

Бесплатное здравоохранение и платные медицинские услуги

Здоровье стоит дорого. Эту истину каждый россиянин в последнее время понял умом и ощутил на своем кармане.

Закон «Об охране здоровья граждан в РФ» декларирует право каждого на медицинскую помощь. Более того в той же статье закона (ст. 18) сказано : Граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Вместе с тем количество жалоб на взимание денежных средств с населения по данным страховых медицинских организаций ежегодно растет. Проводя мониторинг уровня удовлетворенности граждан качеством бесплатной медицинской помощи в рамках системы ОМС, страховая компания одновременно провела изучение вопроса с платными услугами.

Кто платит, за что платят, почему платят – на все эти вопросы дает ответы мониторинг мнений граждан. Мониторинг проводится, начиная с 2010 года на территории Москвы и в 24 районах и городах Московской области. Всего было опрошено за период 2010-2011 г.г. 57,9 тыс. человек, за полгода 2012 года – 26,8 тыс. человек. Длительный период наблюдения, большие объемы выборки , единая методика исследования дали полноценный материал для анализа ситуации с платными медицинскими услугами.

Сколько граждан платит из собственного кармана за медицинские услуги?

По данным РОМИР в 2012 году платными услугами пользовались 67% респондентов.

По итогам мониторинга получены следующие данные:

Табл.1. Доля респондентов, которые оплачивали медицинские услуги из собственных средств.

Период	Пользовались платными услугами, в % от опрошенных	
	Г. Москва	Московская область
2010 г	68,8%	60,0%
2011 г	53,9%	57,6%
2012 г – 6 мес	65,6%	70,9%

За 2,5 года наблюдений в Москве доля респондентов, которые пользовались платными услугами , снизилась с 68,8% до 65,6%. В то же время в Московской области наблюдается обратный процесс – рост платных медицинских услуг с 60% в 2010 году до 70,9% в первой половине 2012 года. Одним из факторов, влияющих на данные разнонаправленные процессы, на наш взгляд , является изменение качества бесплатной медицинской помощи.

В Москве в указанные периоды респонденты отметили рост удовлетворенности бесплатной медицинской помощью, получаемой по программе ОМС: с 50% в 2010 году до 55,6% - в 2012 году. В Московской области, наоборот, отмечено снижении уровня удовлетворенности по бесплатной поликлинической помощи : с 52,9% в 2010 году до 46,7% в первом полугодии 2012 года.

Данные опросов показывают, что между оценкой качества бесплатной медицинской помощи и объемом платных услуг существует обратная зависимость: чем выше удовлетворенность бесплатными услугами, тем меньше доля платных услуг. В таблице 2 эта зависимость показана в цифрах.

Табл.2 Качество бесплатной медицинской помощи и доля респондентов, которые никогда не оплачивали медицинские услуги

Удовлетворяет ли Вас качество бесплатной помощи в поликлинике?	Никогда не платили за медицинские услуги, %	
	Г.Москва	Московская область
Удовлетворяет полностью	55,50%	42,50%
Не удовлетворяет	20,10%	21,30%

Почему граждане платят за медицинские услуги собственные средства?

Одну причину мы уже назвали – низкое качество бесплатного лечения. Среди других важных причин – это необходимость сократить сроки ожидания медицинского обслуживания. В последнее время поликлиники ловко манипулируют очередью на разного вида лабораторные или инструментальные исследования. Сроки растягиваются на недели, а порой и месяцы ожиданий. Несмотря на программу модернизации, которая предусматривает оснащение медицинских организаций современной медицинской техникой, доступность медицинской помощи не улучшается.

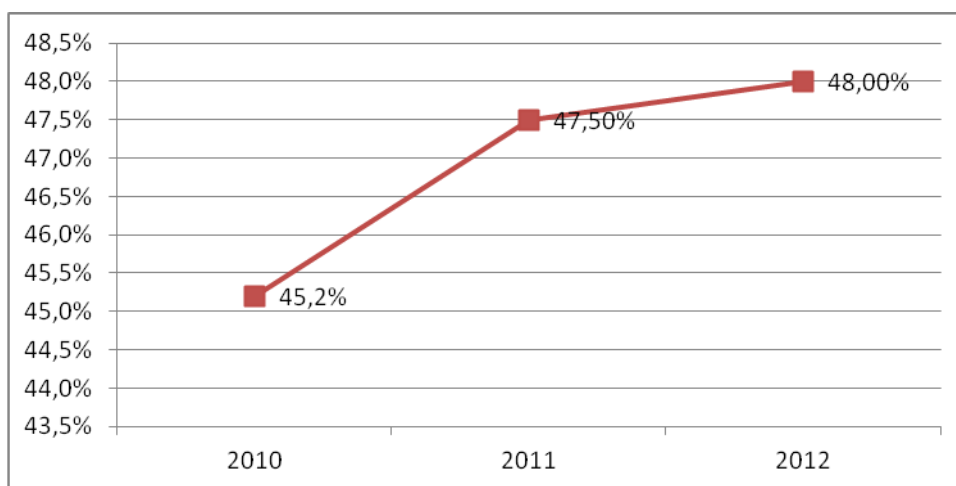


Рис. 1. Доля респондентов, которые обращались за платными услугами с целью сократить сроки ожидания услуги.

На рисунке 1 показан рост доли тех респондентов, которые обращались за платными услугами с целью сокращения сроков ожидания услуги. С 2010 года по 2012 год (первое полугодие) этот показатель вырос с 45,2% до 48%. Если рассмотреть 2012 год по

кварталам , то в 1 квартале 44,6% респондентов стремились преодолеть очередь, а во втором квартале доля этих респондентов составил 48,6% от числа тех, кто оплачивал медицинские услуги за счет собственных средств.

В таблице 3 приведен список и доли других причин обращения за платными услугами в первом полугодии 2012 года.

Табл.3. Причины обращения за платными услугами, в % от числа респондентов, которые оплатили мед.услуги.

Почему Вы обратились за платными услугами?	Доля респондентов, в %
1.чтобы ускорить получение услуги	48.04%
2.чтобы получить услугу лучшего качества	43.75%
3.по собственной инициативе	19.33%
4.нет полиса ОМС	16.00%
5.отказ в бесплатной услуге	11.54%
6.по рекомендации врача	10.78%

Достаточно много – 16% респондентов указали на отсутствие у них полиса ОМС. Причем, в Москве эта группа респондентов оказалась еще больше – 20,5%. В этой группе, по нашему мнению, преобладают иногородние граждане, находящиеся в Москве и считающие, что у них нет «московского полиса».

К этой же группе примыкают респонденты, которые при наличии полиса ОМС получили отказ в бесплатной услуге – 11,5%. В Москве эта группа вновь больше, чем в Московской области – 13,7% против 10,4%. Причин здесь, как правило, две: медицинские организации отказывают пациентам, которые не относятся к территории обслуживания данной поликлиники; вторая – отказ в бесплатном проведении лабораторных и инструментальных исследований .

Третья группа причин – рекомендация врача и получение услуги по собственной инициативе. Эти причины отражают заботу респондентов о своем здоровье. С ростом уровня жизни доля этих причин будет увеличиваться.

Кто платит за медицинские услуги собственные средства?

За медицинские услуги платят все группы населения. На рисунке 2 отражено, какая часть работающих и пенсионеров оплачивали медицинские услуги в период 2010-2012

годов отдельно по Москве и по Московской области. Тенденция такова, что среди работающих больше лиц, готовых оплачивать услуги медицинских организаций, чем среди пенсионеров. При этом в Московской области большая, чем в Москве часть населения пользуется платными услугами. Действуют две разно направленные тенденции : с 2010 года в Москве распространенность платных услуг снижаются, в области – растет. Так как в столице уровень жизни существенно выше, чем в прилегающей области, то связь платных услуг с уровнем жизни не такая простая, как может показаться на первый взгляд.

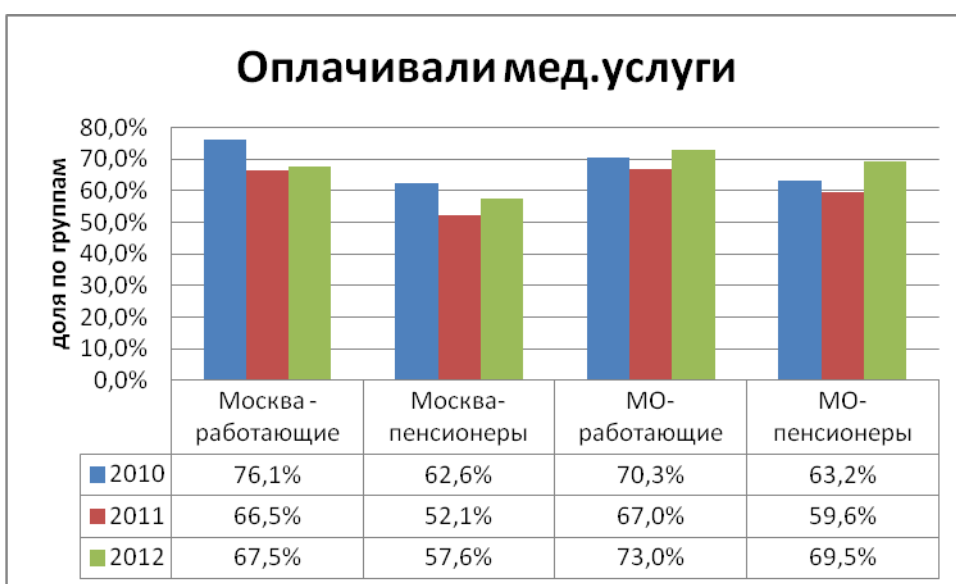


Рис.2. Группа респондентов, которые оплачивали медицинские услуги

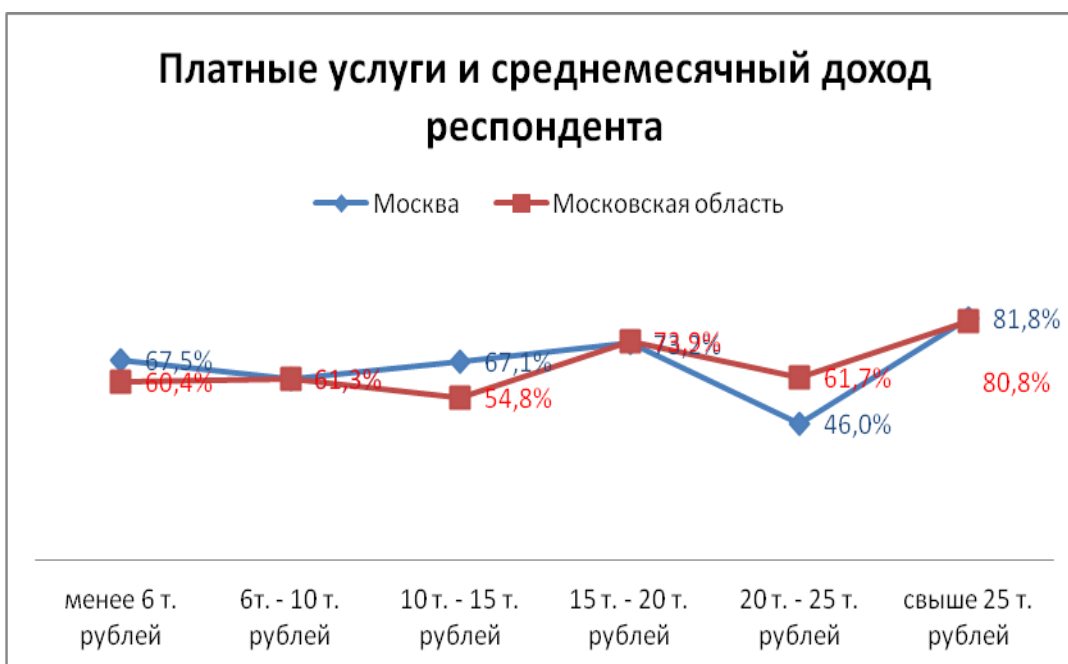


Рис.3. Платные услуги и доходы респондентов в 2012 г.

На рисунке 3 прослеживается общая тенденция роста платных услуг с ростом доходов граждан. Необходимо заметить, что среди групп респондентов с низкими доходами уровень платных услуг достаточно высокий : более 60% лиц с доходами на уровне прожиточного минимума обращаются за платными медицинскими услугами. В Московской области в эту группу чаще попадают пенсионеры. В Москве 42% пенсионеров-респондентов имеют доход от 10 т.р. до 15 т.р. (по области эта группа составляет 35%).

Отмечается еще одна тенденция : те респонденты, которые ежемесячно обращаются за медобслуживанием , чаще прибегают к платным услугам, чем те, кто «старается не обращаться к врачам». При этом доля платных услуг в обеих группах высокая: 78% и 66% соответственно.

Какие услуги оплачивают респонденты?

Лидерами среди платных услуг все годы наблюдения являются:

- диагностика – 65% ,
- стоматология – 58%,
- консультация специалиста – 50%.

Если платная стоматология в равной степени касается и мужчин и женщин (61-62 процента от всех платных услуг), то за диагностику чаще платят женщины – 72% против 54% мужчины. На рисунке 4 отражено возрастное распределение получателей платных услуг по диагностике, стоматологии и консультациям.

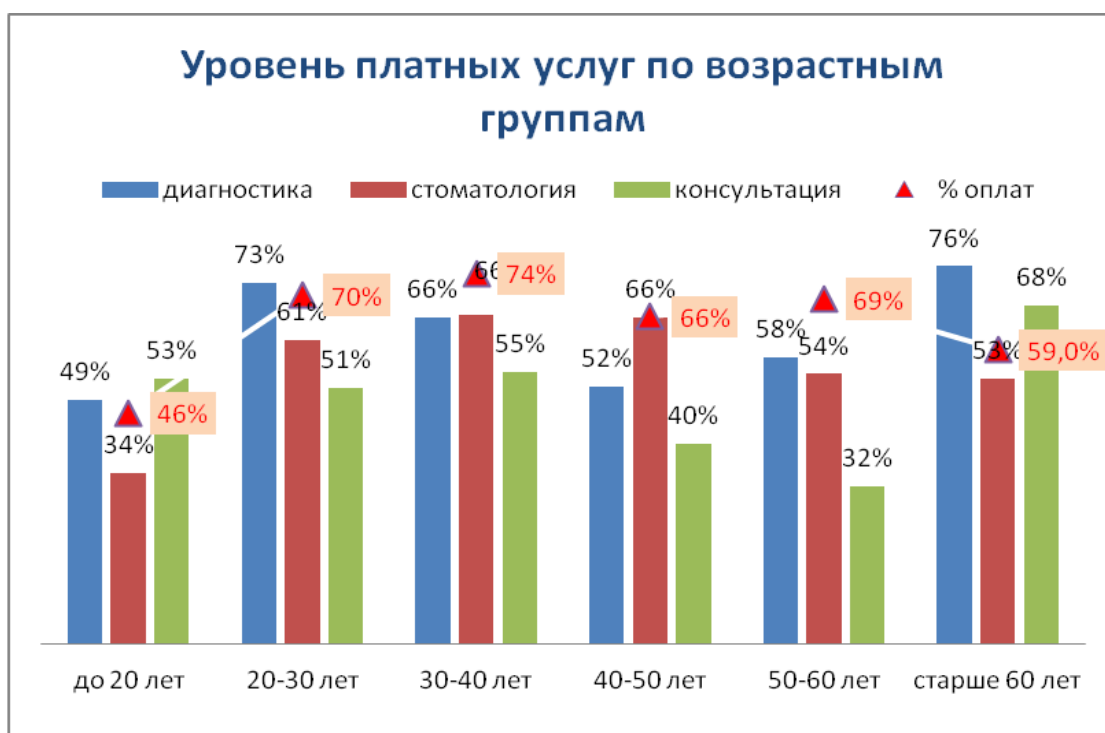


Рис. 4. Возрастные предпочтения по платным услугам.

Треугольник показывает, какая часть данной возрастной группы пользовалась платными медицинскими услугами. Например. Среди лиц старше 60 лет платными услугами пользовались 59% респондентов всего Московского региона. Из них 76% оплачивали диагностику, 53% - стоматологические услуги и 68% обращались за платными консультациями специалистов.

Следует отметить, что респонденты иногда оплачивают лекарственные средства во время нахождения в стационаре. Среди прочих платных услуг оплата лекарств занимает 9,4% по данным респондентов Москвы и 11,7% - по мнению респондентов Московской области.

Куда респонденты обращаются за платными медицинскими услугами?

Нормативная база отечественного здравоохранения позволяет оказывать платные услуги в медицинских организациях всех форм собственности. В 2012 году респонденты Москвы и Московской области обращались за платными услугами в организации разного вида, о чем свидетельствуют данные таблицы 4.

Табл.4. Распределение платных услуг по МО разного уровня (в %).

МО - уровень	Г. Москва	Московская область
Городская поликлиника	24,4%	20,5%
Городской стационар	5,6%	11,2%
МО областного уровня	7,1%	10,0%
МО федерального уровня	17,3%	13,5%
Частная клиника	66,6%	65,5%

Две трети платных услуг респонденты Москвы и области получают в частных клиниках. В Московской области до 2012 года частные клиники не составляли даже половины всех платных услуг – 48,4% в 2010 году и 49,6% в 2011 году.

Среди пенсионеров как столицы, так и области в частные клиники обращаются не более 45% респондентов, которые пользуются платными услугами.

Каковы формы оплаты медицинских услуг?

Медицинские услуги в нашей стране традиционно были связаны с разными формами «благодарности» пациента врачу. В последнее время эти формы выродились в одну – в денежную. Более того, сами врачи воспринимают эти деньги, как справедливую добавку

к несправедливой зарплате. В таблице 5 отражена динамика доли личных платежей непосредственно врачам со стороны респондентов Москвы и Московской области.

Табл.5. Уровень неформальных платежей за медицинские услуги, в % от числа респондентов

Регион	2012г	2011г	2010г
Москва	11,9%	13,6%	18,1%
Моск. Область	16,3%	20,5%	23,7%

Данные опросов свидетельствуют, что лиц, которые прибегают к неформальным платежам, становится меньше. С 2010 года до середины 2012 года показатель неформальных платежей уменьшился на 7%. При этом в Московской области распространенность оплаты «из рук в руки» больше, чем в столице. Заметим что в Москве выше распространенность полисов добровольного медицинского страхования.

Как респонденты оценивают качество платных медицинских услуг?

Опросы показывают, что респонденты выше оценивают те услуги, за которые они понесли личные расходы, чем услуги, получены по государственной программе бесплатной медицинской помощи (см. табл.6).

Табл.6. Оценка по 5-ти бальной шкале платных и бесплатных медицинских услуг.

	Москва	Московская область
бесплатные услуги	3,27	3,24
платные услуги	4,28	4,19

При этом оценки платных услуг разнятся в зависимости от того, в какой медицинской организации они были получены. На рисунке 5 показаны оценки платных услуг, которые были получены в медицинских организациях разных форм собственности.

Респонденты Москвы в 2012 году выше оценили качество платных медицинских услуг, которые предоставлялись им в медицинских организациях федерального уровня. Чуть ниже было оценено качество платных услуг частных клиник.

В Московской области высший балл получили услуги частных клиник, чуть ниже - услуги в областных клиниках, а затем платные услуги в городских поликлиниках. На графике хорошо видны различия в оценках москвичей и жителей Подмосковья.

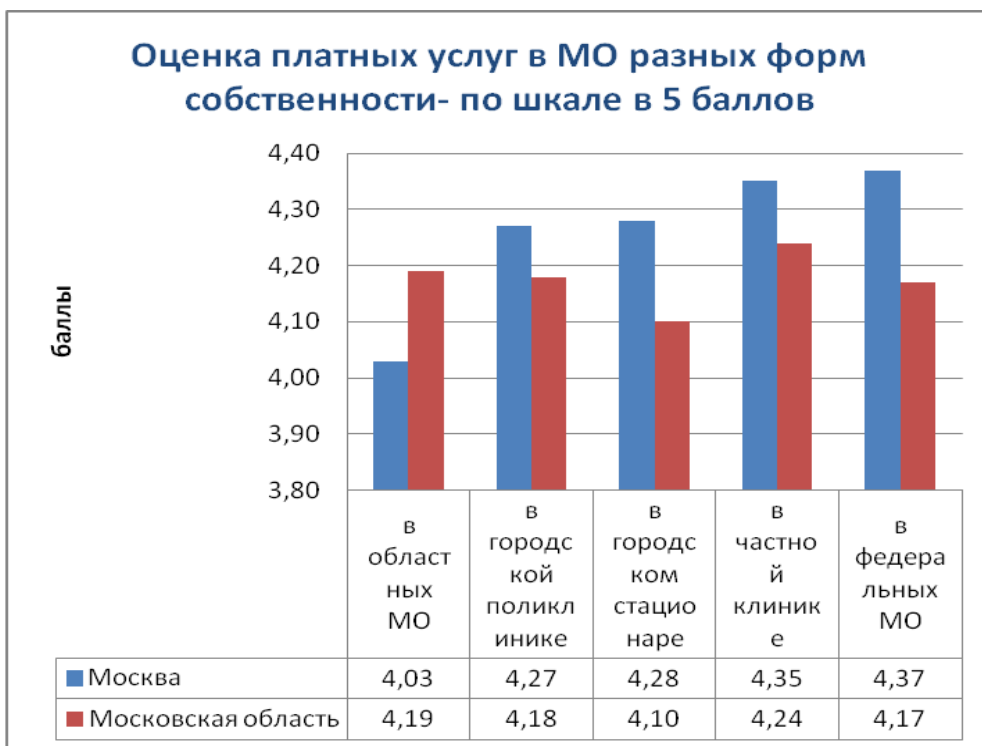


Рис.5. Оценка платных медицинских услуг в баллах .

Выводы.

В течение 2010-2012 годов в Московском регионе отмечается рост платных медицинских услуг. К платным услугам обращаются все категории граждан, практически независимо от уровня личных доходов. При этом, чем чаще пациенту требуется медицинская помощь, тем чаще он делает выбор в пользу платных услуг. Среди этих услуг первые места занимают диагностические услуги, стоматологические услуги и консультации специалистов.

Выявлена еще одна зависимость: чем меньше пациента удовлетворяет организация и качество бесплатной помощи, тем чаще он обращается за платными услугами. Главными мотивами обращения к платным услугам респонденты называли желание сократить сроки ожидания услуги и получить услугу более высокого качества.

В Москве респонденты получали платные услуги чаще всего в частных клиниках. Респонденты Московской области в 2010 - 2011 годах чаще обращались в муниципальные клиники и платили за те услуги, которые им гарантирует программа ОМС. При этом качество платных услуг в частных клиниках и москвичи, и жители Подмосковья оценивали выше, чем качество услуг в муниципальных поликлиниках.

Наряду с официальными платежами в здравоохранении все еще сохраняются неформальные платежи, при этом их доля сокращается.

На наш взгляд, выбирать между платными и бесплатными услугами в рамках одного медицинского учреждения пациент должен в условиях равной их доступности. Организация платных услуг в учреждениях, которые работают по программе ОМС, не должна ущемлять права пациентов, которые получают услуги за счет средств ОМС. Право на выбор медицинской организации и врача должно стать реальным правом пациента. Территориальные программы государственных гарантий должны включать конкретные критерии доступности основных видов медицинской помощи.