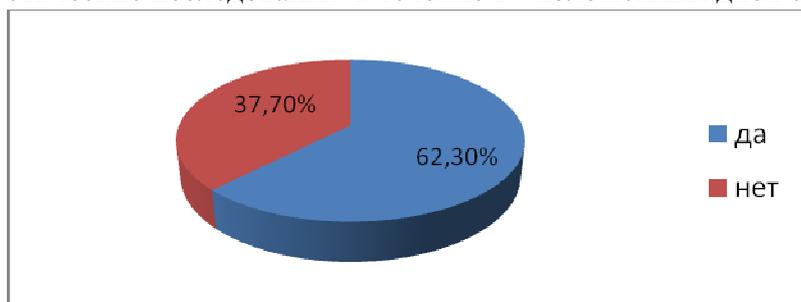


Рисунок 7 - Результаты ответа на вопрос 7: довольны ли Вы отношением со стороны медицинского персонала?

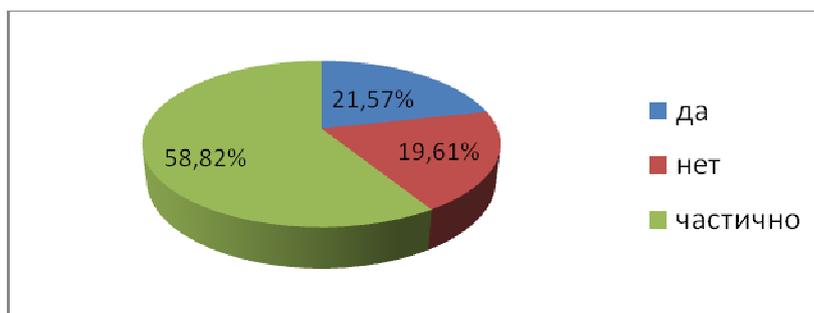


Рисунок 8 - Результаты ответа на вопрос 8: довольны ли Вы оснащённостью больницы и состоянием ее помещений?

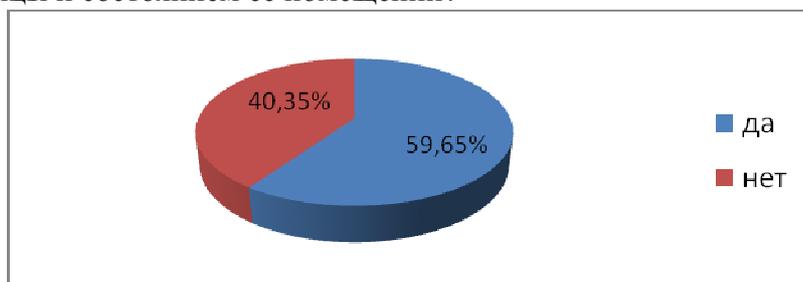


Рисунок 9 - Результаты ответа на вопрос 9: всегда ли медицинская помощь предоставлялась Вам бесплатно в рамках Территориальной программы Обязательного медицинского страхования?

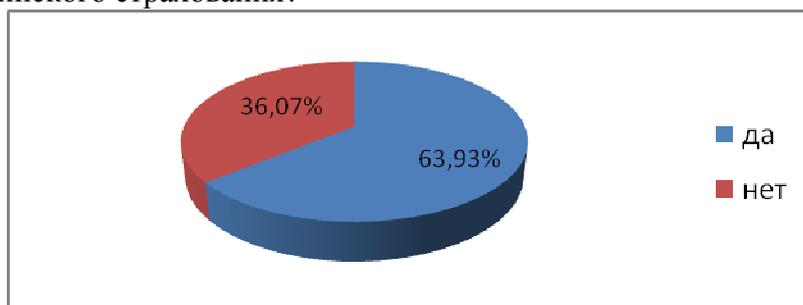


Рисунок 10 - Результаты ответа на вопрос 10: достаточно ли Вы информированы лечащим врачом о состоянии Вашего здоровья(заболевания), методах профилактики и/или лечения?

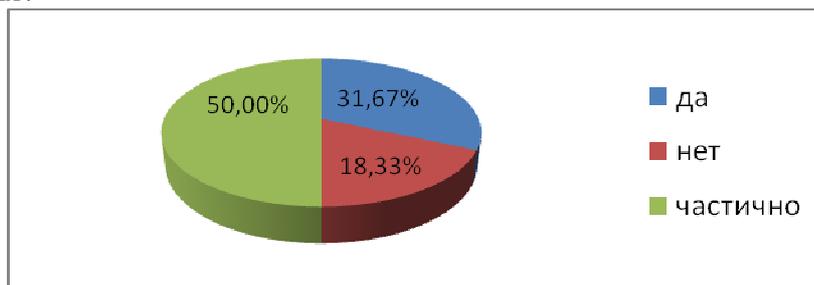


Рисунок 11 - Результаты ответа на вопрос 11: удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи?

В последнем вопросе «Если у Вас имеются какие-либо пожелания или предложения по улучшению оказания медицинской помощи, напишите в свободной форме» указывались жалобы на состояние оборудования, отношение к пациентам, долгие очереди. Также большой проблемой обозначено отсутствие узких специалистов в отдаленных населенных пунктах. Вследствие этого, больным приходится ехать в районную или краевую больницу. Многие высказали пожелания о большей информированности о заболеваниях и препаратах лечащим врачом. Были просьбы о повышении заработной платы врачам.

Конечно, для более точных результатов, необходимо опросить больше количество человек. На основе исследования материалов по данной теме я выяснила, что проблемам

здравоохранения в России выделяется достаточно большое внимание, не остаются в стороне от данных вопросов и Правительство Красноярского края. В крае действуют множество программ развития здравоохранения. Основываясь на своих результатах, я сделала вывод, что проблемы выявленные опросами по России и субъектам РФ совпадают с проблемами, выявленными мной в г. Красноярске. Следовательно, программы развития здравоохранения в РФ, будут решать проблемы в сфере медицины в г. Красноярске.