

УДК 316.334.2

Роль и место здравоохранения в обеспечении качества жизни населения региона

Нагимова Айсылу Мирзарифовна

кандидат психологических наук, доцент,

ведущий научный сотрудник

Центра перспективных экономических исследований АН РТ

(E-mail: nagais@mail.ru тел. 8 9274016339)

Нугаев Магдий Алимжанович

доктор философских наук, профессор,

главный научный сотрудник

Центра перспективных экономических исследований АН РТ

(E-mail: cpei@mail.ru тел.8 9050206874)

Аннотация: В статье рассматриваются проблемы обеспечения качества жизни в регионе через призму охраны здоровья населения и удовлетворенности качеством медицинских услуг. Материалы статьи содержат данные конкретного социологического исследования, проведенного авторами в 2005, 2007, 2008, 2009 годах во всех административных образованиях Республики Татарстан по изучению качества жизни населения, а также статистические данные, характеризующие состояние здравоохранения в республике.

Ключевые слова: качество жизни, эффективность управления, система здравоохранения, качество услуг в системе здравоохранения, удовлетворенность качеством услуг, приоритетный национальный проект «Здоровье», система врача общей практики, платные услуги в здравоохранении

Keywords: quality of life, management efficiency, public health services system, quality of services in the public health services system, n quality of services

satisfactio, federal target project "Health", system of the general practitioner, paid services in public health services

Abstract: The article provides insight on the problems of quality of life maintenance in region through a perspective of public health care and medical services satisfaction. The article based on the data from sociological research conducted by authors in 2005, 2007, 2008, 2009 in all administrative regions of the Republic of Tatarstan studying of population's quality of life, and also the statistical data focusing on the public health services state in the republic.

Основным направлением современного социально-экономического развития любой страны, любого региона является обеспечение высокого качества жизни, одним из компонентов которого является фактор здоровья населения. Ценность человеческого капитала общества зависит не только от его интеллектуального потенциала, но и от его физических данных, от состояния его здоровья, обеспечивающего в свою очередь качество рабочей силы.

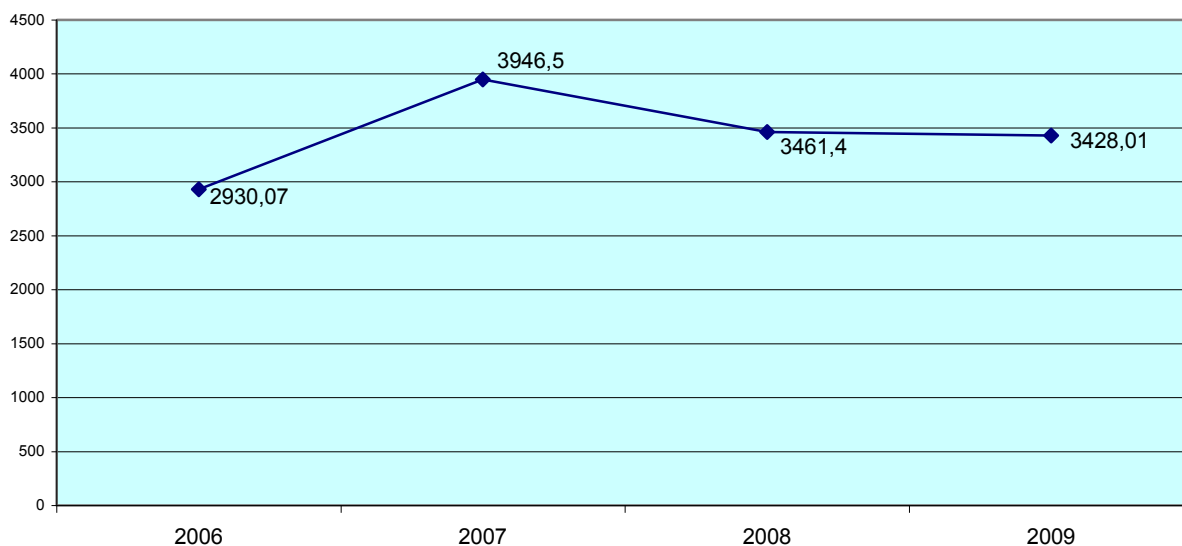
Одной из важнейших жизненных ценностей для человека является здоровье, его физическое и психическое самочувствие. Здоровье - это не только категория медицинской науки, оно является и экономической категорией, так как только индивид, обладающий хорошими показателями здоровья, может способствовать повышению производительности труда, а значит, и росту конкурентоспособности предприятия, бизнеса. Во всех смыслах - политико-экономическом, моральном, социальном - стране выгодно иметь здоровое население, так как «...потери экономики России по причине повышенной смертности людей в трудоспособном возрасте из-за инсультов, инфарктов, сахарного диабета могут составить к 2015 году 300 млрд. долларов», - считает известный кардиолог, академик Лео Бокерия [1].

Понимая всю важность проблемы, общество, государство в последние годы обращает большое внимание проблеме здоровья нации, включая в это понятие как физическое так и духовное здоровье. В этих целях принят

приоритетный национальный проект «Здоровье», нацеленный на формирование бережного отношения к человеческому здоровью, внедрение в общественное сознание устойчивых убеждений необходимости ведения здорового образа жизни.

Лишь в 2009 году объем финансирования по приоритетному национальному проекту «Здоровье» по Республике Татарстан составил 3428,01 млн. рублей, а за все годы реализации проекта инвестиции в здравоохранение республики составили 13 765,98 млн. рублей, в том числе 4666,97 млн. рублей за счет республиканского бюджета [2] (Рис.1).

Рис.1 Объем финансирования национального проекта "Здоровье" по Республике Татарстан за 2006-2009 годы



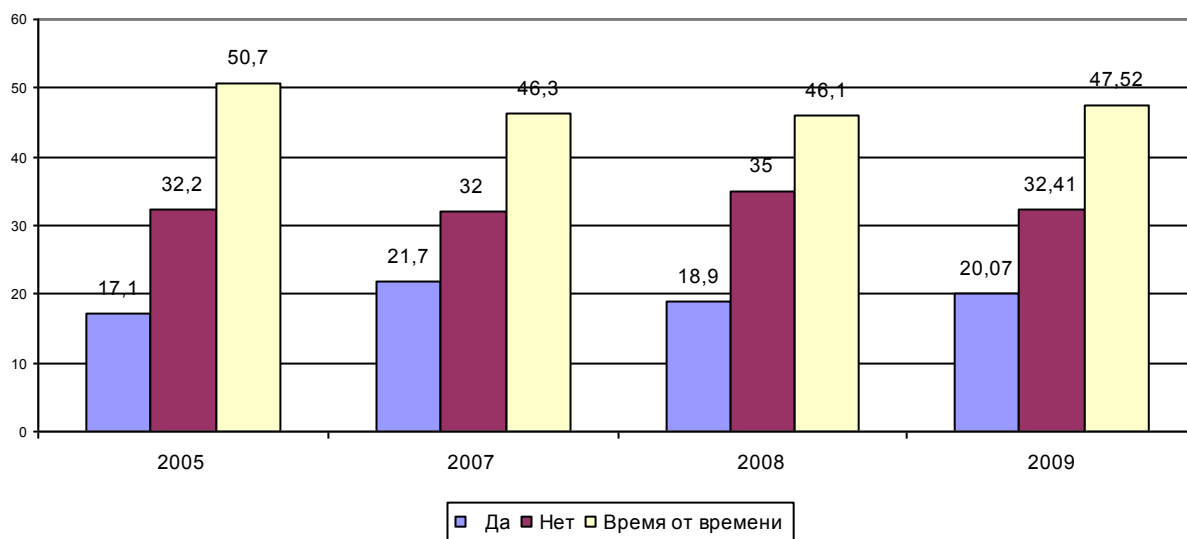
Современная медицина невозможна без высоких технологий и высококвалифицированных кадров, умеющих эффективно пользоваться достижениями современной медицинской науки и результатами технического прогресса. Именно поэтому, эти средства в первую очередь были направлены на развитие первичной медикосанитарной помощи и на обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью.

Начиная с 2005 года мы проводим комплексные социологические исследования по изучению качества жизни населения Республики Татарстан

и результаты исследований позволяют определить основные направления по улучшению системы здравоохранения в республике.

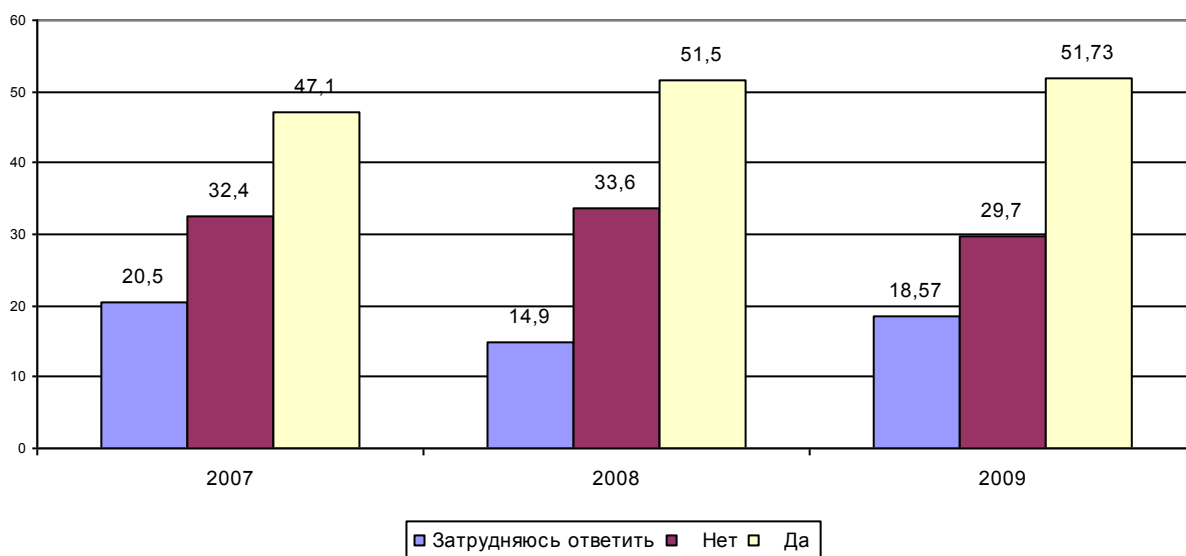
Целевой аудиторией для выявления проблем здравоохранения стала время от времени и часто болеющая часть респондентов. Как и в предыдущие годы, около трети населения являются практически здоровыми и крайне редко обращаются в медицинские учреждения (32,4% в 2009 году). Основная масса – около половины населения (в 2009 году – 47,5%) посещают медицинские учреждения время от времени, а около 20 процентов (в 2009 году – 20,1%, в 2008 году – 18,9%, в 2007 году – 21,7%, в 2005 году – 17,1%) – это часто болеющие граждане с ослабленным здоровьем (Рис.2).

Рис. 2 Часто ли обращаетесь в медицинские учреждения за помощью?



Одной из наиболее острых проблем в системе здравоохранения остается проблема качества медицинских услуг, выражающейся в результативности труда медицинских работников. Рассматривая проблему удовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания в динамике, можно отметить, что, как и в предыдущие годы, примерно около половины опрошенных удовлетворены качеством предоставляемых медицинских услуг (51,7%), а около третьей части опрошенных (в 2009 году – 29,7%, в 2008 году – 33,6%, в 2007 году – 32,4%) выразили свою неудовлетворенность (Рис.3).

Рис.3 Удовлетворенность населения состоянием медицинского обслуживания



Медицинские услуги население получает в участковых поликлиниках, стационарах и в частных, негосударственных медицинских учреждениях. Оценивая качество медицинских услуг, оказываемых в государственных поликлиниках, около половины опрошенных (44,7%) отметили, что удовлетворены их качеством. Среди проблем, вызывающих наибольшую неудовлетворенность населения, можно назвать очереди на прием к участковому врачу – 30,6%. Следующее место в рейтинге проблем занимает «невозможность попасть на прием к узким специалистам (невропатологу, хирургу и т.п.)» – 21,2%. Для преодоления данных проблем принимается ряд мер как по укомплектованию медицинских учреждений необходимыми специалистами, так и по повышению их квалификации, а также по обеспечению районных поликлиник специалистами широкого профиля – так называемыми «семейными врачами». Это особенно важно для жителей села, вынужденных обращаться за помощью в районные поликлиники, и не всегда имеющие возможность несколько дней подряд посещать медицинские учреждения.

Несмотря на то, что государство направляет довольно значительные финансовые средства на поддержание и развитие системы здравоохранения, часть медицинских услуг в поликлиниках оказывается на коммерческой

основе, что не всегда бывает по карману посетителям. Особенно ощутимой данная проблема является для социально незащищенных слоев населения. Так, 17,0% участников нашего опроса выразили неудовлетворенность тем, что практически все услуги в районных поликлиниках являются платными.

Качество медицинской помощи определяется, прежде всего, квалификацией медицинского персонала, нацеленного на оказание своевременной и результативной помощи. В рамках национального проекта «Здоровье» большое внимание уделяется проблеме повышения квалификации медицинского персонала – только за 2009 год для профессиональной подготовки и переподготовки врачей общей практики, участковых терапевтов и участковых педиатров из федерального бюджета поступило 20,91 млн. рублей, профессиональное усовершенствование и переподготовку прошли 694 врачей первичного звена [3]. Несмотря на это, 16,8% респондентов, участвовавших в опросе, жалуются на недостаточную квалификацию медицинского персонала, а 14,4% - на невнимательное отношение со стороны сотрудников медицинских учреждений.

Оснащение государственных медицинских учреждений оборудованием для диагностики и лечения больных остается проблемой наибольшей важности. За последние годы предприняты меры по обеспечению государственных учреждений здравоохранения и учреждений здравоохранения муниципальных образований оборудованием и техникой – только лишь в 2009 году на эти цели были потрачены 11,4 млн. рублей. Несмотря на это, 13,9% опрошенных считают, что в поликлиниках не хватает оборудования для проведения полноценного обследования пациентов (Рис.4).

Рис.4 Проблемы медицинского обслуживания населения в поликлиниках



Оценивая проблемы в системе стационарного обслуживания населения в медицинских учреждениях, около половины опрошенных отметили, что не имеют никаких претензий к качеству услуг - 49,8%.

А среди тех, кто выразил свою неудовлетворенность качеством медицинского обслуживания населения в стационарах, мнения распределились следующим образом.

Несмотря на усилия правительства по оснащению медицинских учреждений оборудованием и лекарствами и имеющиеся положительные тенденции в этом направлении, первое место в рейтинге проблем занимает «нехватка оборудования и лекарств в стационарах» - 26,6%. Только в 2009 году на оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению было потрачено средств в размере 161,95 млн. рублей, в результате этого 2556 жителей республики лишь в течение прошлого года получили медицинскую помощь с использованием современных оборудований и технологий [4].

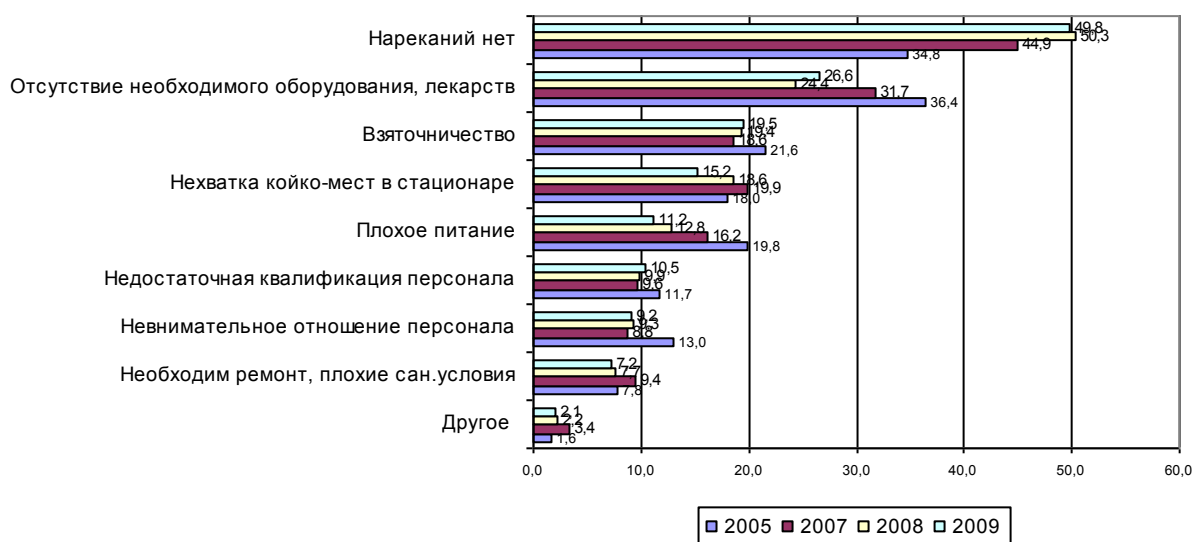
Проблема бытовой коррупции остается одной из важных проблем и в сфере здравоохранения. Часто население вынуждено прибегнуть к неформальной оплате услуг медицинскому персоналу и подношению подарков в обмен на доброжелательное отношение со стороны медицинского персонала при получении медицинской помощи. 19,5% респондентов,

получивших лечение в условиях стационаров, жалуются на то, что за все услуги нужно делать подарки, презенты медицинскому персоналу.

Качество медицинской помощи зависит еще и от того, насколько своевременно и в полном объеме оказана помощь, что отражается прежде всего в обеспеченности в достаточном объеме медицинскими стационарами. По мнению 15,2% респондентов, что в стационарах не хватает мест для госпитализации больных и вследствие этого отсутствует возможность получения своевременной помощи.

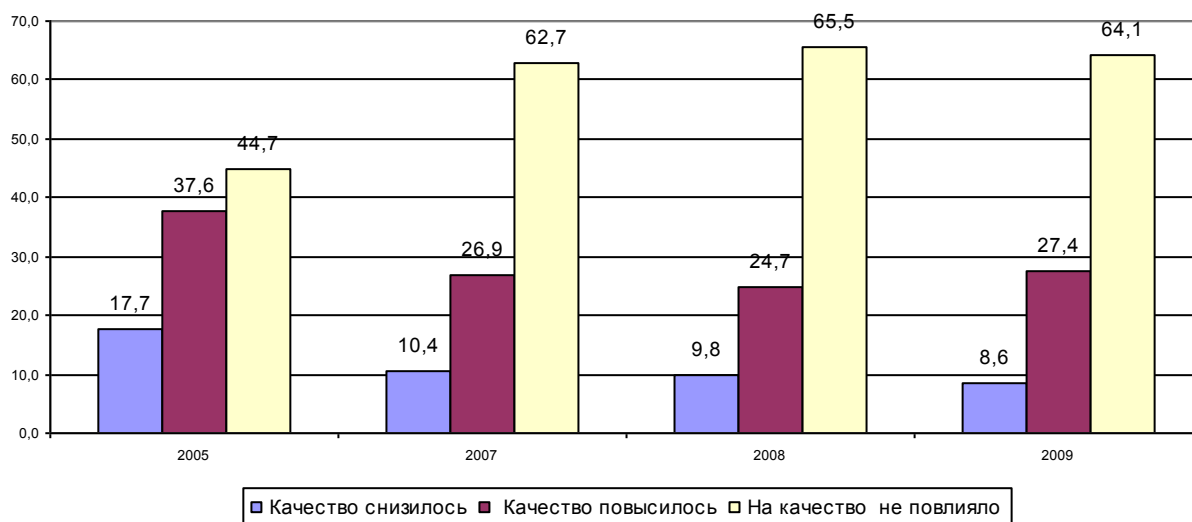
Остается желать лучшего и само содержание больных в стационарах. В некоторых случаях даже хорошее лечение может не давать желаемого результата, если не созданы условия пребывания больных в данных учреждениях. Так, по мнению 11,2% участников опроса, в медицинских стационарах плохое качество питания. А 7,2% респондентов жалуются на неудовлетворительные санитарные условия, при этом в некоторых больницах требуется ремонт. 10,5% респондентов считают, что квалификация сотрудников больницы неудовлетворительна, а 9,2% выразили недовольство невнимательным отношением со стороны работников медицинских стационаров (Рис.5).

Рис.5 Проблемы медицинского обслуживания в стационарах



Как уже было отмечено ранее, в рамках реформирования системы здравоохранения принят ряд мер по повышению качества медицинского обслуживания населения, одним из которых является создание службы врача общей практики. Изначально, этот шаг был нацелен на повышение престижа работы врача первичного звена, оказывающего помощь населению в условиях районных поликлиник, а также обеспечению населения медицинскими услугами «в одно окно», прибегая к услугам узких специалистов лишь в особо сложных случаях. Именно поэтому, врач общей практики – это специалист широкого профиля, способный оказывать комплексные услуги по предоставлению медицинской помощи. 27,4% опрошенных ответили, что данная мера привело к повышению качества медицинского обслуживания. Однако, как и в предыдущие годы, подавляющее большинство (64,1%) считает, что это не повлияло на качество медицинских услуг. А по мнению 8,6% опрошенных это даже привело к снижению качества обслуживания населения в медицинских учреждениях (Рис.6).

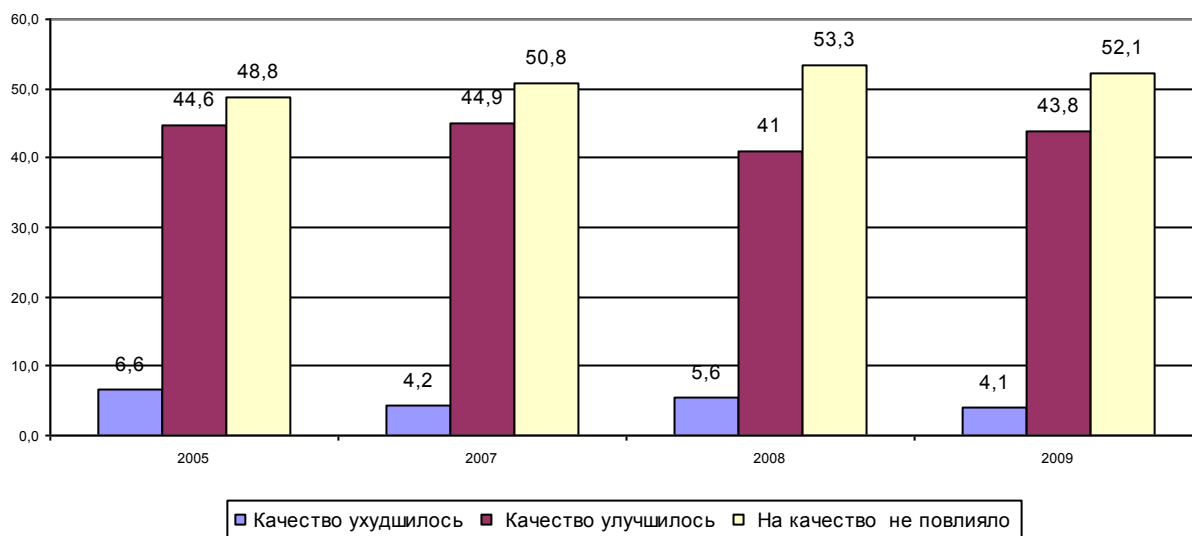
Рис.6 Как повлияло на качество медицинского обслуживания создание службы врача общей практики?



Схожим образом оценивают респонденты и создание системы частных поликлиник и больниц. По мнению большинства, а это чуть больше половины опрошенных – 52,1% - создание частных структур в

здравоохранении не повлияло на качество услуг. 43,8% опрошенных считают, что вследствие этого шага улучшилось качество медицинского обслуживания населения. Всего лишь 4,1% опрошенных отметили, что вследствие создания частных структур в здравоохранении качество услуг ухудшилось (Рис.7).

Рис.7 Как повлияло на качество медицинского обслуживания населения создание частных структур в здравоохранении?



Таким образом проведенный нами комплексный анализ ситуации в области здравоохранения Республики Татарстан, позволяет делать выводы о том, что в последние годы проводится большая работа по улучшению качества услуг и обеспечения населения высокотехнологичной и своевременной медицинской помощью. Однако, несмотря на это, сохраняются определенные проблемы как в части оснащенности медицинских учреждений оборудованием и лекарствами, так и проблемы, связанные с квалификацией и компетентностью медицинского персонала. Отдельную проблему составляет вопрос распространения коррупции в данной сфере, что является не только личным делом пациентов и персонала, но и выступает серьезной государственной проблемой, требующей своего решения. Именно решение проблем в сфере здравоохранения позволили бы сохранить здоровье и повысить продолжительность жизни населения, а значит, и обеспечить достойные условия жизни.

Литература:

1. Бокерия Л. Здоровье – категория экономическая, то есть бизнесу не чуждая. – URL: <http://www.znopr.ru/media/news/5518.html> /Портал Благотворительного фонда содействия реализации программ Лиги здоровья нации (дата обращения: 10.04.10)
2. Социально-экономическое развитие Республики Татарстан в 2009 году. Казань, 2009. С.37.
3. Там же. С.36.
4. Там же. С.37.