



Результаты общероссийского комплексного социологического исследования

«Мониторинг жалоб и обращений пациентов в связи с проблемами получения медицинской помощи в системе ОМС»

II волна исследования, сентябрь - октябрь 2021 г.

Москва, 2021

Общероссийское комплексное социологическое исследование «Мониторинг жалоб и обращений пациентов в связи с проблемами получения медицинской помощи в системе ОМС». II волна, сентябрь - октябрь 2021 г.



Цель исследования

Повышение качества и эффективности работы системы ОМС через сбор и представление данных о жалобах и обращениях пациентов в связи проблемами получения медицинской помощи в системе ОМС.

Задачи исследования

1. Выявление общей оценки медицинской помощи в 2021 году и динамики качества и доступности медицинских услуг за последние три года.
2. Выявление удовлетворенности получением медицинских услуг и структуры проблем, с которыми сталкиваются пациенты при получении медицинской помощи в разных условиях (амбулаторных и стационарных).
3. Оценка информированности граждан о возможностях защиты своих прав на получение медицинской помощи и потребностях в поддержке при получении бесплатной медицинской помощи

Методы, объём и период исследования

I волна исследования проведена с 1 марта по 31 августа 2021 года (опрос 3130 граждан, 43 экспертов – представителей 12 общероссийских и 31 региональных НКО пациентов, анализ данных обращений граждан на «Горячую линию» Всероссийского союза пациентов за март-август 2021 года).

II волна исследования, представляемая далее, проведена с 1 сентября по 31 октября 2021 года. В рамках II волны проведены:

1. Анкетный онлайн опрос граждан РФ, обратившихся за медицинской помощью по полису ОМС за последние три года

Сбор информации осуществлялся через онлайн панель – на специальной платформе с верифицированными респондентами. Выборка случайная со стратифицированным пропорциональным отбором по параметрам пола и возраста респондента для обеспечения репрезентативности выборки половозрастной структуре населения Российской Федерации.

Выборка - 2320 респондентов из 80 субъектов РФ (в опрос не вошли Республика Тыва, Камчатский край, Магаданская область, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ с совокупной численностью населения 988 тыс. чел. (0,7% населения Российской Федерации)).

2. Экспертный полуформализованный онлайн-опрос

Эксперты - руководители НКО, представляющих интересы граждан – получателей медицинских услуг по полису ОМС.

Выборка - 48 экспертов из 5 общероссийских и 42 региональных общественных организаций пациентов.

3. Анализ данных "Горячей линии" Всероссийского союза пациентов

Анализ данных проведен по поступившим обращениям граждан за период сентябрь - октябрь 2021 года. Данные собирались по согласованной форме, включающей 38 показателей, объединенных в 5 групп по типам нарушений прав граждан.

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов при организационной и методической поддержке Центра гуманитарных технологий и исследований "Социальная Механика" и партнеров



УЧАСТНИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЖИТЕЛИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Таблица 1. Половозрастная структура выборки анкетного опроса граждан

Пол		Возраст				Итого
		18-30 лет	31-45 лет	46-65 лет	66 и старше	
Мужчина	Чел.	222	350	356	128	1056
	Доля, %	21,0%	33,2%	33,7%	12,1%	100,0%
Женщина	Чел.	213	360	439	252	1264
	Доля, %	16,8%	28,5%	34,7%	19,9%	100,0%
Всего	Чел.	435	710	795	380	2320
	Доля, %	18,8%	30,6%	34,2%	16,4%	100,0%

Диаграмма 1. Есть ли у вас следующие виды заболеваний? (Граждане)

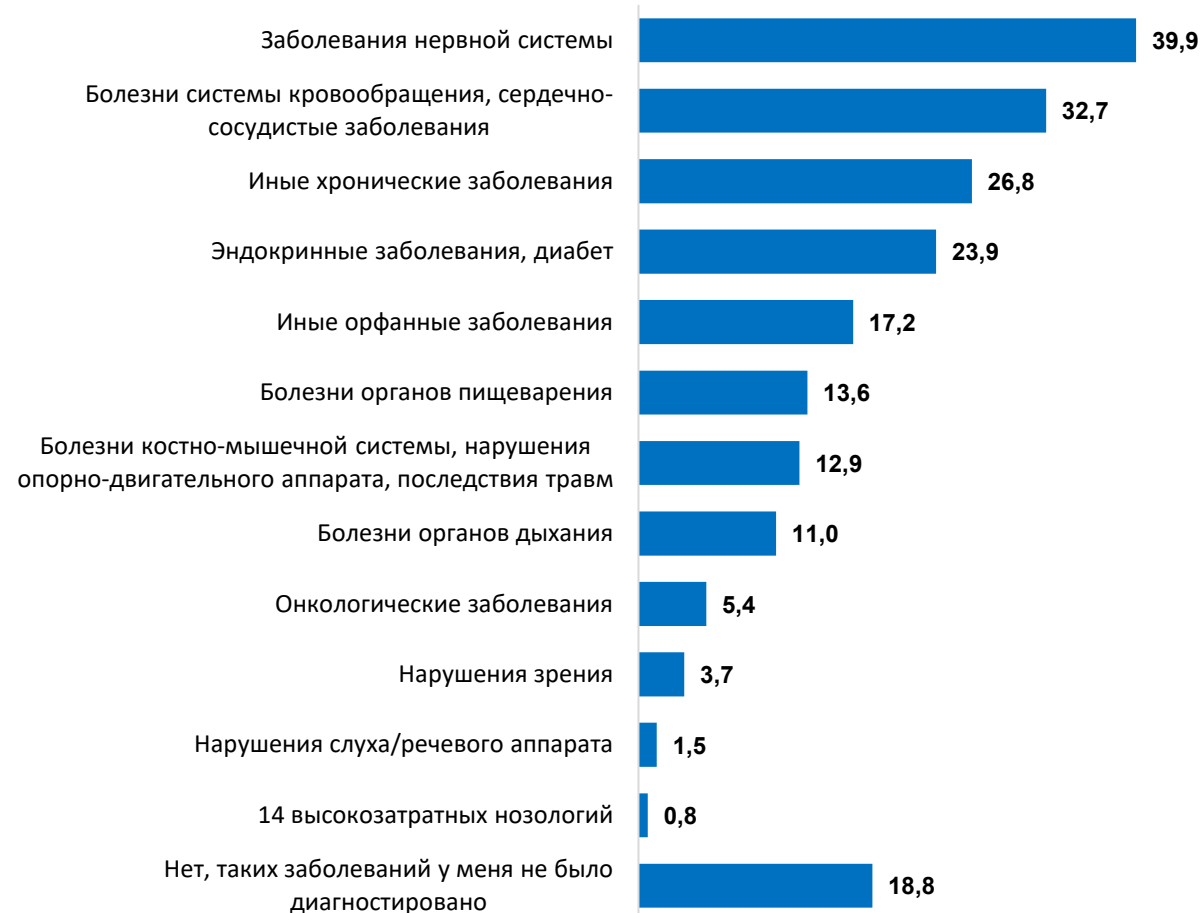
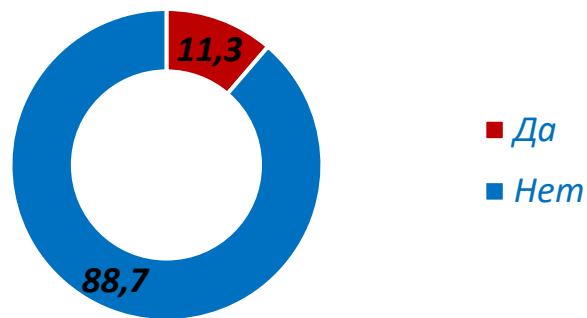


Диаграмма 2. Есть ли у вас инвалидность? (Граждане)



УЧАСТНИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЭКСПЕРТЫ

Таблица 2. НКО пациентов, представленные экспертами



№	Регион	Организация
1	Российская Федерация	Межрегиональная общественная организация поддержки пациентов с Воспалительными Заболеваниями Кишечника (ВЗК) и Синдромом Короткой Кишки (СКК) "Доверие"
2	Российская Федерация	Межрегиональная общественная организация нефрологических пациентов "НЕФРО-ЛИГА"
3	Российская Федерация	Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество гемофилии»
4	Российская Федерация	Всероссийское общество орфанных заболеваний
5	Российская Федерация	Общероссийская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом
6	Республика Адыгея	Адыгейская региональная общественная организация родителей детей-инвалидов и взрослых больных муковисцидозом "Надежда"
7	Республика Адыгея	РО ВОРДИ республики Адыгея
8	Республика Башкортостан	ВООЗ, МОО «Помощь больным муковисцидозом»
9	Республика Бурятия	Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов "Найдал"
10	Республика Калмыкия	Региональное отделение ООИБРС по Республике Калмыкия "Надежда"
11	Республика Крым	КРОО помощи больным муковисцидозом в Крыму - Дышать Легко!
12	Республика Саха (Якутия)	Инициативная группа родителей детей с Муковисцидозом
13	Чувашская Республика	РОО «Пациенты Чувашии с муковисцидозом»
14	Алтайский край	РО ВООЗ
15	Алтайский край	Автономная некоммерческая организация помощи и поддержки семьям с детьми онкологическими, гематологическими, редкими генетическими и тяжёлыми заболеваниями, и семьям пережившим утрату «Капля Жизни»
16	Владимирская область	ВРО ООИ Росийской диабетической ассоциации
17	Воронежская область	Воронежская Региональная Общественная Организация "Помощи больным муковисцидозом"
18	Иркутская область	Иркутское областное отделение общества взаимопомощи при болезни Бехтерева
19	Иркутская область	РО ВООГ «Содействие»
20	Калужская область	Региональный представитель МОО «Помощь больным муковисцидозом»
21	Кировская область	Кировская региональная общественная организация помощи больным муковисцидозом "Воздушный шар "
22	Кировская область	Кировская региональная общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом
23	Костромская область	Костромская областная общественная организация родителей детей с сахарным диабетом "Сладкие дети Костромы"
24	Краснодарский край	Краснодарская краевая общественная организация инвалидов - больных РС

№	Регион	Организация
25	Краснодарский край	Автономная некоммерческая организация по оказанию помощи лицам с онкологическими заболеваниями и их семьям "Моя Жизнь"
26	Липецкая область	Липецкое региональное отделение Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская диабетическая ассоциация»
27	Московская область	МООИ «Московское общество рассеянного склероза»
28	Московская область	РООИБРС в МО
29	Московская область	РО ВООЗ
30	Новгородская область	МОО Помощи больным муковисцидозом
31	Омская область	Омское региональное отделение ВООЗ
32	Пензенская область	РО МОО «Помощь больным муковисцидозом»
33	Ростовская область	Ростовская региональная благотворительная общественная организация инвалидов "Союз РС"
34	Самарская область	Самарская городская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом
35	Самарская область	Самарская региональная общественная организация "Общество детей-инвалидов с диабетом и их семей"
36	Самарская область	Самарская региональная общественная организация инвалидов "Призма"
37	Самарская область	Самарская региональная общественная организация инвалидов-больных рассеянным склерозом
38	Санкт-Петербург	СПБРООИБРС "ОПОРА-М", член ОС при РЗН СПб и ЛО, ОС по защите прав пациентов при КЗ СПб, ОК при ГБ МСЭ СПб
39	Севастополь	РО МОО "Помощь больным муковисцидозом "
40	Севастополь	«Особые дети г Севастополь», РО ВОРДИ
41	Ставропольский край	РООИБРС Ставропольского края "Феникс"
42	Ставропольский край	РО МОО "Помощь больным муковисцидозом"
43	Тульская область	Тульское региональное общество гемофилии
44	Тюменская область	Тюменская региональная организация Всероссийского общества гемофилии
45	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	Региональная благотворительная общественная организация инвалидов, больных муковисцидозом ХМАО-Югры "Второе дыхание"
46	Челябинская область	Челябинская региональная общественная организация родителей детей-инвалидов и взрослых больных муковисцидозом «Стимул»
47	Томская область	Региональный представитель по Томской области МОО "Помощь больным муковисцидозом"

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В 2021 ГОДУ

Общий уровень удовлетворенности

Удовлетворенность медицинской помощью, полученной гражданами в 2021 году низка – лишь 29,3% удовлетворены медицинской помощью в той или иной степени, 35,1% не удовлетворены.

Диаграмма 3. Насколько вы удовлетворены медицинской помощью, оказанной вам по полису ОМС в 2021 году? (Граждане)

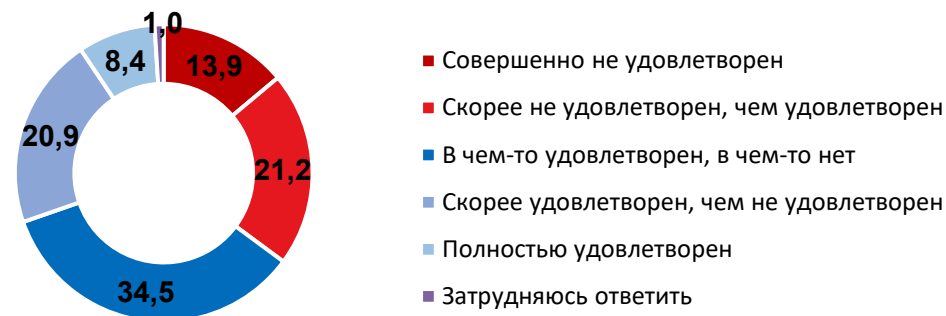
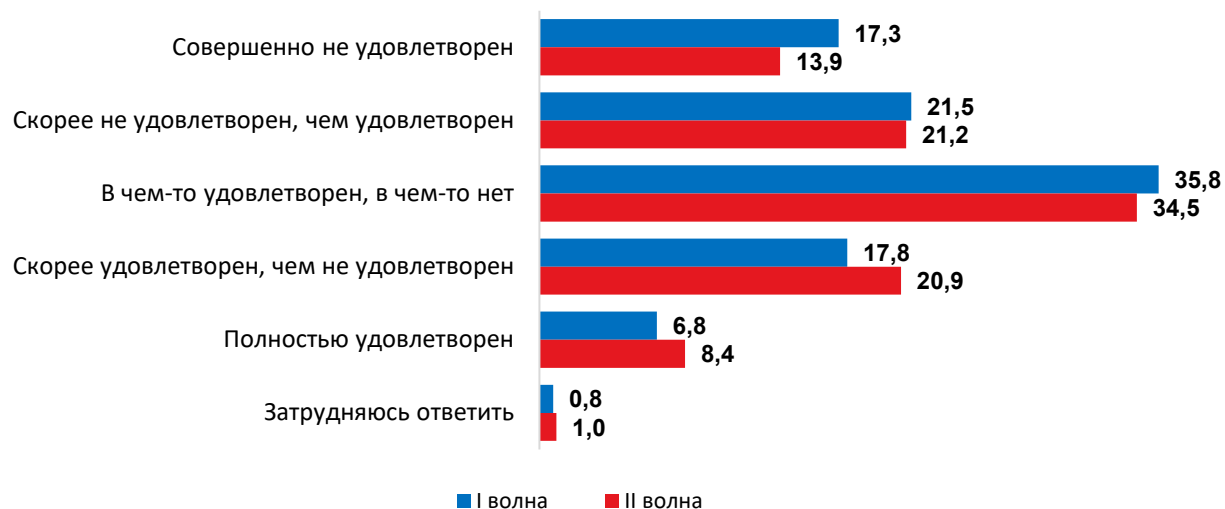


Диаграмма 4. Сравнение уровней удовлетворенности медицинской помощью по ОМС по результатам I и II волн (Граждане)



Уровень удовлетворенности: показатели I и II волн

Существенных статистически значимых изменений не обнаружено. Увеличилась доля удовлетворенных медицинской помощью в период II волны на 4,7 %.

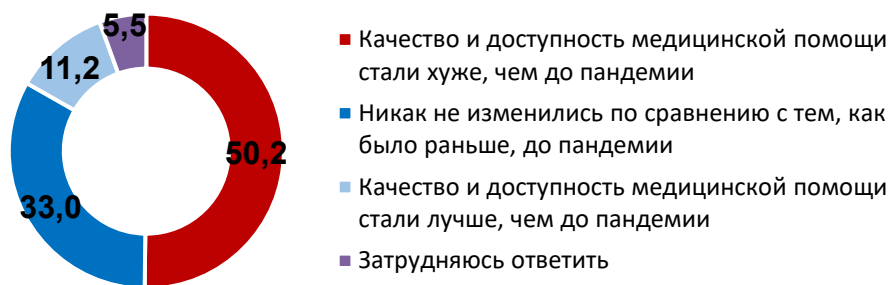
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В 2021 ГОДУ



Оценка динамики ситуации

Половина граждан (50,2%) отметила ухудшение, 11,2% - улучшение ситуации по сравнению с допандемийным периодом в 2018-2019 гг. Значимых изменений по сравнению с I волной нет.

Диаграмма 5. Как вы считаете, изменились ли качество и доступность медицинской помощи по полису ОМС после периода пандемии марта - декабря 2020 г.? (Граждане)



Экспертные оценки более скептически: две трети (66,7%) экспертов указали на негативную динамику качества медицинских услуг, 6,3% - на позитивную. Значимых изменений по сравнению с I волной нет.

Диаграмма 6. Как вы считаете, изменились ли качество и доступность медицинской помощи по полису ОМС после периода пандемии марта - декабря 2020 г.? (Эксперты)

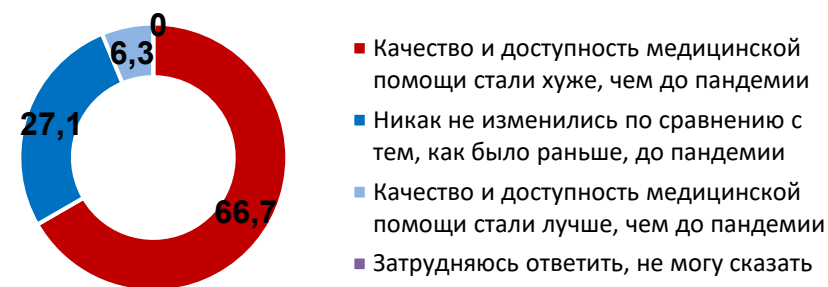


Диаграмма 7. Сравнение показателей I и II волн (Граждане)

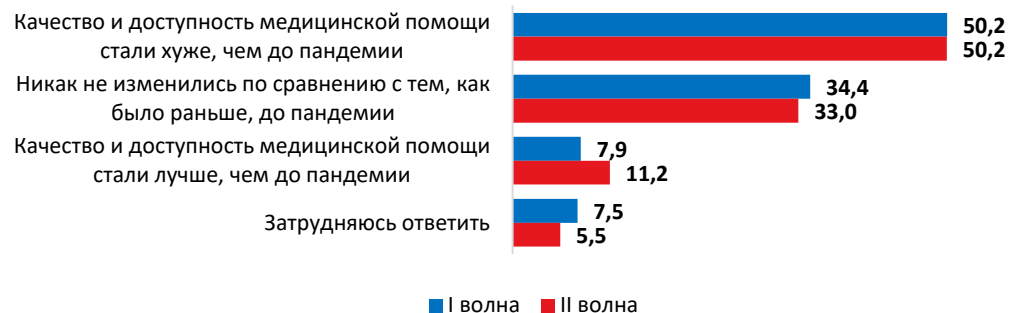
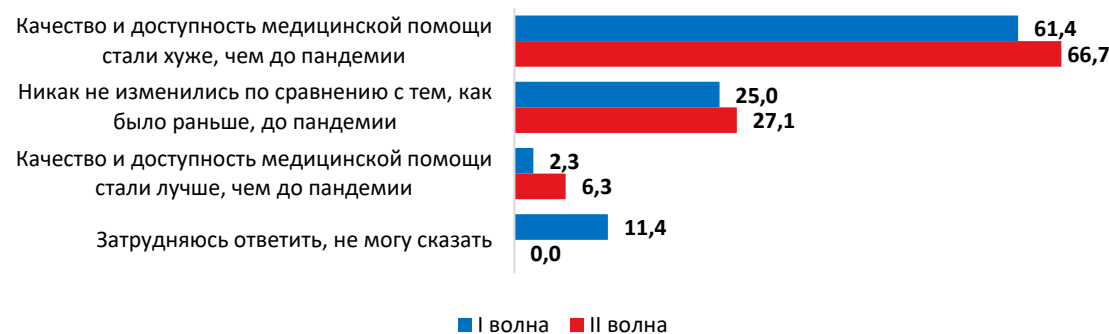


Диаграмма 8. Сравнение показателей I и II волн (Эксперты)



УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В 2021 ГОДУ



Основные направления ухудшения качества медицинских услуг: экспертные оценки *

- Снижение уровня доступности медицинской помощи по всем нозологиям, кроме COVID-19
- Усугубление ситуации с дефицитом медицинских кадров в первичном звене, в особенности с обеспеченностью узкими специалистами
- Недоступность планового стационарного лечения для хронических пациентов из-за перепрофилирования медицинских учреждений
- Увеличение количества отказов в первичном приеме ВОП и узкими специалистами и диагностических исследованиях
- Ухудшение отношения врачей к пациентам из-за перегрузок в связи с дополнительной работой по вакцинации, мониторингом пациентов с COVID-19

* По результатам экспертного опроса здесь и далее количественные оценки (в%) приводятся лишь по итогам обобщения распространенности однотипных ответов на формализованной части анкеты. Для анализа качественной информации, собранной по результатам анализа ответов на открытые вопросы, применялась лишь операция типизации ответов.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Удовлетворенность медицинской помощью в поликлиниках

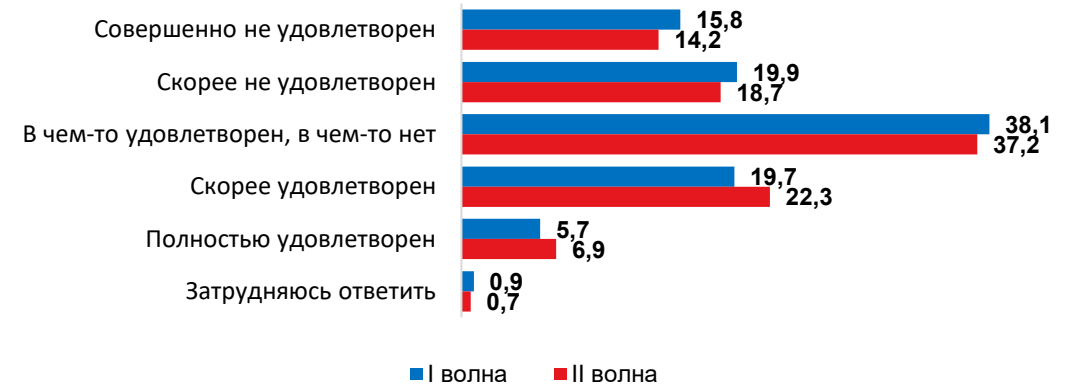
Удовлетворенность медицинской помощью в поликлиниках низка – 29,2% удовлетворены в той или иной степени, 32,9% не удовлетворены.

Уровень удовлетворенности медицинской помощью в сравнении с I волной практически не изменился.

Диаграмма 9. Насколько вы удовлетворены взаимодействием с поликлиникой и полученным в поликлинике лечением в этом году? (Граждане)



Диаграмма 10. Сравнение показателей I и II волн (Граждане)



Не сталкивались ни с одной из перечисленных проблем при получении амбулаторно-поликлинической помощи только **2,5%** граждан

Проблемы, с которыми граждане стали сталкиваться в поликлиниках чаще в период II волны исследования в сравнении с I волной:

Отказы в выдаче направления на лечение в специализированной федеральной клинике – 75,2% (+14,5%).

Долгое ожидание лабораторных исследований после их назначения – 77,6% (+13,7%).

Отказы в выдаче направлений при наличии устных рекомендаций врача пройти инструментальные исследования – 78,4% (+11,3%).

Отказ в выдаче направления на госпитализацию в районную, городскую, региональную больницу – 56,6% (+8,0%).

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



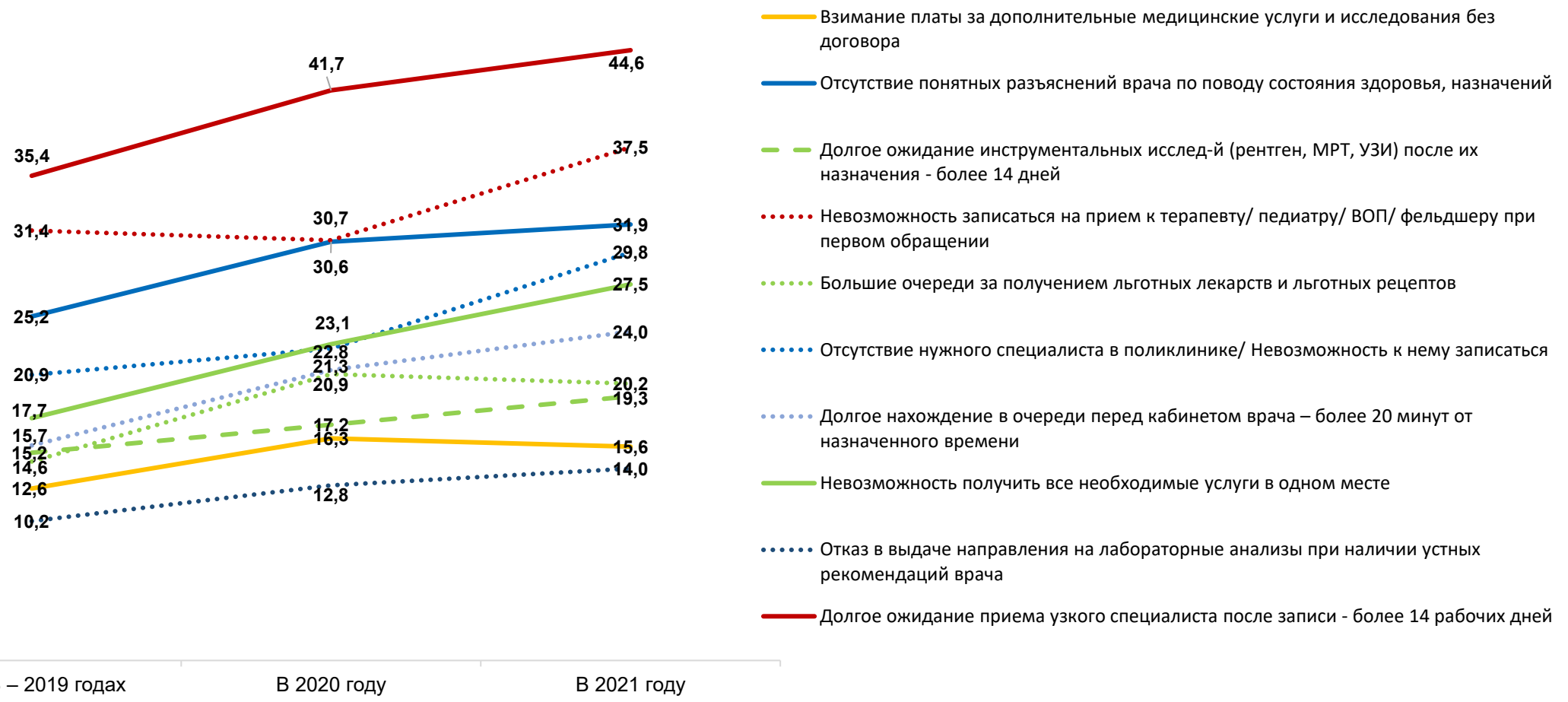
Диаграмма 11. Как часто вы сталкивались в поликлинике со следующими ситуациями при обращении по полису ОМС? (Граждане)



УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 12. «Растущие» проблемы при получении помощи гражданами в поликлинике за последние 3 года*

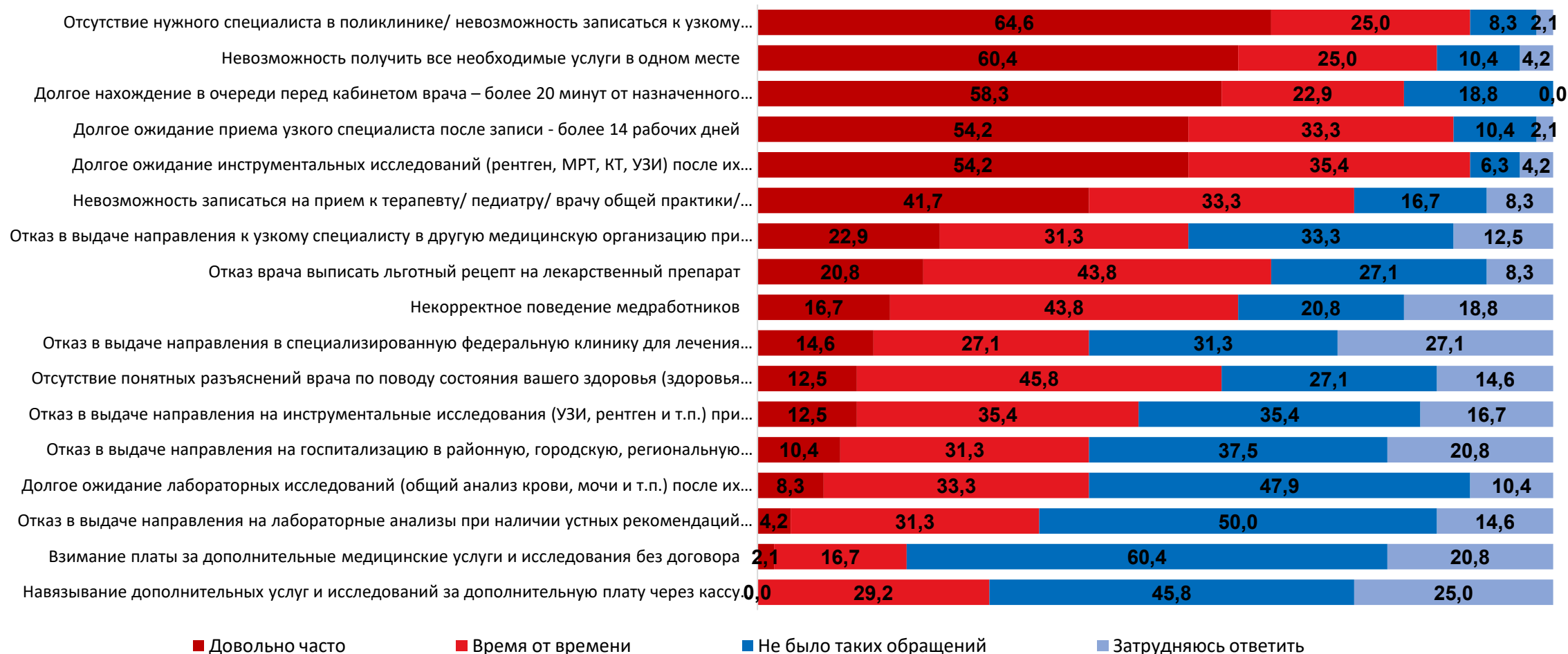


*Сравнение проводилось между группами пациентов, получавшими медицинские услуги в разные периоды времени, отмеченные в анкете

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 13. С какими проблемами, связанными с получением медицинской помощи по полису ОМС в поликлинике, сталкиваются по вашим данным пациенты в период с января 2021 г. по настоящее время? (Эксперты)



УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 14. Насколько вы удовлетворены полученным в этом году лечением в стационаре в районной/городской/областной больнице? (Граждане)

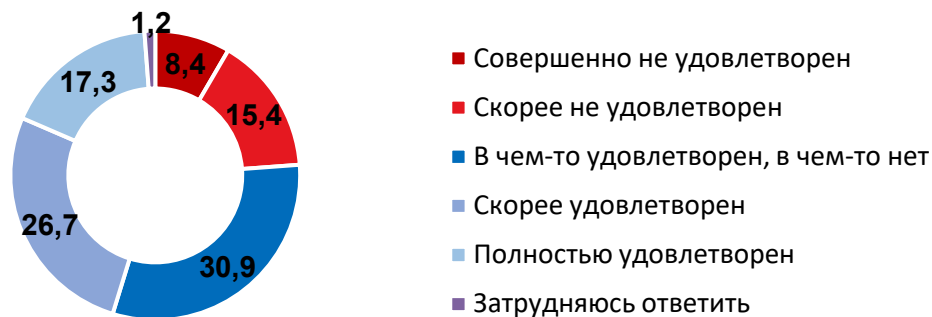


Диаграмма 15. Насколько вы удовлетворены лечением, полученным в федеральной клинике в этом году? (Граждане)

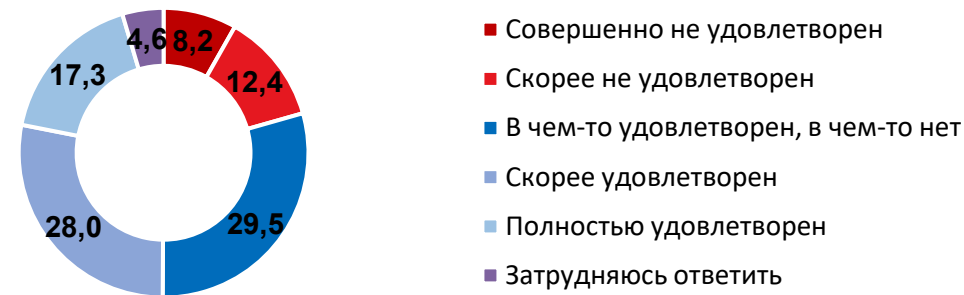


Диаграмма 16. Сравнение удовлетворенности полученным лечением в районном/городском/областном стационаре – I и II волна (Граждане)

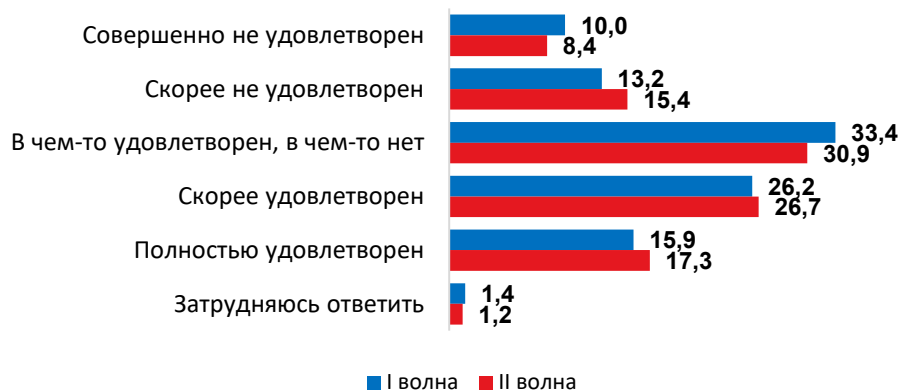
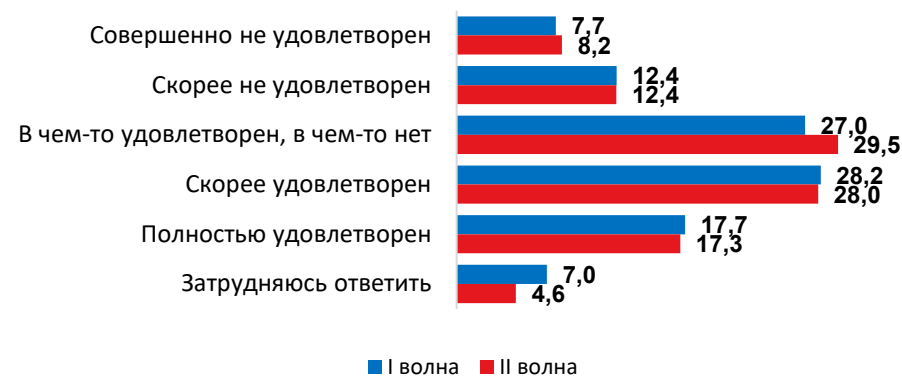


Диаграмма 17. Сравнение удовлетворенности полученным лечением в стационаре федеральной клиники – I и II волна (Граждане)



Удовлетворенность граждан получением медицинской помощи в стационарных условиях ощутимо выше, чем в отношении амбулаторной помощи. Существенных статистических различий результатов в сравнении с I волной исследования не выявлено.

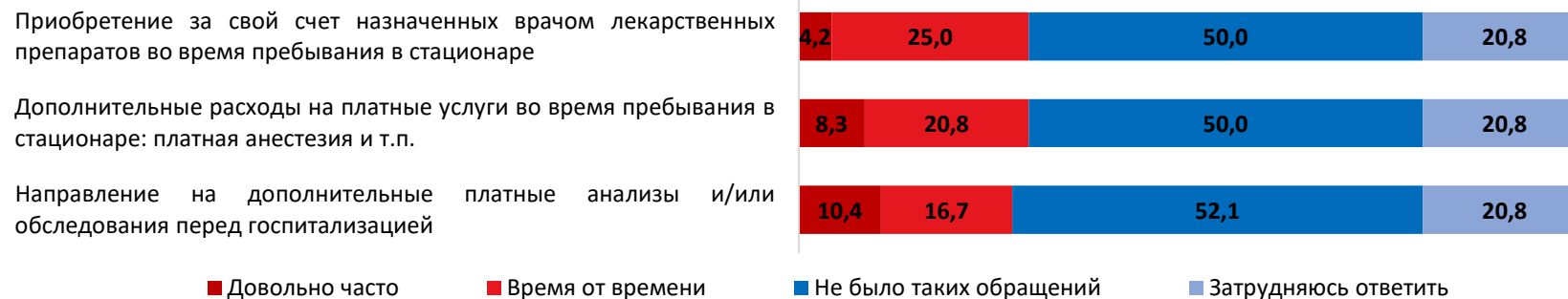
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



ТОП-5 проблем, с которыми сталкивались граждане за последние три года с стационарах

- Приобретение назначенных врачом лекарств за собственные средства (47,4%)
- Некорректное поведение медицинских работников (39,2%)
- Направление в стационаре на платные обследования или анализы перед госпитализацией (39,1%)
- Дополнительные расходы на платные услуги во время пребывания в стационаре (34,7%)
- Приобретение за свой счет расходных материалов (33%)

Диаграмма 18. С какими проблемами, связанными с получением медицинской помощи по полису ОМС в ФМО, сталкиваются по вашим данным пациенты в период с января 2021 г. по настоящее время? (Эксперты)

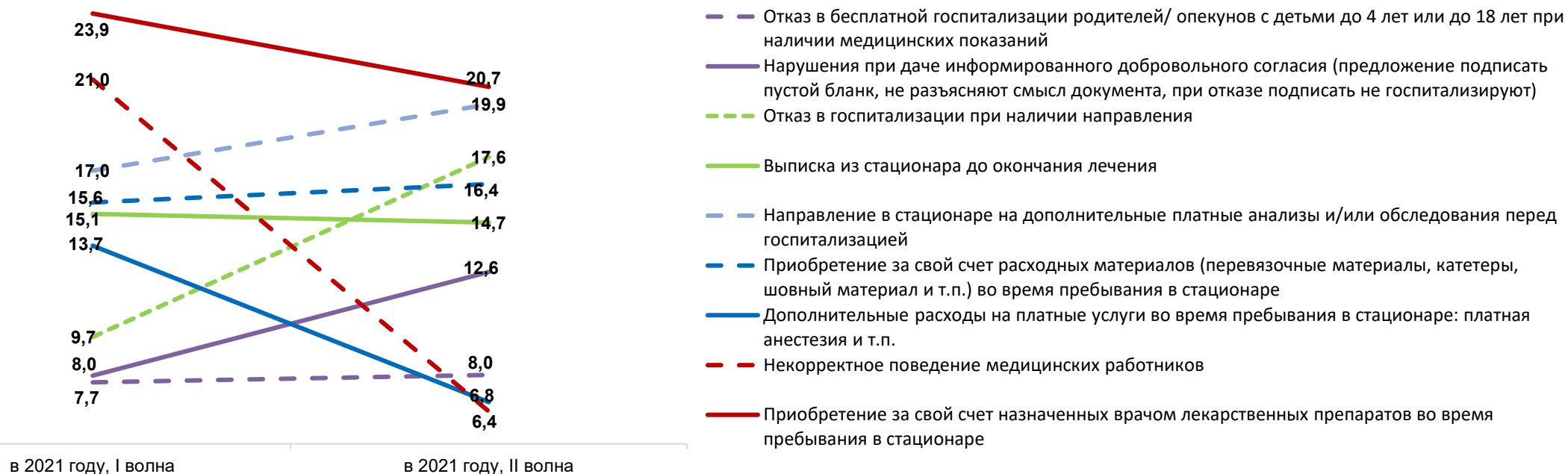


Эксперты указали на относительно частое появление в обращениях граждан вопросов, связанных с вынужденными, в т.ч. необоснованными, дополнительными тратами при получении медицинской помощи в ФМО за последние полгода.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 19. Динамика часто встречающихся проблем при получении медицинской помощи в стационарах не федерального подчинения за последние 3 года (Граждане)



Ситуация с качеством медицинских услуг в стационарах существенно не улучшается. Граждане, проходившие лечение в разные периоды 2021 года, сталкивались с выявленными проблемами приблизительно с одной и той же частотой.

Существенно ухудшилась ситуация с ростом отказов в госпитализации при наличии направления.

Незначительное улучшение произошло с тратами на платные услуги и приобретение за свой счет лекарств во время лечения, граждане заметили снижение числа случаев некорректного поведения медицинских работников.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 20. Оцените уровень своей информированности о том, куда можно обратиться за консультацией по вопросам прав на бесплатную медицинскую помощь. (Граждане)

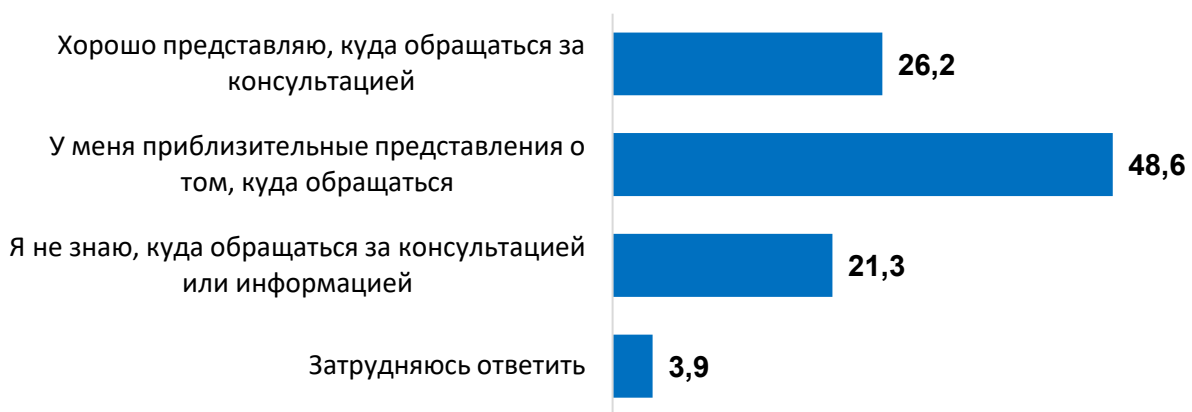
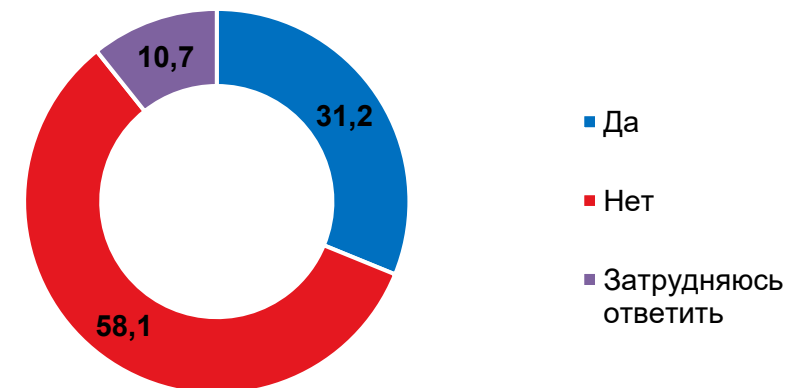


Диаграмма 21. Нужна ли вам консультативная поддержка и сопровождение специалиста по организации медицинской помощи при обращении по полису ОМС? (Граждане)



Информированность граждан об источниках консультационной помощи по вопросам прав на бесплатную медицинскую помощь невысока – лишь 26,2% опрошенных хорошо представляют, куда обратиться в случае необходимости, 21,3% - не знают.

Запрос на консультативную поддержку сформирован у 31,2% граждан.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 22. Какие каналы получения информации от вашей страховой организации о бесплатной медицинской помощи вам были бы наиболее удобны? (Граждане)



Диаграмма 23. В получении каких бесплатных услуг вы заинтересованы как пациент? (Граждане)



Наиболее удобные каналы получения консультаций для граждан : горячая телефонная линия (38,6%), единое консультативное окно и окно по приему обращений граждан (37,6%), мобильное приложение с ответами на вопросы и возможностью связи со страховой компанией (36,9%), схемы и алгоритмы на информационной доске в поликлинике или больнице (32,3%).

Наиболее востребованные темы консультационной поддержки: индивидуальное информирование о бесплатных профилактических мероприятиях (55,6%), консультации о видах, качестве и условиях предоставления медпомощи по ОМС (41,4%), помощь в составлении обращений в случае некачественной медицинской помощи (34,8%).

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 24. Куда вы посоветуете обратиться человеку, права которого на получение медицинской помощи нарушены? (Граждане)



Основными субъектами решения проблем, возникающих при нарушении их прав на получение бесплатной медицинской помощи, граждане по-прежнему видят наиболее достижимые для них инстанции – руководителя медицинской организации или представителя страховой компании (59,3% и 45,8%).

На последнем месте по числу упоминаний о том, куда возможно обращаться при нарушении прав на получении медицинской помощи, оказался Уполномоченный по правам человека или по правам ребенка (2,5% опрошенных).

ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Опытom реальных обращений с жалобами на нарушение прав при получении медицинской помощи по полису ОМС за последние три года обладает 15,9% граждан.

Женщины обращались с жалобами на качество медицинской помощи чуть чаще, чем мужчины.

Чуть более активными защитниками своих прав являются более молодые граждане в возрасте 18-45 лет.

Диаграмма 25. Обращались ли вы с жалобами на качество оказания медицинской помощи за последние три года? (Граждане)

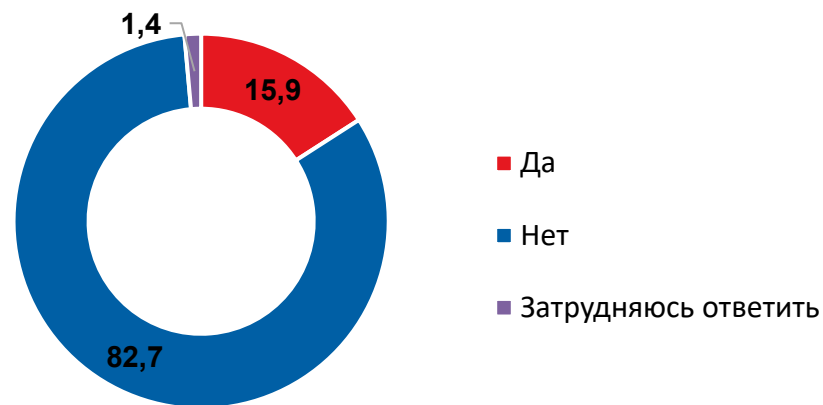


Диаграмма 26. Практика обращений с жалобами на качество оказания медпомощи за последние 3 года среди мужчин и женщин (Граждане)

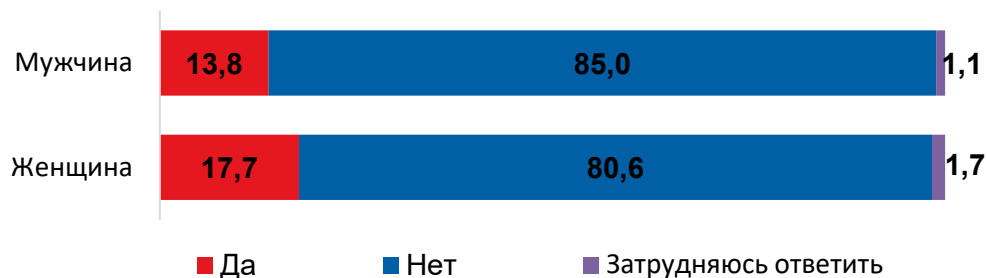
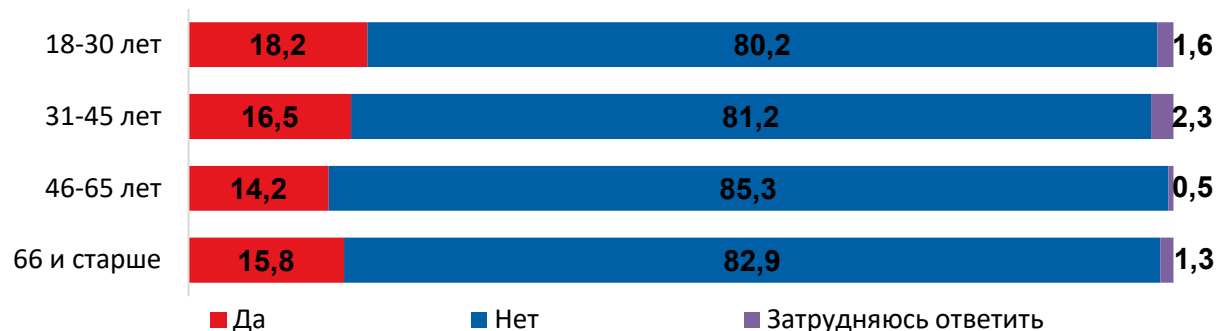


Диаграмма 27. Практика обращений с жалобами на качество оказания медицинской помощи за последние 3 года в разных возрастных группах (Граждане)



ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Диаграмма 28. В какие из указанных организаций вы обращались с жалобами и был ли решен ваш вопрос? (Граждане)



Оценка результативности обращений граждан по вопросам качества медицинских услуг невысока – в среднем 37,1% граждан получают решение возникшей проблемы с помощью различных инстанций, в 34% случаев проблема не решается, но граждане получают разъяснения и консультации по дальнейшему сценарию поведения. Отказы работать с обращением получили 36,6% граждан.

Наиболее результативным для граждан оказалось обращение к руководству медицинской организации: в половине случаев (53,9%) проблема пациента была решена. На втором месте – региональные министерства здравоохранения, решившие проблему 40,1% обратившихся.

Наименее результативными среди профильных ведомств и организаций оказался федеральный орган Росздравнадзора (28,1% случаев).

ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Диаграмма 29. Как вы оцениваете результативность работы с обращениями пациентов в перечисленных организациях? (Эксперты)



Эксперты считают наиболее результативными обращения в общественную организацию пациентов, к руководству медицинской организации, что повторяет результаты I волны. К тройке лидеров по результативности присоединились омбудсмены.

По оценкам экспертов высока вероятность решения проблем при обращениях к Президенту России – работа главы государства получила самое большое число высоких экспертных оценок.

Самой низкорезультативной эксперты считают работу территориального органа Роспотребнадзора и регионального органа управления здравоохранением с обращениями граждан.

ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Диаграмма 30. Поводы обращений граждан на «Горячую линию», признанные обоснованными (Данные телефонной «Горячей линии» Всероссийского союза пациентов)



За период с 1 сентября по 31 октября 2021 года на телефонную «Горячую линию» ВСП поступило 640 обращений граждан с жалобами на качество медицинской помощи.

0,6% жалоб касались оказания медицинской помощи в федеральных медицинских организациях, 99,4% - не в федеральных медицинских организациях.

Доля обоснованных обращений по неклассифицированным в мониторинге поводам оказалась наибольшей по результатам анализа всех поводов обращения на «Горячую линию» ВСП – 30,9%.

Среди других поводов обоснованных обращений наиболее заметны:

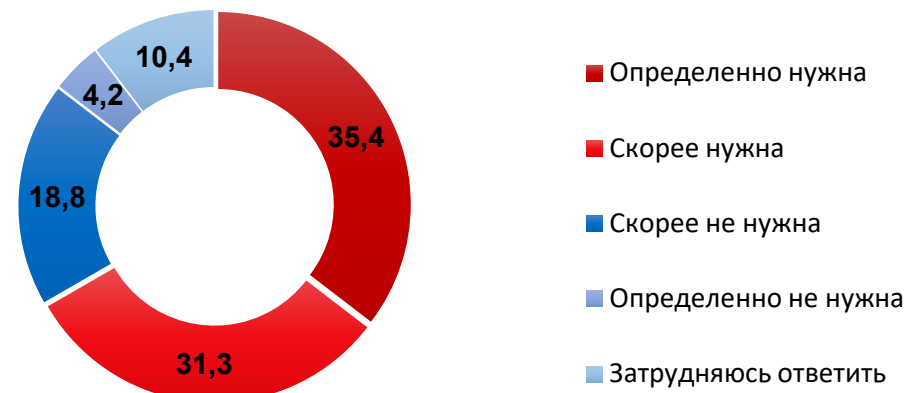
- жалобы на необоснованное превышение установленных сроков оказания медицинской помощи (26,3%),
- жалобы на нарушения при лекарственном обеспечении (20,2%),
- жалобы по поводу необоснованного отказа в оказании медицинской помощи (16,5%).

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Диаграмма 31. Нужна ли независимая от медицинских организаций структура для дополнительного контроля работы медицинских учреждений? (Граждане)



Диаграмма 32. Нужна ли независимая от медицинских организаций структура для дополнительного контроля работы медицинских учреждений? (Эксперты)



Оценка необходимости независимого контроля качества медицинской помощи

Граждане считают необходимым наличие независимого от медицинских организаций контроля качества медицинской помощи, имеющего доступ в любое медицинское учреждение.

Мнение граждан совпадает с мнением экспертов.

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Диаграмма 33. Чьим данным о действительном качестве и доступности оказания медицинской помощи по полису ОМС вы доверяете в большей степени, чьим – в меньшей степени? (Граждане)



Доверие граждан информации о качестве и доступности бесплатной медицинской помощи сильно зависит от источника данных. Информация о качестве и доступности бесплатной медицинской помощи вызывает больше всего доверия у граждан, если она поступает от прокуратуры (40,5%), меньше всего – от различных звеньев системы здравоохранения (медицинских организаций, региональных органов управления здравоохранением и Минздрава России - 29,9%, 28,8% и 28,7% соответственно).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Общий уровень удовлетворенности медицинской помощью

Удовлетворенность медицинской помощью, полученной гражданами в 2021 году низка – 29,3% удовлетворены медицинской помощью, 35,1% не удовлетворены.

Уровень удовлетворенности медицинской помощью в сравнении с данными I волны практически не изменился.

Граждане говорят об ухудшении ситуации по сравнению с допандемийным периодом в 2018-2019 гг. Мнение граждан по этому вопросу по сравнению с I волной не изменилось.

Эксперты отмечают негативную динамику в качестве и доступности медицинских услуг. Во II волне эксперты отметили ощутимое снижение уровня доступности медицинской помощи.

Уровень удовлетворенности граждан получением медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях существенно ниже, чем в отношении стационарной помощи:

- доля граждан, удовлетворенных медицинской помощью в стационарах регионального или муниципального подчинения, составляет 44% (+1,9%)*, а федерального подчинения – 45,3% (-0,6%), не удовлетворены - 23,8% (+0,6%) и 20,6% (+0,6%) соответственно,
- в амбулаторно-поликлинических условиях: 29,2% (+3,8%) - удовлетворены, 32,9% (-2,8%) - не удовлетворены.

*В скобках приведена разность с данными I волны

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

ТОП-10 проблем, с которыми граждане часто сталкиваются при обращении в поликлиники

1. Отказ в выдаче направления на инструментальные исследования (УЗИ, рентген и т.п.) при наличии устных рекомендаций врача (47,1%).
2. Долгое ожидание приема узкого специалиста после записи - более 14 рабочих дней (43,5%).
3. Долгое ожидание лабораторных исследований после их назначения - более 14 рабочих дней (42,2%).
4. Отказ в выдаче направления в специализированную федеральную клинику для лечения заболевания при наличии устных рекомендаций врача (40,1%).
5. Невозможность записаться на прием к терапевту/ педиатру/ врачу общей практики/ фельдшеру при первом обращении в поликлинику (36,1%).
6. Отсутствие понятных разъяснений врача по поводу состояния здоровья (здоровья ребенка), назначенных исследований и лечения (31,2%).
7. Отсутствие нужного специалиста в поликлинике/ невозможность к нему записаться (28,2%).
8. Невозможность получить все необходимые услуги в одном месте (26,2%).
9. Долгое нахождение в очереди перед кабинетом врача (23,1%).
10. Отказ в выдаче направления на госпитализацию в районную, городскую, региональную больницу (20,7%).

Сравнение данных I и II волн говорит о снижении уровня доступности медицинской помощи в первичном звене:

- отказ в выдаче направления в специализированную федеральную клинику для лечения заболевания при наличии устных рекомендаций врача (+14,5%),
- долгое ожидание лабораторных исследований после их назначения (+12,8%),
- отказ в выдаче направления на инструментальные исследования (+11,3%),
- отказ в выдаче направления на госпитализацию в районную, городскую, региональную больницу (+8,0%).

Дополнительный список проблем при обращении граждан в поликлиники - из жалоб, получаемых экспертами

- Нарушения и путаница в маршрутизации «нековидных» пациентов при локальных закрытиях поликлиник на прием пациентов с подозрением на Covid—19.
- Невозможность записаться к врачу дистанционно.
- Острая нехватка медицинских кадров в поликлиниках, как терапевтов, так и узких специалистов.
- Отсутствие связи у общественных организаций с региональными органами управления здравоохранением для решения проблем пациентов, усложнение процесса взаимодействия.
- Проблемы во внутренних коммуникациях в системе здравоохранения по горизонтали и по вертикали.
- Отсутствие на практике разведения потоков пациентов: повышение опасности нахождения в поликлинике при увеличившихся очередях .
- Недоступность жизненно необходимых регулярных плановых процедур для пациентов с хроническими заболеваниями.
- При отказах в оказании помощи по ОМС предложение пройти то же самое лечение за собственные средства.
- Отсутствие дистанционной выписки льготных рецептов хроническим пациентам как в 2020 году.
- Неполное фиксирование в медкарте жалоб пациента на амбулаторном приеме.
- Правовая неграмотность врачей, противоречия внутренних инструкций в поликлиниках действующим НПА.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

ТОП-5 проблем, с которыми граждане часто сталкиваются при обращении в стационары

1. Приобретение назначенных врачом лекарств за собственные средства - 47,4% (+0,4%).
2. Некорректное поведение медицинских работников - 39,2% (+0,0%).
3. Направление в стационаре на платные обследования или анализы перед госпитализацией - 39,1% (+3,4%).
4. Дополнительные расходы на платные услуги во время пребывания в стационаре - 34,7% (+4,3%).
5. Приобретение за свой счет расходных материалов - 33,0% (+1,4%).

Сравнение данных I и II волн говорит об отсутствии существенных изменений в качестве и доступности медицинской помощи в условиях стационара.

Темы получаемых экспертами жалоб на качество медицинской помощи в стационарах

- Отсутствие мест для госпитализации пациентов с «нековидными» диагнозами.
- Отказы родственникам в предоставлении информации о состоянии здоровья больного со ссылками на карантин.
- Необходимость нести дополнительные расходы при госпитализации – на ПЦР-тест.
- Отсутствие специализированных палат для орфанных пациентов, несоблюдение условий оказания им медицинской помощи в стационарах (например, с учетом перекрестного инфицирования).
- Вынужденные затраты на ПЦР-тест в связи с длительными сроками их оформления в поликлинике по ОМС.
- Осложнена медицинская помощь даже в отделениях для безотлагательной помощи (ССЗ, онкология).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Проблемы, дополнительно обозначенные экспертами для федеральных клиник

- Сложности с получением направления, справки 057/у для госпитализации в ФМО в поликлиниках.
- Необходимость искать и приобретать препараты для гормонотерапии за собственный счет vs. доступность гормональных препаратов для лечения больных в перепрофилированных стационарах для пациентов с подозрением на Covid-19.

Отдельные эксперты указали, что в связи с принятием Приказа Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 г. N 1363н лечение в федеральных центрах стало более доступным для пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями.

Обращения граждан на «горячую линию» Всероссийского союза пациентов

Поступило 640 обращений граждан с жалобами на качество медицинской помощи за период с 1 сентября по 31 октября 2021 года.

Наибольшей в структуре обоснованных обращений на «Горячую линию» ВСП оказалась доля обращений по неклассифицированным в мониторинге поводам – 30,9%.

Среди других причин обращений наиболее заметны: жалобы на необоснованное превышение установленных сроков оказания медицинской помощи (26,3%), жалобы на нарушения при лекарственном обеспечении (20,2%), жалобы по поводу необоснованного отказа в оказании медицинской помощи (16,5%).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Информированность о возможностях получения консультаций по поводу бесплатной медицинской помощи

Информированность об источниках по вопросам прав на бесплатную медицинскую помощь низкая – лишь 26,2% опрошенных хорошо представляют, куда обратиться в случае необходимости, 21,3% не знают.

Запрос на консультативную поддержку сформирован у 31,2% граждан.

Наиболее удобные каналы получения консультаций для граждан

- горячая телефонная линия (38,6%),
- единое консультативное окно и окно по приему обращений граждан (37,6%),
- мобильное приложение с ответами на вопросы и возможностью связаться со страховой компанией (36,9%),
- схемы и алгоритмы на информационных досках в поликлиниках и больницах (32,3%).

Самые востребованные темы консультационной поддержки

- индивидуальное информирование о бесплатных профилактических мероприятиях (55,6%, +23,8%)*,
- консультации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи в рамках ОМС (41,4%, +0,1%),
- помощь в составлении обращений в случае некачественной медицинской помощи (34,8%, +8,7%).

Основными субъектами решения проблем, возникающих при нарушении прав на получение бесплатной медицинской помощи, граждане по-прежнему видят самые достижимые для них инстанции

- руководителя медицинской организации (59,3%, -9,0%),
- представителя страховой компании (45,8%, -0,8%).

На последних местах по числу упоминаний – Роспотребнадзор (2,8%), Президент РФ (2,8%) и уполномоченные по правам человека или по правам ребенка (2,5%).

*В скобках приведена для сравнения разность с данными I волны

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Опыт обращений граждан для защиты своих прав при получении медицинской помощи

Опыт реальных обращений для защиты своих прав при получении медицинской помощи по полису ОМС за последние три года есть у 15,9% опрошенных.

Оценка результативности обращений граждан с жалобами на качество медицинских услуг невысока – в среднем 37,7% получают решение в результате обращений, в 38,6% случаев проблема не решалась, но были получены разъяснения и консультации по дальнейшему сценарию.

Отказы содействовать в решении проблем получал каждый четвертый гражданин – 25,5% опрошенных.

Наиболее результативной оказалась практика обращения граждан

- к руководству медицинской организации: проблема была решена в половине случаев (53,9%),
- в региональные органы управления здравоохранением – проблема решена в 42,8% случаев,
- в Минздрав России (41,7%),
- в территориальные органы Росздравнадзора (41,2%).

Наименее результативными с точки зрения решения проблем среди профильных ведомств оказались для граждан надзорные органы федерального уровня (по мнению экспертов связано с перенаправлением данными ведомствами обращений)

- Роспотребнадзор на федеральном уровне – 31,9%, получен отказ – 30,7%, остальные получили консультацию.
- Росздравнадзор на федеральном уровне: проблема решена -28,1%, получен отказ- 29,4%, остальные получили консультацию.

Результативность работы НКО пациентов с жалобами граждан находится на среднем уровне

НКО помогли решить проблему (37,1%), оказали консультацию и направили по нужному маршруту (38,9%). Граждане оценивают их результативность на уровне прокуратуры (37,1% и 34,1% соответственно).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Экспертная оценка результативности работы с обращениями граждан о качестве и доступности медицинской помощи

- Самая низкорезультативная работа с жалобами и обращениями граждан - у территориального органа Роспотребнадзора.
- Наиболее результативная - при обращении к руководству медицинской организации, в общественную организацию пациентов или к омбудсмену.
- Подавляющее большинство респондентов (79% граждан и 66,7% экспертов) считают необходимым наличие независимого от медицинских организаций контроля качества медицинской помощи.
- Эксперты отмечают особую значимость обеспечения действительной независимости контрольной структуры от органов управления здравоохранением, медицинских организаций.

Оценка последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования

По оценкам экспертов были сформулированы прогнозные предположения о перспективах позитивных и негативных последствий законодательной новеллы для пациентов и качества медицинских услуг в рамках ОМС.

Среди позитивных - повышение качества и доступности помощи в федеральных медицинских организациях (20,8%):

- Расширение возможности пациентов по самостоятельному обращению в федеральные центры, доступа пациентов в федеральные клиники.
- Увеличение финансирования федеральных учреждений для повышения качества медицинской помощи.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Оценка последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования

Негативные ожидания в экспертных оценках

- отток лучших медицинских кадров в ФМО с увеличением дефицита кадров в других медицинских организациях (31,3% экспертов),
- рост числа обращений и жалоб пациентов по вопросам качества медицинской помощи в ФМО (27,1%),
- рост числа обращений и жалоб пациентов по вопросам качества медицинской помощи в регионах (25,0%).

Относительно снижения доступности медицинской помощи в ФМО эксперты заметили следующие проблемы

- отсутствие понятной и прозрачной ситуации с очередями, квотами и прохождением внутренней комиссии на госпитализацию в ФМО,
- отсутствие у пациентов информации об адресатах обращений при нарушениях доступности помощи в ФМО, обращения в ФМО не дают решения проблем,
- снижение качества работы страховых медицинских организаций по защите прав пациентов из-за сокращения кадров в связи с сокращением финансирования,
- неготовность ЛПУ к увеличению нагрузки в связи с приростом числа пациентов.

Спектр негативных ожиданий включает также

- появление отказов на дорогостоящую медицинскую помощь,
- ухудшение доступности помощи пациентам, которые остаются проходить лечение в регионе.



www.vspru.ru