

УДК 314

Доступность и качество российского здравоохранения: оценки пациентов

Дзуцев Хасан Владимирович

Доктор социологических наук, профессор,
Северо-Осетинский государственный университет,
завкафедрой социологии и социальной работы,
Институт социально-политических исследований РАН,
завотделом социологических исследований,
362040, Российская Федерация, Владикавказ, ул. Б. Ватаева, 25;
e-mail: khasan_dzutsev@mail.ru

Аннотация

Данная статья написана по материалам экспертного опроса, проведенного Северо-Осетинским отделом социологических исследований ИСПИ РАН и кафедрой социологии и социальной работы СОГУ им. Коста Левановича Хетагурова в апреле-мае 2015 года. Несмотря на проделанную Правительством РФ работу в области улучшения качества медицинских услуг, большинство россиян отзываются негативно о положении дел в государственных поликлиниках и больницах. Обзор литературы и ознакомление с Интернет-ресурсами в рамках данной темы позволяют сделать вывод, что в первую очередь граждане сетуют на низкое качество медицинских услуг и непрофессионализм медперсонала. В ходе исследования были опрошены 50 экспертов – больных, прошедших лечение в стационаре городских больниц г. Владикавказа. Наметилась небольшая положительная динамика в отношении условия содержания пациентов в стационарах и состояния оснащения медучреждений бытовым оборудованием. Обзор доступной литературы позволяет нам также составить

впечатление об уровне современного медицинского обслуживания в Европе и России.

Для цитирования в научных исследованиях

Дзудцев Х.В. Доступность и качество российского здравоохранения: оценки пациентов // Теории и проблемы политических исследований. 2016. № 1. С. 108-125.

Ключевые слова

Страховой полис, качество медицинских услуг, государственные поликлиники, платная медицина, финансирование здравоохранения, жалобы пациентов, бесплатные лекарства, современное лекарственное средство, современное оборудование, квалификация врачей и медсестер.

Введение

Несмотря на проделанную Правительством РФ работу в области улучшения качества медицинских услуг, большинство россиян отзываются негативно о положении дел в государственных поликлиниках и больницах. Обзор литературы и ознакомление с Интернет-ресурсами в рамках данной темы позволяют заключить следующее: в первую очередь граждане сетуют на низкое качество медицинских услуг и непрофессионализм медперсонала. Наметилась небольшая положительная динамика в отношении условия содержания пациентов в стационарах и состояния оснащения медучреждений бытовым оборудованием.

В статье проанализированы условия предоставления медицинских услуг в России, Австрии и Германии¹. С целью всестороннего анализа качества и доступности медицинской помощи на примере больниц г. Владикавказа, в апреле-мае 2015 года был проведён опрос Северо-Осетинским отделом социологических исследований ИСПИ РАН и кафедрой социологии и социальной работы СОГУ им. Коста Левановича Хетагурова, в ходе которого были опрошены

1 Подробнее о медицинских услугах в Австрии и Германии см.: [Резников, 2010; Abel-Smith, Mossialos, 1994, www; Gold, 2011, www; Herr, 2008, www; Ramadan, 2012; Shafrin, 2012, www].

50 экспертов – больных, прошедших лечение в стационаре городских больниц г. Владикавказа. В статье приведены результаты проведённых исследований и сделаны выводы о качестве и доступности медицинской помощи в г. Владикавказе на сегодняшний день.

Медицина в Австрии и Германии

В этих странах заключение договора о медицинском страховании является обязательным [Медицина в Европе..., 2016, www]. Медицинский страховой полис покрывает большую часть расходов на лечение, медикаменты и пребывание в клинике. Если кто-то работает или находится на пенсии, то все члены его семьи застрахованы. При возникновении проблем со здоровьем больной сначала посещает участкового врача или врача общей практики (Arzt für allgemeine Praxis), который решает, каких специалистов пациенту необходимо посетить. В больницы принимают только в экстренных случаях.

Каждому проживающему в Австрии и Германии выдается электронная карта (Versicherungskarte), в которую заносятся персональные данные владельца: ФИО, адрес, дата рождения, номер страхового свидетельства, пол, индекс населенного пункта. Отдельно вносятся данные лица, несущего расходы по оплате медицинских услуг, если пациент доходов не имеет. Медицинская страховая карта действительна в пределах Евросоюза и ряде соседних стран (в Исландии, Хорватии, Македонии, Лихтенштейне, Норвегии, Швейцарии). При этом объем предоставляемых бесплатных медицинских услуг в каждой из этих стран индивидуален. Ограничения присутствуют и в вопросах возможности выбора врача, больницы и т. п.

Пациенту дают информацию о его правах:

- на лечение и уход, что подразумевает право на целенаправленное и подходящее лечение;
- на получение полной информации о состоянии здоровья пациента и течение его болезни;
- на самоопределение (пациента могут подвергать лечению только в случае его согласия, исключения составляют несчастные случаи, случаи в области психиатрии и эпидемиологии);

– на соблюдение чести и достоинства (частная, интимная сфера человека, обратившегося за лечением, должна быть защищена, а также соблюдается тайна личных данных больного).

По достижении 19 лет каждый живущий в Австрии и Германии имеет право один раз в год получить бесплатное медицинское обследование. Его можно пройти у любого врача общей практики.

Стоит отметить, что в европейских странах «душевные» заболевания воспринимаются так же серьезно, как и физические.

В случае беременности становится необходимым регулярное посещение женщиной гинекологической консультации. Гимнастика для беременных и курсы подготовки к родам проводятся в различных учреждениях: больницах, народных университетах (Volkshochschulen). При наступлении беременности женщине выдается «паспорт матери и ребенка» – важный документ, куда заносятся все результаты обследования. В дальнейшем на основе этого документа подается требование на получение пособия по уходу за ребенком в полном размере, начиная с 21-го месяца жизни ребенка. Данный паспорт выдается гинекологом, курирующим беременную, в окружных учреждениях здравоохранения (Bezirksgesundheitsämtern), специальных амбулаториях областной страховой компании (Gebietskrankenkasse), амбулаториях больниц с акушерскими отделами и консультациях для беременных (Schwangererberatungsstelle) [Recheis, 2011].

В 2014 г. Правительство Австрии запросило для социальной помощи семьям 1,58 миллиарда евро. При этом ежемесячное пособие детям-инвалидам повысилось до 150 евро в месяц против 138,30 в 2013 г., то есть на 7,8%. Повышение пособий этим категориям граждан планируется довести в 2018 г. до 830 млн евро. При этом сумма необлагаемых налогом доходов родителей к этому времени должна составить 7 тыс. евро [Familienbeihilfe steigt..., 2014, 3].

Медицина в России

Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) на своем Интернет-портале 2 сентября 2015 г. представил данные о том, как наши сограждане оценивают состояние системы здравоохранения страны, насколько

удовлетворены доступностью и качеством медицинских услуг [Доступность и качество..., 2015, www].

Согласно анализу, проведенному компанией «Медиалогия», тема «здоровоохранение» в российских СМИ за год упоминалась 790586 раз. Самые заметные ее составляющие – борьба с вирусом Эбола и Корона-вирусом MERS, а также проведение реформы здравоохранения и митинги против нее.

В случае болезни большинство наших сограждан (60%) идут в государственные поликлиники. О своих правах по полису ОМС известно большинству респондентов. Они знают, что его наличие дает возможность получить первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь (71%), а также консультации узких специалистов (57%).

При этом две трети россиян (65%) оценивают качество медицинских услуг, предоставляемых в государственных больницах и поликлиниках, в целом как низкое (чаще это отмечают люди с высоким достатком – 69%, реже – малоимущие – 59%).

Наиболее актуальными проблемами российского здравоохранения, по мнению населения, являются низкое качество медицинских услуг (50%) и недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей (49%). Реже всего участники опроса жалуются на неэффективную работу страховых компаний, участвующих в системе ОМС (9%).

Около 38% в случае болезни не обращаются в государственную поликлинику. Свое нежелание они чаще всего объясняют плохой организацией работы больниц (большие очереди – 16%, невозможность записаться на прием – 8% и т. д.), недоверием к медперсоналу (некомпетентность – 10%, равнодушие врачей – 6%, грубость – 5% и т. д.), а также тем, что не считают свои болезни серьезным поводом обратиться к врачу (16%).

К услугам платной медицины прибегают только 8% респондентов. Самолечение предпочитают четверть респондентов (25%). Пожилые люди чаще, чем молодые, посещают государственные поликлиники (71% старше 60 лет против 52% от 18 до 34), а молодежь чаще, чем люди преклонного возраста, пытается справиться с болезнями своими силами (31% от 18 до 34 лет и 17% старше 60 лет). Народные целители пользуются популярностью лишь у

1% респондентов. Наконец, 4% участников опроса при недомогании не предпринимают никаких действий, пуская все на самотек.

Индекс доступности медицинской помощи показывает, как часто больные россияне обращаются в больницы – чем выше значение индекса, тем чаще. Индекс строится на основе вопроса: «Что Вы делаете, когда заболеваете?» Рассчитывается как разница суммы ответов («обращаюсь в государственную, бесплатную поликлинику, больницу») и «обращаюсь в платную поликлинику, больницу» и «лечусь сам», «обращаюсь к народным целителям, нетрадиционной медицине» и «ничего не делаю, все пускаю на самотек». Индекс измеряется в пунктах и может принимать значение от 100 до 100.

Мониторинг и анализ публикаций в российских СМИ проведен компанией «Медialogия». Исследование включало порядка 26 500 источников: ТВ, радио, газеты, журналы, информационные агентства, интернет-СМИ. Период исследования: сентябрь 2014 – август 2015 [ВЦИОМ: Большинство россиян недовольно..., 2015, www].

На Интернет-портал «Москва–Новости» размещено интервью с мэром столицы Сергеем Собяниным, в котором он приводит выдержки из ежегодного отчета перед Мосгордумой о деятельности городского правительства [Онлайн-интервью с мэром..., www]. В данном документе было упомянуто о том, что финансирование здравоохранения в Москве с 2011 г. было увеличено в 1,5 раза. В качестве второго решения мэр назвал улучшение материальной базы и строительство новых поликлиник. Третье решение является также очевидным, но при этом самым сложным для практической реализации: «повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения».

Он также отметил, что в Москве ввели электронную очередь с простой и удобной системой записи к врачу. «Как результат: доступность сложных диагностических исследований выросла в разы: по компьютерной томографии – в два раза, по МРТ – в 3,7», – сообщил мэр. Москва уже выполнила пять из шести показателей улучшения состояния здоровья граждан, установленных майскими указами Президента России на 2018 г.

Время прибытия скорой помощи на место ДТП в первом полугодии 2015 г. сократилось до 7,9 минут, что в два раза меньше, чем в 2010 г., когда оно состав-

ляло 16 минут. Кроме того, в первом полугодии 2015 г. время приезда скорой помощи на экстренные вызовы сократилось до 11,9 минут, тогда как в 2010 г. оно составляло 15,9 минут. Как сообщил Сергей Собянин, «по оснащенности томографами, ангиографами, аппаратами УЗИ и лабораторным оборудованием московские больницы и поликлиники сегодня не уступают аналогичным учреждениям европейских стран».

Обзор литературы и ознакомление с Интернет-ресурсами в рамках данной темы позволяют заключить следующее. Несмотря на проделанную правительством работу в области улучшения качества медицинских услуг, о положении дел в государственных поликлиниках и больницах большинство россиян отзываются негативно. В первую очередь граждане сетуют на низкое качество медицинских услуг и непрофессионализм медперсонала. Наметилась небольшая положительная динамика в отношении условия содержания пациентов в стационарах и состояния оснащения медучреждений бытовым оборудованием.

Общественное мнение о качестве работы больниц г. Владикавказа

Результаты нижеприведенных исследований, а также жалобы и пожелания пациентов, прошедших диагностику и лечение в медицинских учреждениях Республики Северная Осетия–Алания, наиболее объективно отражают положение дел в этой области. Экспертный опрос по теме «Общественное мнение о работе больниц (стационаров) Владикавказа и по республике» проводился в апреле – октябре 2015 года. Были опрошены 50 респондентов (пациентов), прошедших лечение в больницах г. Владикавказа, и 50 респондентов, посетивших поликлиники г. Владикавказа, г. Моздока, п. Заводской и с. Виноградное. 60% опрошенных проходили лечение в режиме стационара круглосуточного пребывания, 40% – дневного стационара.

На вопрос 1-й: «Удовлетворены ли Вы продолжительностью, условиями ожидания (наличие доступа к туалету, питьевой воде, чистота и свежесть помещения) и отношением персонала больницы в приемном покое в день госпитализации?» менее половины ответили, что частично (42,0%), 28,0% – полно-

стью, 22,0% – скорее не удовлетворены. Только 8,0% опрошенных ответили категорически отрицательно.

На вопрос 2-й: «Если Вам во время данного пребывания в медицинской организации проводились процедуры, требующие обезболивания, то оцените действия врачей и медицинских сестер при их выполнении» около трети пациентов стационара остановились на оценках «хорошо» (35,7%) и «удовлетворительно» (38,1%). На «отлично» оценили действия врачей 16,7%, «крайне плохо» – 9,5%.

Ответы на вопрос 3-й: «Удовлетворены ли Вы отношением врачей и медицинских сестер во время пребывания в медицинской организации?» были следующими. Более половины опрошенных (54,0%) вежливость и внимание врача оценили на «хорошо», 16,0% в полной мере удовлетворены. Удовлетворительную оценку выставили более четверти респондентов (28,0%). Только 2,0% оказались полностью недовольны вниманием врачей, но при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

Вежливость и внимательность медицинских сестер оценили на «хорошо» 40,0% опрошенных. 18,0% в полной мере удовлетворены вежливостью и внимательным отношением медсестер. Удовлетворительную оценку выставили около четверти респондентов (28,0%). Каждый пятый опрошенный (20,0%) оказался полностью недоволен их отношением, и при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

Половина опрошенных отозвались удовлетворительно об «объяснении врачом назначенных, проведенных исследований и назначенного лечения», четверть (24,0%) оценили действия врачей на «хорошо». Каждый десятый пациент оказался полностью удовлетворен их работой, 16,0% отозвались плохо, при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

«Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения» оценили на «удовлетворительно» 60,0% респондентов, каждый пятый отозвался «хорошо» об этих действиях врача, каждый десятый «отлично», столько же «плохо», при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

Пятый вопрос анкеты касался питания в стационаре. Были выявлены следующие результаты. 14,3% опрошенных пациентов были полностью удо-

влетворены качеством питания в медицинском учреждении, треть (31,4%) частично удовлетворены, около половины (48,6%) «скорее не удовлетворены». 5,7% опрошенных при оценке качества питания сказали, что «полностью не удовлетворены».

На 6-й вопрос: «Во время данного пребывания в больнице как часто возле Вашей палаты соблюдалась тишина в ночное время?» более трети опрошенных (37,1%) ответили, что «всегда», другая треть (34,3%) – «как правило»; 28,6% – иногда. При этом 30,0% респондентов оставили этот вопрос без ответа.

На вопрос 7-й «Удовлетворены ли Вы качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом?» ответы распределились примерно одинаково между вариантами «полностью удовлетворен» (30,0%), «частично удовлетворен» (36,0%) и «скорее не удовлетворен» (32,0%). Лишь 2,0% опрошенных были полностью не удовлетворены качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом.

На вопрос 8-й: «Если во время пребывания в медицинской организации Вам требовалась помощь медсестер или другого персонала больницы по уходу, то оцените действия персонала» около половины респондентов (46,9%) действиям персонала дали оценку «удовлетворительно», 28,6% участвовавших в опросе оценили действия медперсонала на «хорошо», 16,3% на «отлично». 2,0% опрошенных посчитали, что медперсонал действовал плохо, 6,1% – крайне плохо.

На вопрос 9-й: «Возникла ли у Вас во время пребывания в медицинской организации необходимость приобретать лекарственные средства, нужные для лечения, за свой счет?» более половины опрошенных (57,4%) ответили: «Да, так как необходимых лекарств не было в наличии». Треть респондентов (34,0%) ответили: «Нет, нужные лекарства предоставлялись бесплатно». 4,0% респондентов отметили, что покупали лекарства сами «в качестве лучшей альтернативы бесплатным». Тех, у кого «не возникла необходимость в приеме лекарственных средств», оказалось также 4,0%. Всего на этот вопрос ответили 94,0% опрошенных.

На вопрос 10-й: «Возникла ли у Вас во время пребывания в медицинской организации необходимость оплачивать дополнительные диагностические ис-

следования за свой счет?» большинство опрошенных (61,2%) ответили отрицательно, более трети – положительно (38,8%). Всего ответили на этот вопрос 98,0% респондентов.

На вопрос 11-й: «Приходилось ли Вам благодарить (деньгами, подарками и т.п.) врачей?» большинство опрошенных ответили положительно (67,3%), около трети (32,7%) – отрицательно. Всего на этот вопрос ответили 98,0% респондентов.

На вопрос 12-й: «Кто был инициатором благодарения?» около половины опрошенных (45,5%) ответили «я сам(а)», пятая часть (21,2%) – «врач», треть (33,3%) признались, что «подсказали». Всего на этот вопрос пожелали ответить 66,0% респондентов.

На вопрос 13-й: «Удовлетворены ли Вы условиями оказания медицинской помощи?» позитивно ответили более половины опрошенных. Абсолютно удовлетворенными оказались около четверти респондентов (26,0%), 38,0% ответили «скорее да, чем нет». Более трети пациентов были не удовлетворены своим пребыванием в стационаре: 34,0% из них ответили «скорее нет, чем да», 2,0% оказались полностью не удовлетворены.

На вопрос 14-й: «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?» большинство респондентов ответили положительно (60,4%), менее трети (29,2%) – отрицательно. Каждый десятый (10,4%) ответил «Пока не знаю». Всего на этот вопрос пожелали ответить 96,0% пациентов больницы.

На вопрос 15-й: «Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации?» более половины респондентов (58,0%) не ответили. Из той части респондентов, которые отреагировали на этот вопрос, менее половины (47,6%) ответили «скорее нет, чем да», ровно треть остались неудовлетворенными, 14,3% были удовлетворены полностью, 4,8% – «скорее да, чем нет».

В конце опроса пациентам стационара было предложено написать свои пожелания и предложения относительно работы больниц г. Владикавказа. Все замечания приводятся в списке:

– бесплатные лекарства и обследование;

- более вежливое и внимательное отношение медсестер;
- более жесткие требования по подбору медперсонала;
- больше государственного контроля;
- больше диагностических аппаратов, грубость некоторых врачей, скорая помощь едет долго;
- врач при осмотре больного не должен спешить и ограничиваться измерением давления; необходимо привлекать других специалистов для обследования и лечения больного; продлить сроки пребывания больного в дневном стационаре и расширить сеть (койки) дневных стационаров, т.к. это очень удобно для больных;
- заменить старые кадры медиков на молодых, энергичных, знающих, которые любят свое дело и больных;
- качества не будет до тех пор, пока в больнице продолжают работать равнодушные медицинские работники;
- качество будет тогда, когда медицинские работники станут получать достойную заработную плату;
- квалификация врачей нуждается в улучшении, наличие не всех необходимых лекарств, приходилось покупать самому;
- квалификация врачей и рост заработной платы;
- набирать воспитанных и вежливых медсестер, нехватка медсестер;
- наличие современных лекарственных средств и квалифицированная, своевременно оказанная медицинская помощь;
- нельзя забывать клятву Гиппократу;
- нет качества без денег, заплатишь – вот и качество;
- обеспечивать больницы всеми необходимыми медикаментами;
- оснащение оборудованием (рентген, флюорография не работают более года);
- создание дневных стационаров с высоким качеством обслуживания;
- оснащение стационара современными лекарствами;
- больше медсестер на одно отделение, чтобы больному не приходилось так долго их ждать;
- повышать квалификацию врачей и медсестер;

- полное обеспечение лекарственными средствами для проведения качественного лечения;
- расширить ассортимент лекарств;
- ремонт в медицинской организации;
- соблюдать для процедур назначенное время;
- создание дополнительных дневных стационаров с высококвалифицированными кадрами;
- создание дополнительных койко-мест, улучшить современную диагностику и лечение;
- сострадание и доброе слово также лечат;
- ужесточить требования к медицинским работникам, т.е. фиксировать и принимать меры по жалобам на боли, недомогание с привлечением других медицинских сотрудников для выявления причин ухудшения состояния больного;
- хотелось бы получать консультации от других специалистов за время прохождения лечения в дневном стационаре;
- хотелось бы, чтобы медицина была более доступной, чтобы медперсонал внимательнее относился к своим пациентам;
- чтобы все больницы работали так же, как в железнодорожной больнице, в некоторых больницах (например, стационаре на ул. Тельмана) нет лекарств вообще никаких, кроме аскорбиновой кислоты.

Обобщение результатов анкетирования позволило сделать следующие выводы относительно качества медицинского обслуживания пациентов больниц Владикавказа и Беслана.

Продолжительностью и условиями ожидания (наличие доступа к туалету, питьевой воде, чистота и свежесть помещения), отношением персонала в приемном покое менее половины ответили, что удовлетворены частично (42,0%), около четверти – «полностью удовлетворены», каждый пятый – «скорее не удовлетворен». Только 8,0% опрошенных ответили категорически отрицательно.

Действия врачей в отношении процедур обезболивания треть опрошенных пациентов оценили на «хорошо» другая треть на «удовлетворительно».

Более половины хорошо оценили вежливость и внимание врачей, вежливость медицинских сестер – только 40%.

16,0% опрошенных в полной мере удовлетворены вежливостью и внимательным отношением врачей, удовлетворительную оценку выставили более четверти респондентов. Только 2,0% оказались полностью недовольны вниманием врачей, но при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

Умение объяснить врачом назначение и проведение исследований, а также назначенного лечения половина опрошенных оценили на «удовлетворительно», каждый десятый оказался полностью удовлетворен этой частью работы.

«Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения» большинство опрошенных оценили на «удовлетворительно», каждый пятый отозвался «хорошо» о действиях врача, каждый десятый – «отлично», столько же – «плохо», при этом не оказалось никого, кто ответил бы «крайне плохо».

Треть пациентов были частично удовлетворены питанием в стационаре, около половины «скорее не удовлетворены».

Пациенты отметили, что тишина и порядок в стационаре в ночное время соблюдались только в трети случаев, почти каждый четвертый опрошенный ответил, что иногда.

Около половины респондентов удовлетворительно оценили действия медсестер в непредвиденных ситуациях во время пребывания их в стационаре, около четверти – хорошо.

Около половины указали, что необходимые лекарства им пришлось покупать дополнительно за свой счет.

Две трети пациентов стационара (более 60,0%) не платили за дополнительные диагностические исследования. Треть респондентов диагностирование оплачивали. Также две трети признались, что «отблагодарили» лечащего врача, треть ответили на этот вопрос отрицательно.

На вопрос: «Кто был инициатором благодарения?» около половины опрошенных ответили «я сам(а)», пятая часть – «врач», треть (33,3%) признались, что «подказали». Всего на этот вопрос пожелали ответить 66,0% респондентов.

На вопрос: «Удовлетворены ли Вы условиями оказания медицинской помощи?» позитивно ответили более половины опрошенных. Абсолютно удовлетворенными оказались около четверти респондентов (26,0%),

Две трети пациентов рекомендовали бы данный стационар своим родственникам и знакомым, менее трети – нет, каждый десятый не дал определенного ответа.

На вопрос: «Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации?» более половины респондентов не ответили. Из той части опрошенных, которые отреагировали на этот вопрос, менее половины ответили «скорее нет, чем да», ровно треть остались неудовлетворенными.

Заключение

Результаты анкетирования пациентов, письменные пожелания и замечания респондентов в конце анкеты позволили сделать следующие выводы о состоянии медицинской помощи в стационарных медучреждениях РСО–А. Большинство отзывов пациентов о качестве предоставленных медицинских услуг остановилось на оценке «удовлетворительно» или «удовлетворительно частично». Лишь в оценках вежливости и внимания врачей и медсестер около половины опрошенных выставили оценку «хорошо». Оценка пациентов мероприятий по обезболиванию распределилась относительно равномерно между тремя возможными вариантами ответов «хорошо», «удовлетворительно» и «плохо». Количество оценок «отлично» или «полностью удовлетворены» в стационаре не превышало 20%: «плохо» в определении качества медицинских услуг – 10%, «очень плохо» – не более 6%. То же разнообразие ответов оказалось в вопросах предоставления пациентам удобств и питания. Приведенные выводы свидетельствуют в пользу толкования уровня предоставленных медицинских услуг как «удовлетворительных».

Библиография

1. ВЦИОМ: Большинство россиян недовольно качеством услуг в госполиклиниках // Деловая газета «Взгляд». 02.09.2015. URL: <http://vz.ru/news/2015/9/2/764610.html>

2. Доступность и качество российского здравоохранения: оценки пациентов // Всероссийский центр изучения общественного мнения. Пресс-выпуск № 2919. 02.09.2015. URL: <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115370>
3. Медицина в Европе: в каких странах лучшее медицинское обслуживание? // Иммигрант инвест. 2016. URL: <http://immigrantinvest.com/blog/medicine-in-europe/>
4. Онлайн-интервью с мэром Москвы Сергеем Собяниным // Запорожский городской портал URL: <http://portall.zp.ua/video/onlajjn-intervju-s-mjerom-moskvy-sergeem-sobjaninym/id-gqDsVbhybD0.html>
5. Резников Д. Организация медицинской помощи больным в Германии. Принципы и основы страховой медицины // Вестник современной клинической медицины. 2010. № 2. С. 66–72.
6. Abel-Smith B., Mossialos E. Cost containment and health care reform: a study of the European Union health policy // Health policy. 1994. No. 28. P. 89-132.
7. Familienbeihilfe steigt heuer und noch zweimal bis 2018 // Der Standard. 2014. 16 Jänner. S. 3.
8. Gold S. How European nations run national health services // The Guardian. Health Professionals Network. 2011. URL: <http://www.guardian.co.uk/healthcare-network/2011/may/11/european-healthcareservices-belgium-france-germany-sweden>
9. Herr A. Cost and technical efficiency of German hospitals: Does ownership matter // Health economics. 2008. No. 17. P. 1057-1071. URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.1388/pdf>
10. Ramadan F. Germany's e-Health Card: Revolutionary step or another doomed initiative? // IHS Healthcare and Pharma Blog, Information Handling Services. 2012.
11. Recheis G. Tirol für AnfängerInnen. Tirol: Verlag der Regierung des Landes Tirol, 2011. 106 S.
12. Shafrin J. Germany: Public hospitals are more efficient than private hospitals // Healthcare economist. 2008. URL: <http://healthcare-economist.com/2008/09/04/germany-public-hospitals-are-moreefficient-than-private-hospitals/>

Availability and quality of Russian health care: evaluation of patients

Khasan V. Dzutsev

Doctor of Sociology, Professor,
North Ossetian State University,
Head of the Department of sociology and social work,
Institute of Socio-Political Research, Russian Academy of Sciences,
Head of the Department of sociological research,
362040, 25 B. Vataeva st., Vladikavkaz, Russian Federation;
e-mail: khasan_dzutsev@mail.ru

Abstract

This article is based on the expert survey conducted by the North Ossetian Department of Social Research ISPR and the Department of Sociology and Social Work (North Ossetian State University) in April-May, 2015. Despite the work of the Government of the Russian Federation on improving the quality of medical services, the majority of Russians speak negatively about the situation in public health centers and hospitals. During the survey about 50 patients of Vladikavkaz hospitals have been interviewed. Literature review and Internet data also show us the level of modern health care in Europe and Russia. Results of patients' surveys, written comments and suggestions have led to the conclusions about the state of health care in medical institutions of North Ossetia. Most patients evaluate the quality of medical services as "satisfactory" or "partly satisfactory". More than half of the respondents estimate courtesy and attention of doctors and nurses as "well done". Regarding pain relief measures evaluation was distributed relatively equal between three possible responses: "well done", "satisfactory" and "unsatisfactory". As for conditions at hospitals only 20% are satisfied with the services and food. Therefore, the author comes to the conclusion that the level of medical services can be evaluated as satisfactory in general.

For citation

Dzutsev K.V. (2016) Dostupnost' i kachestvo rossiiskogo zdravookhraneniya: otsenki patsientov [Availability and quality of Russian health care: evaluation of patients]. *Teorii i problemy politicheskikh issledovaniy* [Theory and Problems of Political Studies], 1, pp. 108-125.

Keywords

Insurance policy, quality of medical services, public health clinics, paid medicine, health care financing, complaints of patients, free medicine, modern drugs, advanced equipment, qualification of doctors and nurses.

References

1. Abel-Smith B., Mossialos E. (1994) Cost containment and health care reform: a study of the European Union health policy. *Health policy*, 28, pp. 89–132.
2. Dostupnost' i kachestvo rossiiskogo zdravookhraneniya: otsenki patsientov [Availability and quality of Russian health care: patient assessment]. *Vserossiiskii tsentr izucheniya obshchestvennogo mneniya. Press-vypusk № 2919* [Russian Public Opinion Research Center. Press release No. 2919] (2015). Available at: <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115370> [Accessed 23/12/15].
3. Familienbeihilfe steigt heuer und noch zweimal bis 2018 (2014). *Der Standard*, 16 Jänner, S. 3.
4. Gold S. (2011) How European nations run national health services. *The Guardian. Health Professionals Network*. Available at: <http://www.guardian.co.uk/healthcare-network/2011/may/11/european-healthcareservices-belgium-france-germany-sweden> [Accessed 23/12/15].
5. Herr A. (2008) Cost and technical efficiency of German hospitals: Does ownership matter. *Health economics*, 17, pp. 1057-1071. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.1388/pdf> [Accessed 23/12/15].
6. Meditsina v Evrope: v kakikh stranakh luchshee meditsinskoe obsluzhivanie? [Health in Europe: where is the best medical care?]. *Immigrant invest* [Immigrant invest]. (2016) Available at: <http://immigrantinvest.com/blog/medicine-in-europe/> [Accessed 23/12/15].

7. Onlain-interv'yu s merom Moskvyy Sergeem Sobyanynym [On-line interview with the mayor of Moscow Sergei Sobyanin]. *Zaporozhskii gorodskoi portal* [Zaporizhia city portal] (2016). Available at: <http://portall.zp.ua/video/onlajjn-intervju-s-mjerom-moskvy-sergeem-sobjaninyim/id-gqDsVbhybD0.html> [Accessed 23/12/15].
8. Ramadan F. (2012) Germany's e-Health Card: Revolutionary step or another doomed initiative? *IHS Healthcare and Pharma Blog, Information Handling Services*.
9. Recheis G. (2011) *Tirol für AnfängerInnen*. Tirol: Verlag der Regierung des Landes Tirol.
10. Reznikov D. (2010) Organizatsiya meditsinskoi pomoshchi bol'nym v Germanii. Printsipy i osnovy strakhovoi meditsiny [Organization of medical care to patients in Germany. Principles and fundamentals of health insurance]. *Vestnik sovremennoi klinicheskoi meditsiny* [Herald of modern clinical medicine], 2, pp. 66–72.
11. Shafrin J. (2008) Germany: Public hospitals are more efficient than private hospitals. *Healthcare economist*. Available at: <http://healthcare-economist.com/2008/09/04/germany-public-hospitals-are-moreefficient-than-private-hospitals/> [Accessed 23/01/16].
12. VTsIOM: Bol'shinstvo rossiyan nedovol'no kachestvom uslug v gospoliklinikakh [Most Russians are dissatisfied with the quality of services at hospitals]. *Delovaya gazeta "Vzglyad"* [Business newspaper "Sight"] (2015). Available at: <http://vz.ru/news/2015/9/2/764610.html> [Accessed 23/12/15].