

## Аналитический отчет

# ПРОБЛЕМЫ В КОММУНИКАЦИЯХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗНЫМИ ИНСТИТУТАМИ

ОТЧЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПРОЕКТУ «КПД НКО»  
«КОММУНИКАЦИИ – ПОМОЩЬ – ДОВЕРИЕ»

Руководитель проекта

Полярная Н.Г., к.с.н.



Самара, 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

	<b>Стр.</b>
<b>1. ВВЕДЕНИЕ: ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ</b>	<b>3</b>
<b>2. ПРОБЛЕМНОЕ ПОЛЕ В КОММУНИКАЦИЯХ ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ИНСТИТУТАМИ</b>	<b>8</b>
2.1. Конфликтогенные ситуации при взаимодействии пациентов с различными учреждениями	8
2.2. Региональные особенности проблемных направлений коммуникаций пациентов	11
<b>3. АКТИВНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В ОТСТАИВАНИИ СВОИХ ИНТЕРЕСОВ</b>	<b>25</b>
3.1. Информированность пациентов об алгоритмах действий в сложных ситуациях	25
3.2. Частота обращений пациентов в разные инстанции для урегулирования сложных ситуаций	27
3.3. Позиция, которую занимают пациенты при решении вопросов со здоровьем	31
<b>4. ВЫВОДЫ</b>	<b>33</b>
<b>5. ПРИЛОЖЕНИЕ</b>	<b>35</b>
Анкета пациента	35

## **1. ВВЕДЕНИЕ: ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ**

Настоящее исследование является частью проекта КПД НКО («Коммуникации-помощь-доверие»), который реализует Самарская региональная общественная организация «Центр поддержки инициатив» на средства Фонда президентских грантов.

Исследование «Проблемы в коммуникациях пациентов при взаимодействии с разными институтами», проведенное Центром «Социальная Механика», является «стартовой точкой» проекта и направлено на создание основы для разработки образовательных модулей и методичек-памяток для пациентов, где будут описаны алгоритмы действий в сложных ситуациях. Эти «путеводители для пациентов» будут распространены среди пациентских НКО и далее среди конечной целевой группы.

### **Цель исследования**

Анализ проблемных направлений коммуникаций пациентов при взаимодействии с разными институтами по вопросам, связанным со здоровьем.

### **Задачи исследования**

1. Выявление спектра проблем, с которыми сталкиваются пациенты при взаимодействии с разными ведомствами и организациями по вопросам своего здоровья. Оценка специфики проблемных направлений коммуникаций в 7-ми регионах, участниках проекта.
2. Оценка общей информированности пациентов об алгоритмах действий в сложных ситуациях, требующих защиты их прав.
3. Анализ действий, которые предпринимают пациенты для отстаивания своих интересов: оценка частоты обращений в разные инстанции. Выявление региональных особенностей в активности пациентов.
4. Анализ причин пассивности пациентов в ситуации необходимости отстаивания своих интересов. Оценка позиции пациентов при взаимодействии с врачом.

### **Объект исследования**

Пациенты, имеющие хроническое заболевание и/или инвалидность и их представители, в т.ч. родители детей с хроническим заболеванием и/или инвалидностью.

### **Выборка и рабочий порядок реализации исследования**

Опрос по исследованию проводился в онлайн формате: анкета была размещена на платформе «Google Формы». Информирование об опросе осуществлялось экспертами проекта – целевым образом, среди пациентов через социальные сети.

Запланированная целевая выборка предполагала опрос не менее чем 350 человек из 7 регионов, участников проекта: г. Москва, Иркутская, Липецкая, Кировская, Самарская, Пензенская области, Пермский край. В каждом регионе был запланирован опрос не менее 50 человек.

На практике исследование вызвало общественный интерес как в регионах - участниках проекта, так и за их пределами. За две недели полевого этапа, с 27 июля по 10 августа 2020 г., в опросе приняли участие 627 человек из 43 регионов РФ.

Из семи регионов, участников проекта, в опросе приняли участие 521 человек.

**Таблица 1. Регионы, принявшие участие в исследовании**

№	Регион	Всего, чел.	Всего, %
1	Кировская область	122	19,5
2	Пермский край	80	12,8
3	Иркутская область	77	12,3
4	Пензенская область	68	10,8
5	Самарская область	66	10,5
6	Липецкая область	57	9,1
7	Москва	51	8,1
8	Московская область	29	4,6
9	Санкт-Петербург	7	1,1
10	Краснодарский край	6	1,0
11	Ставропольский край	6	1,0
12	Республика Татарстан	5	0,8
13	Новосибирская область	5	0,8
14	Республика Бурятия	3	0,5
15	Алтайский край	3	0,5
16	Астраханская область	3	0,5
17	Ульяновская область	3	0,5
18	Волгоградская область	2	0,3
19	Калининградская область	2	0,3
20	Кемеровская область	2	0,3
21	Курская область	2	0,3
22	Тверская область	2	0,3
23	Челябинская область	2	0,3
24	Еврейская автономная область	2	0,3
25	Республика Крым	2	0,3
26-43	Республика Башкортостан, Республика Дагестан, Кабардино-Балкарская Республика, Чувашская Республика, Белгородская область, Брянская область, Владимирская область, Воронежская область, Ивановская область, Курганская область, Мурманская область, Нижегородская область, Ростовская область, Рязанская область, Тульская область, Тюменская область, Ярославская область, Ненецкий автономный округ (по 1 чел.)	18	0,2
Нет ответа		2	0,3
<b>Всего</b>		<b>627</b>	<b>100,0</b>

Среди участников исследования традиционно преобладают женщины (77,7% опрошенных) и представители средней возрастной группы 31-50 лет (65,7% опрошенных).

Наблюдаются некоторые различия в представленности возрастных групп среди опрошенных по регионам:

- **Москва**: сравнительно больше молодежи (27,5%) и старшего поколения (21,6%).
- **Пермский край**: сравнительно много молодежи до 30 лет (21,3%).
- **Иркутская область**: самая многочисленная по сравнению с другими регионами доля участников старшего возраста (36,4%) и практически нет молодежи (5,2%).
- **Самарская область**: также велика доля участников старшего возраста (21,2%).
- **Липецкая и Пензенская области**: абсолютное преобладание средней возрастной группы (77%) и почти нет старшего поколения (5-6%).
- **Кировская область**: возрастная структура воспроизводит общую по выборке – 71% среднего возраста и примерно равная представленность молодой и старшей возрастных групп (12,3% и 16,4% соответственно).

**Таблица 2. Пол участников исследования, % от числа опрошенных в каждом регионе**

Пол	Всего, чел.	Всего, %	Москва	Иркутская обл.	Липецкая обл.	Пензенская обл.	Кировская обл.	Самарская обл.	Пермский край
Мужской	140	22,3	43,1	33,8	14,0	1,5	15,6	7,6	25,0
Женский	487	77,7	56,9	66,2	86,0	98,5	84,4	92,4	75,0
<b>Всего</b>	<b>627</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Таблица 3. Возраст участников исследования, % от числа опрошенных в каждом регионе**

Возраст	Всего, чел.	Всего, %	Москва	Иркутская обл.	Липецкая обл.	Пензенская обл.	Кировская обл.	Самарская обл.	Пермский край
18-30 лет	91	14,5	27,5	5,2	17,5	17,6	12,3	9,1	21,3
31-50 лет	412	65,7	51,0	58,4	77,2	76,5	71,3	69,7	53,8
51-65 лет	99	15,8	21,6	29,9	3,5	5,9	10,7	18,2	16,3
Старше 65 лет	25	4,0	0,0	6,5	1,8	0,0	5,7	3,0	8,8
<b>Всего</b>	<b>627</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

\* Примечание к таблице:

 Процент ответивших в регионе выше, чем, в среднем, по выборке.

По профилю заболевания выборка исследования довольно разнородна: опросом оказались охвачены практически все типы заболеваний<sup>1</sup>. Преобладающими в выборке оказались пациенты с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (15% опрошенных), болезнями эндокринной системы и неврологическими заболеваниями (по 10% опрошенных).

В каждом регионе фактически сложившаяся выборка имеет свои особенности:

- **Москва:** абсолютное преобладание участников с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани (57%); сравнительно много опрошенных с нарушениями опорно-двигательного аппарата (13,7%) и неврологическими заболеваниями (9,8%).
- **Иркутская область:** среди участников опроса, в первую очередь, выделяются три группы – с болезнями крови и кроветворных органов (18,2%), с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (17%) и нарушениями опорно-двигательного аппарата (9%).
- **Липецкая область:** сравнительно много уклонившихся от ответа на вопрос о заболевании (15,8%) либо отметивших, что не имеют существенных нарушений здоровья (17,5%); среди остальных участников выделяются три группы – с болезнями эндокринной системы (12,3%), мочеполовой системы (8,8%) и неврологическими заболеваниями (8,8%).
- **Пензенская область:** среди участников опроса, в первую очередь, выделяются две группы: с неврологическими заболеваниями (26,5%) и врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями (14,7%); также сравнительно велика группа без существенных нарушений здоровья (8,8%).
- **Кировская область:** преобладают участники с эндокринными заболеваниями (33,6%) и неврологическими заболеваниями (16,4%).
- **Самарская область:** преобладают участники с болезнями органов пищеварения (19,7%) и психическими расстройствами (9%).
- **Пермский край:** среди участников опроса представлены три группы заболеваний – онкологические (21,3%), орфанные заболевания (21,3%) и нарушения речи (20%).

Региональные различия в выборке, во многом, связаны с тем, что эксперты проекта, которые распространяли информацию об опросе, представляют разные пациентские НКО и имеют разные связи с другими пациентскими НКО в регионе. Нужно принимать во внимание, что исследование проводилось под задачу подготовить обучение в каждом регионе. И именно этот активный «круг» пациентских НКО, который откликнулся на опрос, на втором этапе проекта примет участие в обучающих семинарах.

Таким образом сформированная выборка позволяет учесть актуальные запросы будущих получателей образовательных продуктов проекта.

Различия регионов в профиле участников опроса (возраст и заболевания), безусловно, являются одним из факторов, определяющих различия в возникающих проблемах и активности пациентов в решении вопросов по здоровью. Эта причинно-следственная связь не является предметом настоящего исследования, однако ее нужно принимать во внимание.

---

<sup>1</sup> Для классификации заболеваний использован перечень МКБ-10.

**Таблица 4. Профиль заболевания участников исследования**

Профиль заболевания	Всего, чел.	Всего, %	Москва	Иркутская обл.	Липецкая обл.	Пензенская обл.	Кировская обл.	Самарская обл.	Пермский край
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	94	15,0	56,9	16,9	0,0	1,5	0,8	6,1	5,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	64	10,2	0,0	3,9	12,3	1,5	33,6	4,5	6,3
Болезни нервной системы, неврологические	62	9,9	9,8	2,6	8,8	26,5	16,4	7,6	3,8
Нарушения опорно-двигательного аппарата, дефекты конечностей, последствия травм	42	6,7	13,7	9,1	1,8	4,4	4,1	3,0	3,8
Болезни крови, кроветворных органов	40	6,4	0,0	18,2	3,5	4,4	1,6	1,5	0,0
Новообразования, онкозаболевания	34	5,4	2,0	5,2	5,3	2,9	2,5	3,0	21,3
Орфанные заболевания	30	4,8	2,0	0,0	3,5	0,0	4,9	1,5	21,3
Нарушения зрения, болезни глаза и его придаточного аппарата	23	3,7	2,0	3,9	7,0	2,9	8,2	1,5	0,0
Болезни органов пищеварения	20	3,2	0,0	2,6	1,8	0,0	1,6	19,7	2,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	16	2,6	0,0	0,0	0,0	14,7	0,8	7,6	0,0
Психические расстройства и расстройства поведения	13	2,1	0,0	0,0	1,8	5,9	0,0	9,1	2,5
Болезни системы кровообращения	13	2,1	0,0	2,6	0,0	4,4	1,6	0,0	2,5
Болезни органов дыхания	13	2,1	0,0	2,6	3,5	0,0	4,9	3,0	1,3
Болезни мочеполовой системы	12	1,9	2,0	3,9	8,8	1,5	0,0	1,5	0,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	11	1,8	3,9	5,2	3,5	0,0	0,0	1,5	0,0
Нарушения слуха, болезни уха и сосцевидного отростка	5	0,8	0,0	2,6	1,8	0,0	0,0	0,0	2,5
Нарушения речи	2	0,3	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	1,5	20,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	0,2	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Другое	59	9,4	5,9	9,1	1,8	8,8	8,2	12,1	5,0
Существенных нарушений здоровья нет	27	4,3	0,0	5,2	17,5	8,8	1,6	6,1	1,3
Нет ответа	46	7,3	2,0	6,5	15,8	10,3	9,0	9,1	1,3
Всего	627	100,0	100,0	1,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\* Примечание к таблице:

 Процент ответивших в регионе выше, чем, в среднем, по выборке.

## **2. ПРОБЛЕМНОЕ ПОЛЕ В КОММУНИКАЦИЯХ ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ИНСТИТУТАМИ**

### **2.1. Конфликтогенные ситуации при взаимодействии пациентов с различными учреждениями**

Перечень потенциальных конфликтогенных ситуаций, который использовался в опросе, был составлен на основе 7-ми экспертных интервью с региональными организаторами проекта. В ходе опроса пациентам было предложено оценить 25 ситуаций на предмет того, попадали ли они в них за последние 5 лет.

В ходе анализа выявлено две проблемных ситуации общего характера. Они широко распространены, но находятся вне ряда конкретных проблем коммуникаций пациентов. Поэтому они представлены отдельно:

#### ***Растерянность из-за отсутствия информации в связи с заболеванием (как себя вести, чем лечиться, на что обратить внимание)***

– самая частая ситуация, в которой оказываются пациенты, лишняя раз показывающая необходимость информационной работы с ними (77% опрошенных указали на ситуацию; проблема находится на верхушке рейтинга во всех регионах). Именно пациентские НКО являются той площадкой, на которой эффективна подобная информационно-просветительская работа.

#### ***Невозможность решить вопрос на уровне медицинского учреждения***

– распространенная ситуация общего характера. По данным исследования, встречается у каждого второго пациента (56%).

Все проблемы коммуникативного свойства можно разделить на 4 группы по степени распространенности:

1. Самые острые проблемы – встречаются у подавляющего большинства пациентов (более 60% опрошенных указали их).
2. Часто встречающиеся проблемы – встречаются у многих (в 40-60% случаев).
3. Проблемы, возникающие у отдельных групп пациентов (в выборке 15-35%).
4. Редко встречающиеся проблемы (до 15% случаев).

#### ***Самые острые проблемы***

Топ проблем в коммуникациях пациентов. Ситуации, с которыми сталкивается абсолютное большинство во всех регионах (более 60% в исследовании):

- Невозможность попасть к специалисту по причине его отсутствия в медицинском учреждении.
- Долгое ожидание очереди на плановое обследование (свыше 30 дней) или на консультацию к специалисту (свыше 15 дней).
- Отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (и непонимание, как действовать в этой ситуации).
- Сомнения по поводу назначенного врачом лекарства.

### **Часто встречающиеся проблемы в коммуникациях пациентов**

Проблемы, которые встречаются у многих (в исследовании 39-56% случаев):

- Отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное лечение/процедуру или получить выписанное лекарство по хроническому заболеванию.
- Сложности с постановкой и подтверждением диагноза.
- Неоказание врачом прямой помощи при обращении с проблемой (врач отправил со словами: «идите домой, понаблюдайте»).
- Нарушение этики и деонтологии со стороны врача.
- Отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию.
- Отказ врача в выписке лекарства, положенного по льготе (региональной, федеральной, из льготного перечня и др.).

### **Проблемы, возникающие в отдельных случаях, у отдельных групп пациентов**

Проблемы, которые в исследовании встречаются у 20-35%:

- Побуждение со стороны персонала стационара купить необходимые для лечения вспомогательные средства (лекарства, бинты, пластырь и т.п.).
- Неудовлетворенность результатом медико-социальной экспертизы (далее МСЭ): присвоенной группой или содержанием индивидуальной программы реабилитации (далее ИПР).
- Отсутствие действий со стороны лечащего врача при жалобах на побочные реакции от назначенного лекарства (побочные реакции не были зафиксированы).
- Трудности с формулированием своего запроса при обращении в органы власти, службы, учреждения по вопросам, связанным со здоровьем.
- Отказ врача в выписке лекарства на рецептурном бланке или бланке учреждения.
- Сложности с получением направления или долгое ожидание очереди на высокотехнологичное лечение.
- Ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (отказали в трудоустройстве, сократили, не разрешили работать по особому графику и др.).
- Сложности с получением технических средств реабилитации (далее ТСР).
- Ущемление имущественных прав в связи с состоянием здоровья.
- Отказ врача в предоставлении амбулаторной карты для ознакомления с записями.
- Сложности с получением пенсий, пособий, субсидий.

### **Редко встречающиеся проблемы**

Проблемы, которые указали 10% и менее:

- Обращение к юристу без удовлетворительного результата – редко встречающаяся ситуация ввиду двух причин.

Во-первых, традиция решения вопросов с помощью юриста в нашей стране пока не сформирована: как будет показано далее, обращаются к юристу единицы.

Во-вторых, контингент обращающихся к юристу отличается более высоким уровнем образования и уровнем жизни и, можно предположить, имеет больше возможностей для совместного с юристом нахождения путей решения своей ситуации.

**Диаграмма 1. Проблемы в коммуникациях пациентов при взаимодействии с разными институтами, % ответивших**



## **2.2. Региональные особенности проблемных направлений коммуникаций пациентов**

Рейтинг проблем коммуникаций пациентов в 7-ми регионах, участниках проекта, различается. Важно отметить, что эти различия определяются, скорее всего, спецификой контингента участников опроса, приглашенных экспертами. Поэтому их следует учитывать исключительно при подготовке образовательных семинаров в регионах и с осторожностью экстраполировать на эти территории.

### **Москва**

Москва оказалась регионом, где пациенты чаще сталкиваются с проблемами в коммуникациях при обращении в разные институты. В Москве абсолютно все перечисленные в анкете проблемы встречались у большинства опрошенных (50-80% ответов «была такая ситуация» по всем пунктам).

- Топ проблем: долгое ожидание планового обследования или консультации (84,3%), невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (82,4%), отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (82,4%), отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (80,4%).
- Довольно острые проблемы: ущемление имущественных прав в связи с состоянием здоровья (72,5%), сомнения по поводу назначенного врачом лекарства, отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию (по 70,6% каждая ситуация).
- Все остальные ситуации из анализируемого перечня также имеют высокую распространенность: их указало более половины опрошенных москвичей.
- Сравнительно менее распространены две ситуации: сложности с получением ТСР (55%) и вынужденность покупать вспомогательный материал для лечения в стационаре за свои деньги (51%).

**Диаграмма 2. Проблемы пациентов г. Москва, % от общего числа опрошенных на территории**



## **Пермский край**

В Пермском крае велико число проблем, с которыми сталкиваются пациенты: из 25 ситуаций в 9-ти частота возникновения выше, чем, в среднем, по выборке (среди всех опрошенных по стране). Наряду с этим, частота возникновения 4-х ситуаций ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (71,3%), невозможность решить вопрос на уровне медицинского учреждения (66,3%), сомнения по поводу назначенного врачом лекарства (63,8%), долгое ожидание планового обследования или консультации (62,5%).
- Острые проблемы: отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (58,8%), сложности с постановкой и подтверждением диагноза (55%), отказ врача в бесплатной выписке лекарства по хроническому заболеванию (51,3%), отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию (48,8%), в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (43,8%), в выписке лекарства, положенного по льготе (37,5%), нарушение этики и деонтологии врачом (42,5%).
- Сравнительно острые проблемы: неудовлетворенность результатом МСР (40%), неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (37,5%), отказ врача в выписке лекарства, положенного по льготе (37,5%), отсутствие действий со стороны врача при жалобах на побочные реакции на лекарства (36,3%), вынужденность покупать вспомогательный материал для лечения в стационаре за деньги (28,8%), ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (25%).
- Редко встречающиеся проблемы – ущемление имущественных прав в связи с состоянием здоровья (12,5%) и безрезультативное обращение к юристу (5%).

**Диаграмма 3. Проблемы пациентов Пермского края, % от общего числа опрошенных на территории**



## **Самарская область**

В Самарской области довольно много проблем, с которыми сталкиваются пациенты: из 25 ситуаций в 10-ти частота возникновения выше, чем, в среднем, по выборке (среди всех опрошенных по стране). Наряду с этим, частота возникновения 4-х ситуаций ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: долгое ожидание планового обследования или консультации (71,2%), отсутствие эффекта от назначенного лечения (66,7%), невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (63,6%), сомнения по поводу назначенного врачом лекарства (62%).
- Острые проблемы: отказ врача в бесплатной выписке лекарства (54,5% - выше, чем, в среднем, по выборке), вынужденность покупать дополнительные средства для лечения в стационаре (48% - выше, чем по выборке), отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (47%), сложности с постановкой и получением диагноза (45,5%), отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию (42,4%), неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (42,4%), неудовлетворенность результатами МСЭ (41% - выше, чем по выборке), отказ врача в выписке лекарства, положенного по льготе (38%), нарушение этики и деонтологии врачом (38%).
- Сравнительно острые проблемы (упомянуты чаще, чем, в среднем, по выборке): трудности с формулированием своего запроса в официальные инстанции (36,4%), отказ врача в просьбе выписать лекарство на рецептурном либо бланке учреждения (34,8%), сложности с получением ТСР и с получением пенсий, пособий, субсидий (по 24,2%).
- Редко встречающиеся проблемы – сложности с получением направления/долгое ожидание очереди на высокотехнологичное лечение и ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (по 10,6%), безрезультативное обращение к юристу (7,6%).

**Диаграмма 4. Проблемы пациентов Самарской области, % от общего числа опрошенных на территории**



## **Липецкая область**

В Липецкой области среди проблем, с которыми сталкиваются пациенты, есть как довольно острые (до 80% упоминаний), так и малоактуальные (менее 20% упоминаний). Из 25 ситуаций в 7-ми частота возникновения выше, чем, в среднем, по выборке (среди всех опрошенных по стране). Наряду с этим, частота возникновения 6-ти ситуаций ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (80,7% - выше, чем по выборке), отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (73,7% - выше, чем по выборке), долгое ожидание планового обследования или процедуры (63,2%).
- Острые проблемы: вынужденность покупать дополнительные средства для лечения в стационаре (54,4% - выше, чем по выборке), сложности с постановкой и подтверждением диагноза, отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное обследование/процедуру, неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (50,9% - выше, чем по выборке), сомнения по поводу назначенного врачом лекарства (50,9% - но ниже, чем, в среднем, по выборке), отказ врача в бесплатной выписке лекарства (47,4%), нарушение этики и деонтологии врачом (40,4%).
- Сравнительно острые проблемы: отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию (33,3%), в просьбе выписать рецепт на бланке (28%), отсутствие действий со стороны врача при жалобах на побочные реакции от препаратов (28%), отказ врача в предоставлении амбулаторной карты для ознакомления (24,6% - выше, чем по выборке).
- Редко встречающаяся проблема – безрезультативное обращение к юристу (5,3%).

**Диаграмма 5. Проблемы пациентов Липецкой области, % от общего числа опрошенных на территории**



## **Иркутская область**

В Иркутской области общий фон проблем несколько мягче, чем в Пермском крае, Самарской и Липецкой областях. В топ проблем входят 2, еще 3 ситуации встречаются чаще, чем, в среднем, по выборке. Наряду с этим, частота возникновения 4-х ситуаций ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (72,7%), долгое ожидание планового обследования или консультации (63,6%).
- Острые проблемы: отсутствие эффекта от назначенного лекарства (58,4% - ниже, чем, в среднем, по выборке), сомнения по поводу назначенного лекарства (54,5% - ниже, чем по выборке), отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (54,5% - выше, чем по выборке).
- Сравнительно острые проблемы: сложности с постановкой и подтверждением диагноза (46,8%), неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (40,3%), нарушение этики и деонтологии врачом (36,4%), сложности с получением направления/долгое ожидание очереди на высокотехнологичное лечение (35% - выше, чем по выборке), отказ врача в выписке лекарства по льготе и в бесплатной выписке лекарства (по 32,5% - ниже, чем по выборке), ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (31,2% - выше, чем по выборке), вынужденность покупать для лечения в стационаре дополнительные средства (28,6%), отказ врача в просьбе направить на обследование или консультацию, отсутствие действий со стороны врача при жалобах на побочные реакции от лекарства (по 27,3%), неудовлетворенность результатом МСЭ (24,7% - ниже, чем по выборке).
- Редко встречающиеся проблемы – трудности с формулированием своего запроса при обращении в официальные инстанции и ущемление имущественных прав в связи с состоянием здоровья (по 13% - ниже, чем по выборке), сложности с получением ТСР (11,7%), безрезультативное обращение к юристу (5,2%).

**Диаграмма 6. Проблемы пациентов Иркутской области, % от общего числа опрошенных на территории**



## **Пензенская область**

В Пензенской области общий фон проблем несколько мягче, чем в Пермском крае, Самарской и Липецкой, а также Иркутской областях. В топ проблем входят 3, одна из которых встречается чаще, чем, в среднем, по выборке. Наряду с этим, частота возникновения 13-ти ситуаций из 25-ти ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: долгое ожидание планового обследования или консультации (69% - выше, чем, в среднем, по выборке), невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (66,2%), отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (63,2%), сомнения по поводу назначенного лекарства (56% - ниже, чем по выборке),
- Сравнительно острые проблемы (большинство из них встречаются реже, чем, в среднем, по выборке): отказ врача выписать лекарство по льготе (33,8%), отказ в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (38,2%), в бесплатной выписке лекарства (32,4%), в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию (26,5%), неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (36,8%), нарушение этики и деонтологии врачом (32,4%), вынужденность покупать для лечения в стационаре дополнительные средства (31%), неудовлетворенность результатами МСЭ (28%), отсутствие действий со стороны врача при жалобах на побочные реакции от препарата (26,5%).
- Редко встречающиеся проблемы: ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (7,4% - ниже, чем по выборке), безрезультативное обращение к юристу (7,4%), ущемление имущественных прав в связи с состоянием здоровья (11,8% - ниже, чем по выборке), сложности с получением пособий, субсидий, пенсии (13% - ниже, чем по выборке).

**Диаграмма 7. Проблемы пациентов Пензенской области, % от общего числа опрошенных на территории**

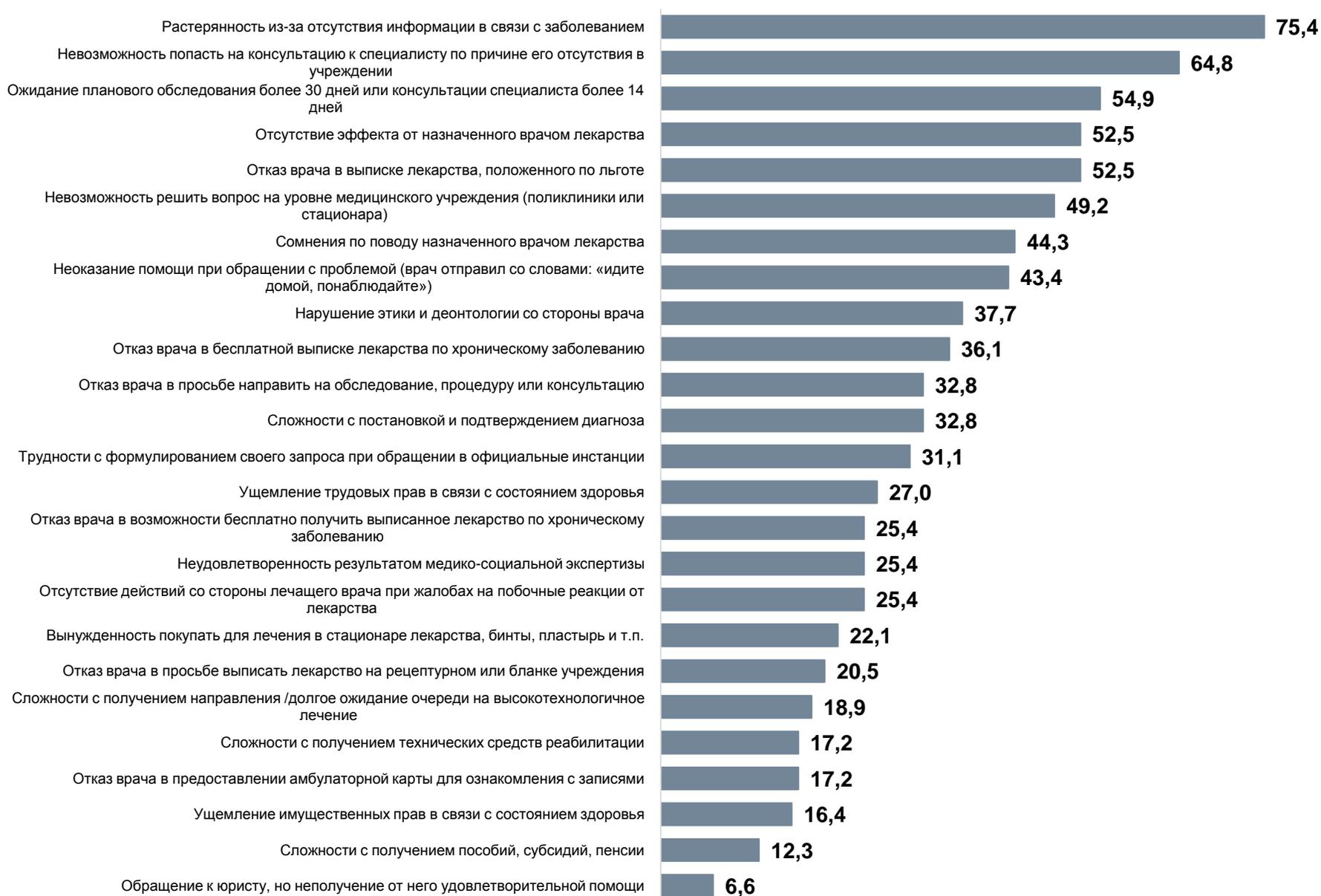


## **Кировская область**

В Кировской области сравнительно самая «благополучная» ситуация по остроте проблем на фоне остальных шести обследованных регионов. В топ проблем входит одна; только одна ситуация встречается чаще, чем, в среднем, по выборке. Наряду с этим, частота возникновения 9-ти ситуаций из 25-ти ниже, чем, в среднем, по выборке.

- Топ проблем: невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в учреждении (64,8%).
- Острые проблемы: долгое ожидание планового обследования или консультации (55% - ниже, чем, в среднем, по выборке), отказ врача в выписке лекарства, положенного по льготе (52,5% - выше, чем по выборке), отсутствие эффекта от назначенного лекарства (52,5% - ниже, чем по выборке), сомнения по поводу назначенного лекарства (44,3% - ниже, чем по выборке), неоказание врачом помощи при обращении с проблемой (43,4%).
- Сравнительно острые проблемы (большинство из них встречаются реже, чем, в среднем, по выборке): нарушение этики и деонтологии врачом (37,7%), отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное обследование или процедуру (36%), отказ врача в просьбе направить на обследование или консультацию, сложности с постановкой и подтверждением диагноза (по 32,8%), отказ врача в бесплатной выписке лекарства (25,4%), трудности с формулированием своего запроса при обращении в официальные инстанции (31%), ущемление трудовых прав в связи с состоянием здоровья (27%), отсутствие действий со стороны врача при жалобах на побочные реакции от лекарства (25,4%), неудовлетворенность результатом МСЭ (25,4%).
- Редко встречающиеся проблемы: сложности с получением пособий, субсидий, пенсий (12,3% - ниже, чем по выборке) и безрезультативное обращение к юристу (6,6%).

**Диаграмма 8. Проблемы пациентов Кировской области, % от общего числа опрошенных на территории**



### 3. АКТИВНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В ОТСТАИВАНИИ СВОИХ ИНТЕРЕСОВ

#### 3.1. Информированность пациентов об алгоритмах действий в сложных ситуациях

Знание последовательности действий при возникновении сложностей в ситуациях взаимодействия с разными институтами является основой для формирования внутренней уверенности пациентов и их потенциальной активности в решении своих проблем.

Исследование показало довольно невысокий уровень информированности пациентов об алгоритмах действий в сложных ситуациях. Твердо знают, куда обращаться для урегулирования различных вопросов менее 20% пациентов. Половина опрошенных имеют общее представление о логистике действий. И порядка 30% пациентов совершенно не представляют, что делать в сложных ситуациях.

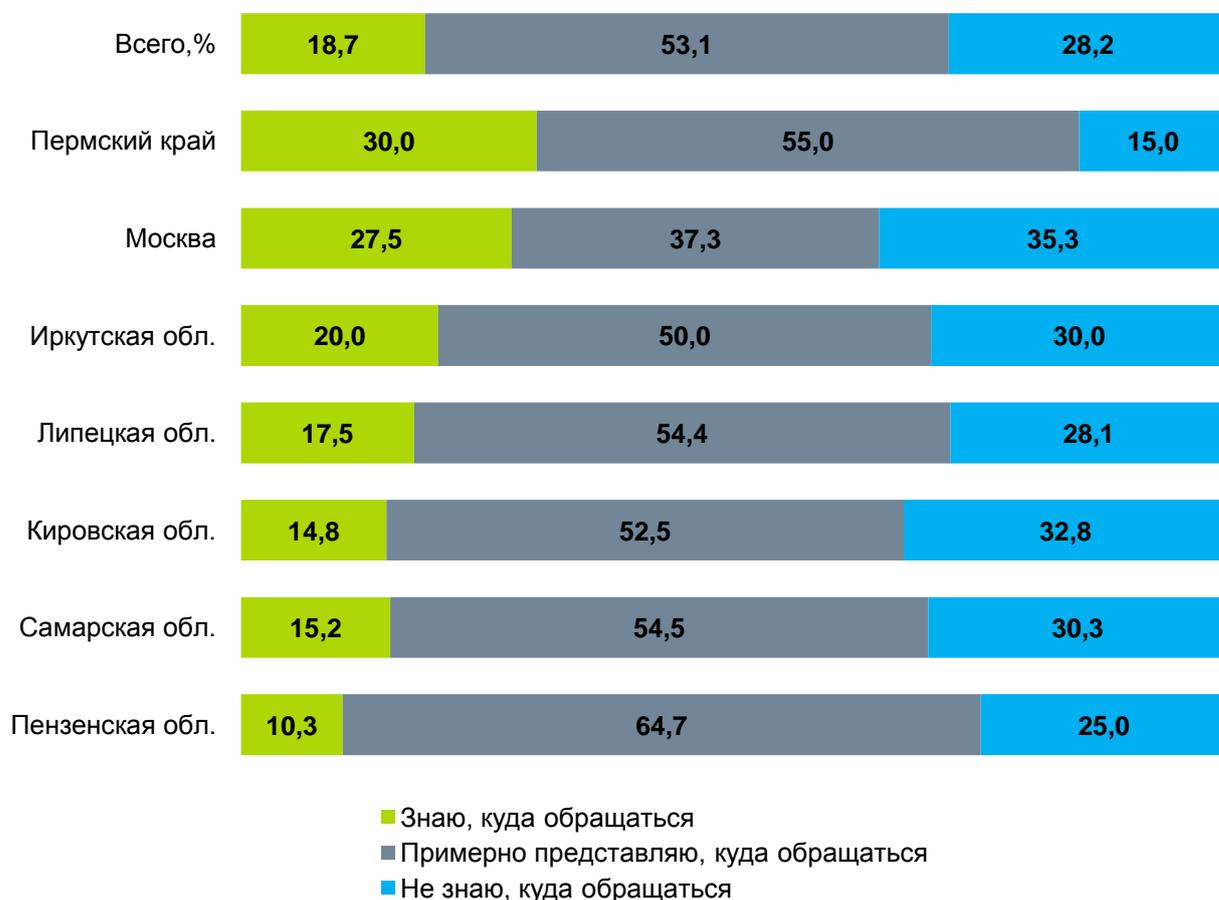
По регионам информированность пациентов различается<sup>2</sup>:

- **В Пермском крае** отмечается самая высокая информированность пациентов о логистике действий в сложных ситуациях: точно знают, куда обращаться, порядка 30% опрошенных. В этом регионе среди опрошенных оказалось меньше всего тех, кто ничего не знает об алгоритмах действий в сложных ситуациях (15%).
- **В Москве** также отмечается высокая информированность пациентов о порядке действий в сложных ситуациях: точно знают, куда обращаться, 27% опрошенных. В то же время, в Москве высок и удельный вес тех, кто находится на противоположном полюсе по информированности – ничего не знает об алгоритмах действий в сложных ситуациях (35% опрошенных).
- **В Иркутской и Липецкой областях** удельный вес пациентов с высокой информированностью находится на уровне 18-20%, доля неинформированных составляет 28-30% от опрошенных в каждом из регионов.
- **В Кировской, Самарской и Пензенской областях** информированность сравнительно более низкая: точно знают, куда обращаться, от 10 до 15% опрошенных, ничего не знают об алгоритмах действий 25-33% опрошенных в каждом регионе.

---

<sup>2</sup> Напомним, что территориальные различия могут быть связаны со спецификой контингента участников исследования (которые являются потенциальными участниками образовательных модулей проекта) и без дополнительных обследований не стоит интерпретировать их в контексте региональной специфики.

**Диаграмма 9. Информированность пациентов об алгоритмах действий в сложных ситуациях, % от числа опрошенных в каждом регионе**



### **3.2. Частота обращений пациентов в разные инстанции для урегулирования сложных ситуаций**

Наличие реального опыта обращения в официальные инстанции для урегулирования конфликтных ситуаций – важный показатель для оценки реальной активности пациентов в отстаивании своих интересов.

При оценке результатов исследования нужно принимать во внимание специфику контингента участников исследования: все они находятся «в поле» внимания местных пациентских НКО и потенциально более активны, нежели разрозненные пациенты.

#### **1. Решение вопросов на уровне медицинского учреждения.**

– *Обращение к главврачу медицинского учреждения*

Основной путь решения сложных вопросов, возникающих в ходе лечения: на сегодняшний день им пользуется порядка 60% всех опрошенных пациентов.

– *Инициирование врачебной комиссии в лечебном учреждении*

Также сравнительно распространенный способ решения сложных вопросов, возникающих в ходе взаимодействия пациентов с врачами (этот путь упомянули 30,6% опрошенных).

#### **2. Решение вопросов через органы власти разного уровня.**

– *Обращение в региональные органы власти*

Второй по распространенности путь действий в сложных ситуациях: опыт обращения в региональные органы власти имеет практически каждый второй пациент из числа опрошенных.

– *Обращение в федеральные органы власти*

Очевидно, что к этому способу прибегают, когда предыдущий этап обращения на региональном уровне «не сработал»: по данным исследования, в федеральные органы власти обращались 23% опрошенных.

– *Обращение к представителям Президента РФ в регионе (Уполномоченному по правам человека, Уполномоченному по правам ребенка)*

Более редко встречающийся путь решения проблем: 11,2% опрошенных.

– *Обращение к Президенту РФ*

Итоговое «звено» в цепочке обращений по официальным инстанциям: 12,3% опрошенных.

#### **3. Решение вопросов через общественные структуры.**

– *Обращение в пациентские НКО*

Среди опрошенных пациентов, так или иначе связанных с местными пациентскими организациями, 27% уже имели опыт решения своих сложных вопросов через НКО.

– *Обращение в общественные структуры при органах власти (общественные советы и комиссии, общественную палату)*

К общественно-государственным структурам обращались 13% опрошенных.

#### 4. **Обращение за помощью в специализированные институты и организации.**

- *Обращение в страховую медицинскую компанию*

К этому пути урегулирования сложных ситуаций, возникающих в ходе лечения, прибегали 23,8% опрошенных.

- *Обращение к юристу*

Несмотря на, казалось бы, очевидность данного пути, к нему обращались лишь 10,8% опрошенных. Видимо, это связано с необходимостью материальных затрат и низкой известностью возможностей получения бесплатной юридической помощи.

- *Обращение в прокуратуру*

Это один из последних, самых «жестких» шагов - 7,3% опрошенных.

#### 5. **Другие пути решения сложных вопросов, в отдельных случаях упомянутые при ответе на открытый вопрос:**

- Обращение к платным врачам, в платные медицинские центры.
- Обращение к знакомым, родственникам.
- Обращение в благотворительные фонды.
- Обращение к Губернатору.
- Обращение к депутатам.

**Диаграмма 10. Наличие опыта обращения в разные инстанции для урегулирования сложных вопросов, возникающих в ходе лечения, % от числа опрошенных**



Регионы различаются по активности опрошенных пациентов:

- **Пермский край** – самая высокая активность опрошенных в отстаивании своих интересов: 76,3% имеют опыт обращения к главврачу, 66,3% - в пациентские НКО, 62,5% - опыт инициирования врачебной комиссии, 55% - опыт обращения в региональные органы власти (эти цифры выше, чем, в среднем, по выборке).
- **Иркутская область** – также очень высокая активность опрошенных в отстаивании интересов: 58,4% опрошенных обращались к главврачу, 52% - в региональные органы власти, 35% - инициировали врачебную комиссию, 32,5% - обращались в страховую медицинскую организацию, 26% - в федеральные органы власти (эти цифры выше, чем, в среднем, по выборке). В то же время в Иркутской области меньше доля тех, кто обращался в пациентские НКО (17% опрошенных – меньше, чем, в среднем, по выборке).
- **Самарская область** – сравнительно высокая активность опрошенных при решении вопросов на уровне медицинского учреждения (обращались к главврачу 60,6% опрошенных, инициировали врачебные комиссии 31,8%) и на уровне региональных органов власти (50% опрошенных). В то же время в Самарской области меньше доля тех, кто обращался в пациентские НКО (19,7% опрошенных – меньше, чем, в среднем, по выборке).
- **Кировская область** – сравнительно высокая активность опрошенных при решении вопросов на уровне медицинского учреждения (обращались к главврачу 61,5% опрошенных, инициировали врачебные комиссии 27%) и на уровне региональных органов власти (52,5% опрошенных). Частота обращения в пациентские НКО – на уровне средней по выборке (27% опрошенных). В то же время в Кировской области меньше доля тех, кто обращался в страховую медицинскую компанию (15,6% опрошенных – меньше, чем, в среднем, по выборке).
- **Пензенская область** – сравнительно высокая активность опрошенных при решении вопросов через главврача (обращались к главврачу 58,8% опрошенных) и на уровне региональных органов власти (51,5% опрошенных). В то же время многие другие инстанции в Пензенской области используются реже, чем, в среднем, по выборке: в этом регионе сравнительно меньше тех, кто инициировал врачебные комиссии (20,6%), кто обращался в страховую медицинскую компанию (16,2%). И в Пензенской области зафиксирован самый низкий удельный вес тех, кто обращался для решения своих вопросов в пациентские НКО (8,8%) и к юристу (3%).
- **Липецкая область** – сравнительно высокая активность опрошенных при решении вопросов через главврача (обращались к главврачу 59,6% опрошенных). В то же время, многие другие инстанции в Липецкой области используются реже, чем, в среднем, по выборке: в этом регионе сравнительно меньше тех, кто обращался в органы власти региональные (31,6%) и федеральные (15,8%), кто инициировал врачебные комиссии (17,5%), обращался в местные пациентские НКО (17,5%), кто обращался в страховую медицинскую компанию (19,3%).
- **Москва** – среди опрошенных в столице зафиксирована самая низкая активность в отстаивании своих интересов: здесь сравнительно меньше имевших опыт обращения к главврачу (29,4%), инициирования врачебной комиссии (19,4%) и обращавшихся в региональные органы власти (19,4%). Опыт обращения в пациентские НКО и в страховые медицинские компании – на уровне средних по выборке (27,5% и 21,6% соответственно). В то же время среди опрошенных москвичей значительно больше тех, кто выбирает юристов для решения своих вопросов: 21% опрошенных.

**Таблица 5. Опыт обращения в разные структуры в отдельных регионах, % от числа опрошенных в каждом регионе**

Типы обращений	Всего	Москва	Иркутская обл.	Липецкая обл.	Пензенская обл.	Кировская обл.	Самарская обл.	Пермский край
Обращение к главврачу лечебного учреждения	59,3	29,4	58,4	59,6	58,8	61,5	60,6	76,3
Обращение в региональные органы власти	48,0	19,6	51,9	31,6	51,5	52,5	50,0	55,0
Инициирование врачебной комиссии в лечебном учреждении	30,6	19,6	35,1	17,5	20,6	27,0	31,8	62,5
Обращение в общественные пациентские организации	27,0	27,5	16,9	17,5	8,8	27,0	19,7	66,3
Обращение в страховую медицинскую компанию	23,8	21,6	32,5	19,3	16,2	15,6	22,7	33,8
Обращение в федеральные органы власти	23,1	17,6	26,0	15,8	25,0	21,3	27,3	23,8
Обращение в общественные структуры при органах власти	12,9	13,7	10,4	12,3	8,8	11,5	10,6	26,3
Обращение к Президенту РФ	12,3	17,6	9,1	12,3	13,2	13,1	12,1	12,5
Обращение к представителям Президента в регионе	11,2	11,8	9,1	12,3	10,3	7,4	18,2	13,8
Обращение к юристу	10,8	21,6	9,1	8,8	2,9	4,1	16,7	12,5
Обращение в прокуратуру	7,3	9,8	5,2	8,8	4,4	7,4	4,5	8,8

\* Примечание к таблице:

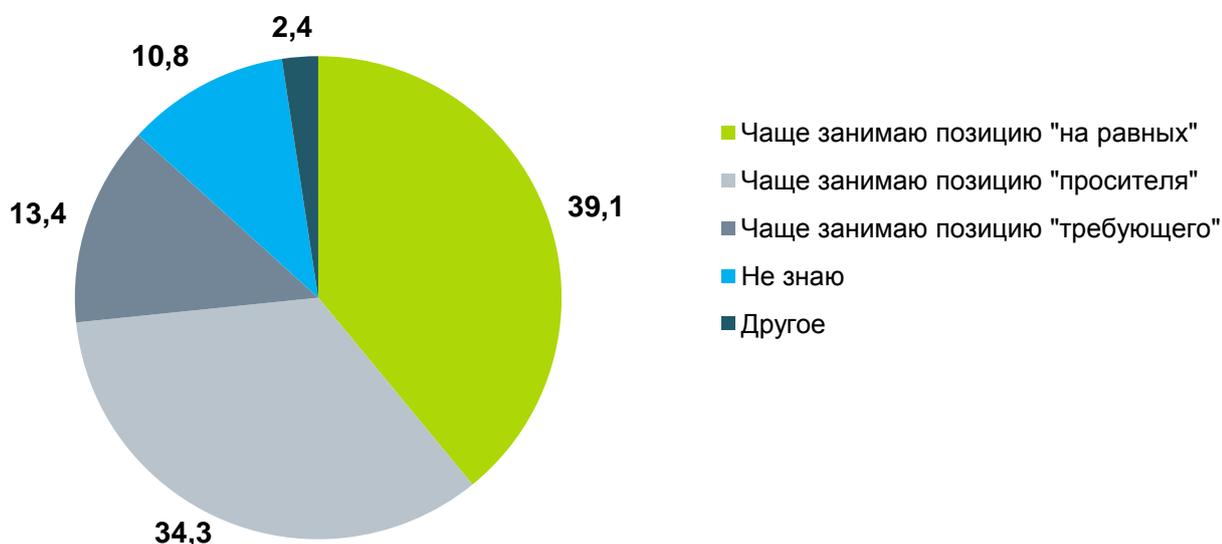
-  Процент ответивших в регионе выше, чем, в среднем, по выборке: в этом регионе в данное учреждение обращаются сравнительно чаще
-  Процент ответивших в регионе ниже, чем, в среднем, по выборке: в этом регионе в данное учреждение обращаются сравнительно реже

### 3.3. Позиция, которую занимают пациенты при решении вопросов со здоровьем

Позиция, которую занимает пациент, ступающий на порог медицинского учреждения, во многом определяет его дальнейшее поведение в отстаивании своих интересов.

По заявлениям опрошенных, большинство из них занимают позицию «на равных» при общении с врачами (39%). В то же время удельный вес тех, кто признает, что стоит на позиции «просителя» практически столь же велик: 34% опрошенных.

**Диаграмма 11. Позиция, которую занимают пациенты при общении с врачами, % от числа опрошенных**



При оценке ответа на вопрос о позиции при взаимодействии с врачами также нужно иметь в виду специфику контингента участников данного исследования. Эту категорию граждан отличает наличие опыта обсуждения вопросов со здоровьем, как минимум, внутри той пациентской организации, в поле внимания которой они находятся.

Можно предположить, что высокий удельный вес занимающих позицию «на равных» при общении с врачами – это отражение внутренней более активной позиции, и среди неорганизованных пациентов их доля будет ниже.

Причины, по которым пациенты не обращаются в профильные ведомства и организации для урегулирования конфликтных ситуаций, отражают, с одной стороны, объективную ситуацию отсутствия знаний о том, как нужно действовать. С другой стороны, за неактивностью пациентов стоят установки, мифы и предубеждения, формирующие их внутреннюю позицию:

- **Низкая информированность** является основным внешним препятствием к проявлению активности в разрешении пациентами сложных ситуаций: почти каждый второй опрошенный указал на это обстоятельство.
- **Нежелание тратить нервы и силы** – еще одно важное препятствие к активным действиям в урегулировании сложных ситуаций. Это внутренняя личная позиция другой части пациентов, по разным причинам не готовых вступать на тропу отстаивания своих интересов, по факту выбирающих один из двух путей «выхода» из ситуации: решить вопрос за деньги либо оставить все как есть. Таких людей довольно много: по данным исследования, 30,6%. **Проще заплатить, чем обивать пороги** - мнение каждого пятого опрошенного.
- **Неверие в действенность обращений в официальные организации и в собственные возможности что-то изменить** – за этими внешне близкими причинами стоят миф массового сознания («человек не может повлиять на систему» - мнение каждого четвертого опрошенного) и личная позиция («я не смогу» - установка 12,6% опрошенных).
- **Боязнь испортить отношения с врачами** – серьезное препятствие на пути к отстаиванию своих интересов в условиях, когда человек чувствует себя зависимым от тех людей, которые его лечат (21% опрошенных).
- **Нежелание занимать позицию «просителя», «унижаться»** - еще один миф отечественного менталитета, формирующий ложную гордость и тормозящий отстаивание своих интересов (14,7% опрошенных).

**Диаграмма 12. Причины бездействия в сложных ситуациях, % от числа опрошенных**



## 4. ВЫВОДЫ

Проведенный опрос позволил сделать несколько выводов, значимых для дальнейших задач проекта КПД НКО:

Повсеместно распространенными проблемами, с которыми сталкиваются пациенты, являются:

- Растерянность из-за отсутствия информации в связи с заболеванием.
- Невозможность попасть на консультацию к специалисту по причине его отсутствия в медицинском учреждении.
- Ожидание планового обследования или консультации сверх установленного предела.
- Отсутствие эффекта от назначенного врачом лекарства (и непонимание, как действовать в этой ситуации).
- Сомнения по поводу назначенного врачом лекарства.

Частные проблемы в коммуникациях пациентов:

- Невозможность решить вопрос на уровне медицинского учреждения (поликлиники или стационара).
- Отказ врача в возможности бесплатно пройти назначенное лечение/процедуру или получить выписанное лекарство по хроническому заболеванию.
- Сложности с постановкой и подтверждением диагноза.
- Неоказание врачом прямой помощи при обращении с проблемой.
- Нарушение этики и деонтологии со стороны врача.
- Отказ врача в просьбе направить на обследование, процедуру или консультацию.
- Отказ врача в выписке лекарства, положенного по льготе (региональной, федеральной, из льготного перечня и др.).

В вышеупомянутых ситуациях чаще всего пациентам приходится предпринимать какие-то действия. Именно эти ситуации, в первую очередь, претендуют на то, чтобы быть отраженными в путеводителях для пациентов.

Информированность пациентов о действиях при урегулировании сложных ситуаций и конфликтов с разными институтами на почве решения вопросов, связанных со здоровьем, довольно низкая. Именно низкая информированность является ключевым фактором низкой активности пациентов в отстаивании своих интересов.

Личная позиция, во многом основанная на мифах и предубеждениях, – другой значимый фактор, тормозящий активность пациентов в урегулировании сложных ситуаций. Работа с предубеждениями, изменение сознания и расширение представлений о собственных возможностях – отдельное направление работы с пациентским сообществом, создающее основу для их самостоятельности.

В настоящее время основные пути, используемые наиболее активными пациентами для урегулирования конфликтов с разными институтами – это обращение к главврачу, инициирование врачебной комиссии и обращение в региональные органы власти. Обращение в местные пациентские НКО имеет место в тех регионах, где эти организации наиболее активны.

В целом, исследование показало высокую актуальность проекта создания образовательных модулей и путеводителей для пациентов, раскрывающих алгоритм действий в типовых сложных ситуациях.

## 5. ПРИЛОЖЕНИЕ

### **Анкета для пациентов «ПРОБЛЕМЫ И ДЕЙСТВИЯ»**

Уважаемые пациенты! Приглашаем вас принять участие в исследовании по проекту «Коммуникации – помощь – доверие», которое проводит Самарская региональная общественная организация «Центр поддержки инициатив». Проект реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов. Его цель – выявить, с какими проблемами сталкиваются пациенты при взаимодействии с разными службами и организациями, какие действия предпринимают для их решения.

Анкета предназначена для людей, имеющих хроническое заболевание и/или инвалидность.

Ваши искренние и полные ответы помогут в разработке путеводителя для пациентов, где будут описаны алгоритмы действий в сложных ситуациях. Этот путеводитель будет распространен среди пациентских НКО и дальше среди пациентов.

Заполнить анкету просто – нужно отметить подходящий вам вариант. При необходимости добавьте свой вариант в отведенную для этого строку.

Заполнить анкету может представитель пациента с его слов (если по разным причинам пациент не может это сделать сам). Заполнять анкету также могут родители детей с заболеванием от своего имени.

Просим ответить на вопросы анкеты!

Первый вопрос общий.

**1. Первый вопрос общий. Знаете ли Вы, как действовать и куда обращаться, чтобы решать возникающие сложные ситуации, связанные с защитой своих прав в медицинских организациях?**

- 1- Да, знаю
- 2- Примерно представляю
- 3- Нет, не знаю

*\*\*\* //новый раздел//*

При решении вопросов со здоровьем или при обращении в медицинскую организацию время от времени возникают трудности, требующие каких-то действий. Ниже представлены ситуации, с которыми могут сталкиваться пациенты. Скажите, пожалуйста, в какие ситуации Вы попадали, в какие нет ЗА ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ.

**2. У меня были сложности с постановкой и подтверждением диагноза:**

- 1- Не возникала такая ситуация
- 2- Была такая ситуация

**3. У меня была растерянность из-за отсутствия информации в связи с заболеванием: как себя вести, где и чем лечиться, на что обратить внимание:**

- 1- Не возникала такая ситуация
- 2- Была такая ситуация

**4. Я пришел к врачу, врач не назначил лечение и отправил со словами: «идите домой, понаблюдайте»:**

- 1- Не возникала такая ситуация
- 2- Была такая ситуация

- 5. Я обратился к врачу с просьбой ознакомиться с записями в моей амбулаторной карте, но врач отказал мне:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 6. У меня были сомнения по поводу назначенного врачом лекарства:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 7. Врач не выписал лекарство, положенное мне по льготе (региональной, федеральной, из льготного перечня и др.):**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 8. Врач выписал лекарство по моему хроническому заболеванию и сказал, что нужно купить его за свои деньги:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 9. Врач отказал в просьбе выписать лекарство на рецептурном бланке и/или бланке лечебного учреждения (выписал на листочке):**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 10. Мне не помогло назначенное врачом лекарство:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 11. У меня были побочные явления от назначенного лекарства, но врач не отреагировал на мои жалобы и не зафиксировал их:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 12. Врач отказал мне в направлении на необходимые обследования, процедуры, к врачу-специалисту:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 13. Назначенное обследование или процедуру можно было сделать только за деньги (от врача был получен отказ в возможности пройти бесплатно):**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
  
- 14. Я не мог попасть на консультацию к нужному специалисту по причине его отсутствия в медучреждении:**
  - 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация

- 15. Я ждал своей очереди на плановое обследование более 30 дней или на консультацию к специалисту более 14 дней:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 16. Я не мог получить направление и/или долго ждал своей очереди на высокотехнологичные виды медицинской помощи (замена сустава, стентирование, хирургическое лечение с использованием робототехники и др.):**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 17. В больнице мне было сказано, что нужно дополнительно купить для лечения лекарства, бинты, пластырь и т.п.:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 18. Врач общался со мной грубо или без объяснений:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 19. Я не смог решить свой вопрос на уровне медицинского учреждения (поликлиники или стационара):**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 20. Я был не удовлетворен результатом медико-социальной экспертизы (присвоенной группой или тем, что было включено в мою индивидуальную программу реабилитации):**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 21. У меня были сложности с получением технических средств реабилитации:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 22. У меня были сложности с получением пособий, субсидий, пенсии:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 23. Я столкнулся с ущемлением моих имущественных прав в связи с состоянием здоровья:**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация
- 24. Я столкнулся с ущемлением моих трудовых прав в связи с состоянием здоровья (отказали в трудоустройстве, сократили, не разрешили работать по особому графику и др.):**
- 1- Не возникала такая ситуация
  - 2- Была такая ситуация

**25. Я обращался к юристу со своим вопросом, связанным с моими правами как пациента, но он мне не помог:**

- 1- Не возникала такая ситуация
- 2- Была такая ситуация

**26. Мне было трудно сформулировать свою ситуацию и свой запрос при обращении в какие-то службы, в учреждения, в органы власти, к юристу:**

- 1- Не возникала такая ситуация
- 2- Была такая ситуация

\*\*\* //новый раздел//

Следующие вопросы касаются Вашего взаимодействия с разными учреждениями, обращений в разные ведомства (медицинские, государственные службы, правозащитные или пациентские организации) по поводу каких-то сложных ситуаций.

**27. Обращались ли Вы к главврачу лечебного учреждения (поликлиники или стационара)? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?**

- 1- Не обращался
- 2- 1 раз
- 3- 2 раза
- 4- 3 – 4 раза
- 5- Более 4 раз

**28. Был ли у Вас опыт, когда по вашему запросу в поликлинике собиралась врачебная комиссия?**

- 1- Нет, не было такого опыта
- 2- Да, был

**29. Обращались ли Вы в страховую медицинскую компанию? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?**

- 1- Не обращался
- 2- 1 раз
- 3- 2 раза
- 4- 3 – 4 раза
- 5- Более 4 раз

**30. Обращались ли Вы к юристу в связи с вопросами, связанными с соблюдением Ваших прав как пациента? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?**

- 1- Не обращался
- 2- 1 раз
- 3- 2 раза
- 4- 3 – 4 раза
- 5- Более 4 раз

**31. Обращались ли Вы в общественные пациентские организации? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?**

- 1- Не обращался
- 2- 1 раз
- 3- 2 раза
- 4- 3 – 4 раза
- 5- Более 4 раз

32. Обращались ли Вы в общественные структуры при органах власти (общественный совет/комиссия, общественная палата)? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз
33. Обращались ли Вы в региональные органы власти («Минздрав» или Департамент здравоохранения, Главное бюро МСЭ, Территориальное отделение Росздравнадзора и др.)? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз
34. Обращались ли Вы к представителям Президента в регионе (Уполномоченный по правам человека, по правам ребенка)? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз
35. Направляли ли Вы письмо-обращение в федеральные органы власти (Минздрав РФ, Федеральное бюро МСЭ, Федеральная служба Росздравнадзора и др.)? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз
36. Обращались ли Вы в прокуратуру по вопросам, связанным с нарушением Ваших прав как пациента? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз
37. Направляли ли Вы письмо-обращение Президенту РФ? Если «да», то сколько раз за последние 5 лет?
- 1- Не обращался
  - 2- 1 раз
  - 3- 2 раза
  - 4- 3 – 4 раза
  - 5- Более 4 раз

**38.1 К кому еще Вы обращались за помощью в связи со своим заболеванием?**

---

**38.2 Укажите, сколько раз Вы обращались за последние 5 лет (к предыдущему вопросу):**

---

\*\*\* //новый раздел//

Еще два вопроса – взгляд на себя.

**39. Если у Вас были сложные ситуации, но Вы никуда не обращались, с чем это было связано? (можно отметить НЕ БОЛЕЕ 5 вариантов ответа)**

- 1- Не знаю, как действовать: куда именно обращаться, с чего начать, как правильно составить обращение/претензию и т.д.
- 2- Не хочу портить отношения с врачами.
- 3- Не верю, что такое обращение поможет.
- 4- Не хочу тратить силы и нервы.
- 5- Не привык отстаивать свои права.
- 6- Не верю, что могу сам что-то изменить
- 7- Мне проще заплатить, чем «обивать пороги».
- 8- Не хочу, чтоб на меня косо смотрели.
- 9- Не хочу «унижаться» и/или чувствовать себя в роли «просителя».
- 10- Не хочу подставлять своего врача.
- 11- Другое (напишите, что):

**40. На Ваш взгляд, какую позицию Вы чаще занимаете, когда идете в поликлинику или больницу за получением помощи по ОМС?**

- 1- Чаще занимаю позицию «требующего»: отстаиваю свои права, добиваюсь бесплатной медицинской помощи хорошего качества.
- 2- Чаще занимаю позицию «просителя», пытаюсь сохранить хорошие отношения, чтобы получить лучшие помощь и лекарства.
- 3- Чаще стою в позиции «на равных» в обсуждении с врачами вопросов, касающихся моего здоровья, могу обсуждать и аргументировать свое мнение.
- 4- Не знаю
- 5- Другое (напишите, что):

\*\*\*//новый раздел//

В заключение несколько слов о Вас.

**Укажите, пожалуйста, Ваш пол:** 1- Мужской 2- Женский

**Ваш возраст:** 1- 18-30 лет 2- 31-50 лет 3- 51-65 лет 4- Старше 65 лет

**Регион, где Вы живете:**

- 01 Республика Адыгея
- 02 Республика Башкортостан
- 03 Республика Бурятия
- 04 Республика Алтай
- 05 Республика Дагестан
- 06 Республика Ингушетия
- 07 Кабардино-Балкарская Республика
- 08 Республика Калмыкия
- 09 Карачаево-Черкесская Республика
- 10 Республика Карелия

- 11 Республика Коми
- 12 Республика Марий Эл
- 13 Республика Мордовия
- 14 Республика Саха (Якутия)
- 15 Республика Северная Осетия - Алания
- 16 Республика Татарстан
- 17 Республика Тыва
- 18 Удмуртская Республика
- 19 Республика Хакасия
- 20 Чеченская Республика
- 21 Чувашская Республика - Чувашия
- 22 Алтайский край
- 23 Краснодарский край
- 24 Красноярский край
- 25 Приморский край
- 26 Ставропольский край
- 27 Хабаровский край
- 28 Амурская область
- 29 Архангельская область
- 30 Астраханская область
- 31 Белгородская область
- 32 Брянская область
- 33 Владимирская область
- 34 Волгоградская область
- 35 Вологодская область
- 36 Воронежская область
- 37 Ивановская область
- 38 Иркутская область
- 39 Калининградская область
- 40 Калужская область
- 41 Камчатский край
- 42 Кемеровская область
- 43 Кировская область
- 44 Костромская область
- 45 Курганская область
- 46 Курская область
- 47 Ленинградская область
- 48 Липецкая область
- 49 Магаданская область
- 50 Московская область
- 51 Мурманская область
- 52 Нижегородская область
- 53 Новгородская область
- 54 Новосибирская область
- 55 Омская область
- 56 Оренбургская область
- 57 Орловская область
- 58 Пензенская область
- 59 Пермский край
- 60 Псковская область
- 61 Ростовская область
- 62 Рязанская область
- 63 Самарская область
- 64 Саратовская область
- 65 Сахалинская область
- 66 Свердловская область

- 67 Смоленская область
- 68 Тамбовская область
- 69 Тверская область
- 70 Томская область
- 71 Тульская область
- 72 Тюменская область
- 73 Ульяновская область
- 74 Челябинская область
- 75 Забайкальский край
- 76 Ярославская область
- 77 Москва
- 78 Санкт-Петербург
- 79 Еврейская автономная область
- 83 Ненецкий автономный округ
- 86 Ханты-Мансийский автономный округ - Югра
- 87 Чукотский автономный округ
- 89 Ямало-Ненецкий автономный округ
- 91 Республика Крым
- 92 Севастополь
- 99 Иные территории

**Какое заболевание у Вас является профильным: основным, по которому Вы постоянно наблюдаетесь у врача (возможно, имеете инвалидность)?**

- 1- Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
- 2- Новообразования, онкологические заболевания
- 3- Болезни крови, кроветворных органов
- 4- Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (сахарный диабет и др.)
- 5- Психические расстройства и расстройства поведения
- 6- Болезни нервной системы, неврологические заболевания
- 7- Нарушения зрения, болезни глаза и его придаточного аппарата
- 8- Нарушения слуха, болезни уха и сосцевидного отростка
- 9- Болезни системы кровообращения (сердце, сосуды)
- 10- Болезни органов дыхания
- 11- Болезни органов пищеварения
- 12- Болезни кожи и подкожной клетчатки
- 13- Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- 14- Болезни мочеполовой системы
- 15- Нарушения опорно-двигательного аппарата, дефекты конечностей, последствия травм
- 16- Нарушения речи
- 17- Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения
- 18- Существенных нарушений здоровья не имею
- 19- Орфанные заболевания
- 20- Другое (напишите, что именно): \_\_\_\_\_

**Спасибо большое за участие в исследовании!**