

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ПУБЛИЦИСТИКА

ВАЛЕРИЯ ЛЕХАН,

доктор медицинских наук, заведующая кафедрой социальной медицины, организации и управления здравоохранением Днепропетровской государственной медицинской академии

Социологический опрос населения Украины о ситуации в системе здравоохранения и перспективах ее развития

В конце 2006 года Киевский международный институт социологических исследований провел опрос населения Украины, который впервые за годы независимости по заказу Министерства труда и социальной политики включал блок вопросов по оценке ситуации в сфере здравоохранения в стране и перспектив ее развития. Выборка составляла 1037 человек, была репрезентативной для населения Украины по региону, месту жительства (сельская, городская местность), полу, возрасту, роду занятий, уровню доходов и образования.

Первоочередным назначением системы здравоохранения является удовлетворение потребностей населения в надлежащей медицинской помощи.

Результаты исследования свидетельствуют, что эту миссию действующая в Украине система здравоохранения выполняет неэффективно. В случае заболевания около 40% опрошенных по возможности стараются не обращаться к врачам за профессиональной медпомощью.

Традиционно основным препятствием для обращения к врачам считается высокая стоимость медицинских услуг. И действительно, по данным исследования 12% респондентов (то есть каждый 8-й) откладывает визит к врачу по этой причине (табл. 1). Больше всего стоимость медицинской помощи беспокоит жителей Западного региона (20% опрошенных), меньше всего — живущих в Восточном и Центральном (почти 6% и 8% соответственно). Необходимость оплачивать медицинские услуги из собственного кармана как фактор отказа от обращения за медицинской помощью чаще назы-

вают сельские жители (17%), малообеспеченные (с доходом 200–400 грн на одного члена семьи — около 17%), представители старших возрастных групп (среди лиц старше 60 лет и среди пенсионеров — 20%).

Но в еще большей мере, чем стоимость, население беспокоит низкий уровень медицинской помощи: это обстоятельство как причину отказа от обращения за помощью к врачам назвали 14%. Низкий уровень качества медицинской помощи больше всего беспокоит жителей Восточного региона (18%), городское население (около 16%), лиц с высшим образованием (примерно 20%), людей с уровнем доходов свыше 800 грн на одного члена семьи (около 16%). Обобщив полученные данные, можно сказать, что сегодня для тех, кто не пересек черту бедности, фактор качества медицинской помощи вышел на первый план при решении вопроса о том, обращаться ли за медицинской помощью.

Таблица 1

Готовность населения Украины обращаться за медицинской помощью

Оцениваемые позиции	% от всех опрошенных
Обращаются к врачам	59,5
Не обращаются из-за удаленности медицинского учреждения от места проживания	3,5
Не обращаются из-за низкого качества медпомощи	14,2
Не обращаются из-за длинных очередей	4,5
Не обращаются из-за высокой стоимости медицинского обслуживания	12,0
Затруднились ответить	6,4
Всего	100

Высокая плата за медицинскую помощь и ее низкое качество обуславливают несвоевременное обращение к врачам, когда требуется сложное и срочное вмешательство, что негативно влияет на здоровье населения в целом (отсюда рост уровней смертности и инвалидности) и еще больше повышает стоимость медицинского обслуживания, а значит, уровень доплат со стороны населения.

Результаты ответов на второй вопрос: “Какую систему здравоохранения Вы хотели бы иметь в Украине?” показали, что подавляющее большинство населения категорически не воспринимает частной системы здравоохранения — высказались “за” такую модель около 6% (табл. 2). Три четверти населения высказались в пользу солидарной системы (за бюджетную — 50%, за страховую — 24%). Комментируя выбор определенного типа модели финансирования медпомощи, следует отметить, что преобладание “голосов” в пользу бюджетной и страховой моделей еще не означает сознательного выбора населением конкретного типа модели, поскольку: 1) люди опасаются доверять мало известным моделям, 2) определиться с выбором страховой модели как основной людям трудно, ведь в Украине бытует немало искажений данного понятия — и специалисты, и политики, и СМИ, когда речь заходит о страховой модели, зачастую не видят разницы между социальным (государственным, обязательным) и частным (добровольным) медицинским стра-

хованием. Подтверждением приведенного выше толкования результатов опроса является увеличение количества приверженцев страховой модели по мере повышения осведомленности: среди людей с высшим образованием доли выбирающих бюджетную и страховую модели очень близки — 39% и 36% соответственно, тогда как среди людей с не более чем неполным средним образованием бюджетную систему выбирают 64%, а страховую — около 11%; среди молодежи (возрастная группа 18–29 лет) страховая модель привлекает 34%, а среди представителей старших возрастных групп (старше 60 лет) приверженцы этой модели составляют всего 9%.

Таблица 2

Предпочтения населения, касающиеся разных типов системы здравоохранения

Тип системы	% от всех опрошенных
Бюджетная	49,8
Страховая	24,7
Коммерческая (частная)	5,8
Другие типы	8,0
Затруднились ответить	11,7
Всего	100

Выбор типа желаемой системы здравоохранения зависит еще и от того, какими аспектами функционирования действующей системы человек недоволен. Так, люди, которым не по карману стоимость медицинского обслуживания, отдают предпочтение бюджетной системе здравоохранения, а предпочтения недовольных качеством медпомощи распределились почти поровну между бюджетной и страховой моделями здравоохранения. К тому же значительное количество неопределившихся в отношении типа будущей системы медицинского обслуживания свидетельствует о недостаточном знании населением ее характеристик, преимуществ и недостатков.

Разнится отношение людей к типу системы здравоохранения в зависимости от доходов: среди имеющих подушевой доход свыше 1500 грн доля сторонников страховой модели максимальная (более 35%), а среди малообеспеченных (200–400 грн) — минимальная (около 14%). То есть люди из неимущих слоев опасаются лишиться даже тех иллюзорных государственных гарантий медицинского обслуживания, которые они имеют при нынешней модели.

В зависимости от регионального признака количество приверженцев страховой модели увеличивается, а сторонников бюджетной модели — уменьшается по мере продвижения с востока на запад (страховую модель поддерживает 20% населения Восточного и свыше 35% — Западного региона страны). На отношение жителей разных регионов к будущей модели здравоохранения существенно влияет опыт соседних стран. Так, страховая модель зарекомендовала себя как весьма успешная у западных соседей Украины (Польша, Венгрия) и не обнаружила ощутимых преимуществ у нашей восточной соседки (Россия). Как свидетельствует анализ независимых экспертов, основной причиной успеха внедрения социального меди-

цинского страхования является комплексность преобразований, предполагающая не только изменение источника финансирования, но и параллельные структурно-функциональные изменения внутри системы здравоохранения.

Таблица 3

Зависимость выбора людьми типа системы здравоохранения от неудовлетворенности отдельными аспектами функционирования действующей системы медицинского обслуживания, %

Тип системы	Причины неудовлетворенности	
	Низкий уровень качества медпомощи	Высокая стоимость медицинских услуг
Бюджетная	37,4	57,7
Страховая	33,3	14,6
Частная	6,1	5,0
Не назвали конкретного типа	23,2	22,7
Всего	100	100

Итак, полученные в исследовании ответы можно рассматривать как социальный запрос населения Украины в отношении определенной модели системы здравоохранения и требований к ней. Люди недовольны нынешней ситуацией в области здравоохранения, прежде всего низким уровнем качества медицинского обслуживания и высокими (не всегда оправданными) затратами в случае обращения к врачам. Что касается реформ, то подавляющее большинство наших соотечественников хотят иметь солидарную систему здравоохранения, позволяющую перераспределять затраты на медицинское обслуживание между государством и населением (путем модификации бюджетной или внедрения страховой модели и уменьшения доплат со стороны пациентов), а также способную обеспечить более высокое качество медицинских услуг.