



Результаты общероссийского комплексного социологического исследования

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

I волна исследования, август 2021 г.

Москва, 2021

# Общероссийское комплексное социологическое исследование «Мониторинг жалоб и обращений пациентов в связи с проблемами получения медицинской помощи в системе ОМС». I волна, август 2021 г.



## Цель исследования

Повышение качества и эффективности работы системы ОМС через сбор и представление данных о жалобах и обращениях пациентов в связи с 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

Исследование проводится в течении 2021 года. Сбор и обработка информации в рамках I волны исследования осуществлены с 1 марта по 31 августа 2021 года.

### 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 - 3130 респондентов из 83 субъектов РФ ( в опрос не вошли Республики Ингушетия и Тыва , Ненецкий автономный округ, с совокупной численностью населения 890 тыс. чел. (0,6% населения Российской Федерации).

### 2. Экспертный полужформализованный онлайн-опрос

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

Выборка - 43 эксперта из 12 общероссийских и 31 региональной общественной организации пациентов.

### 3. Анализ данных "Горячей линии" Всероссийского союза пациентов

Анализ данных проведен по поступившим обращениям граждан за период март-май 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.    | 300       | 473       | 480       | 173         | 1426   |
|         | Доля, % | 21,0%     | 33,2%     | 33,7%     | 12,1%       | 100,0% |
| Женщина | Чел.    | 287       | 486       | 592       | 339         | 1704   |
|         | Доля, % | 16,8%     | 28,5%     | 34,7%     | 19,9%       | 100,0% |
| Всего   | Чел.    | 587       | 959       | 1072      | 512         | 3130   |
|         | Доля, % | 18,8%     | 30,6%     | 34,2%     | 16,4%       | 100,0% |

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

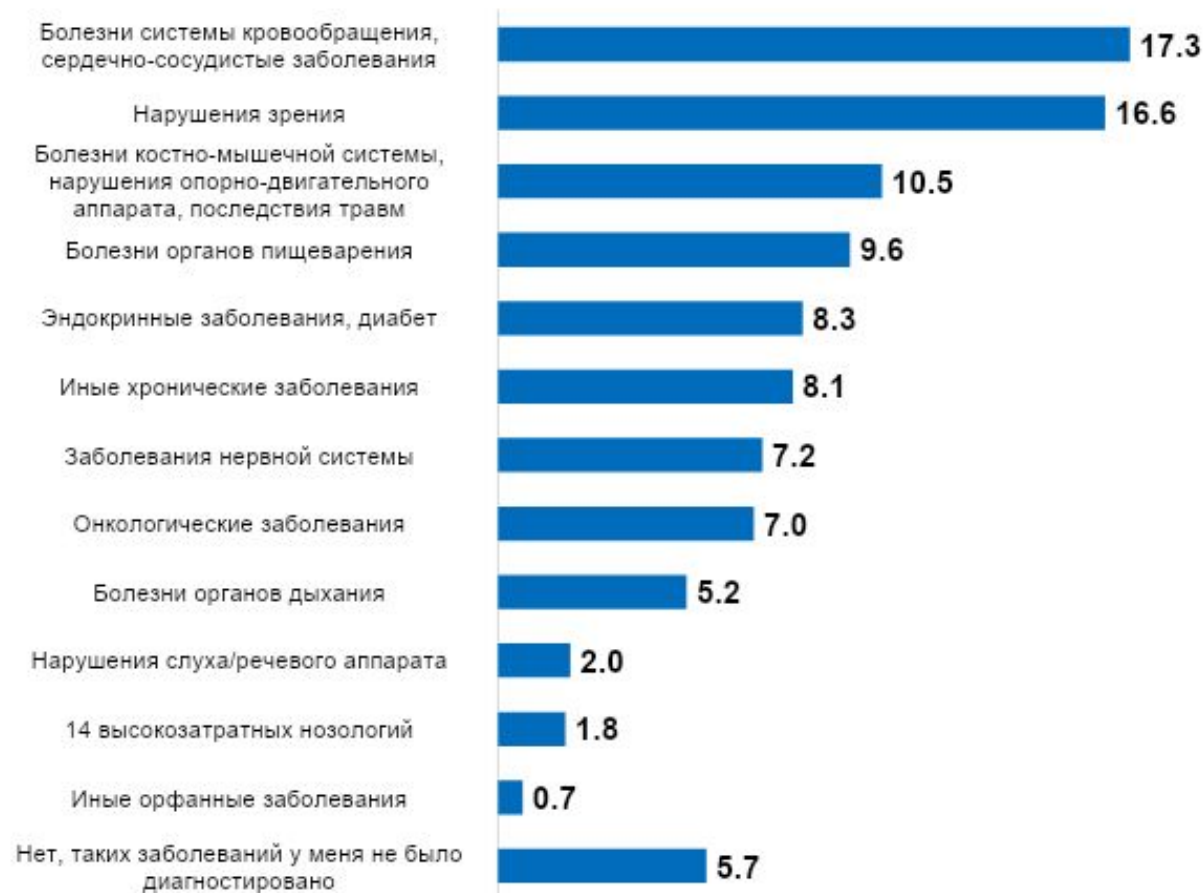
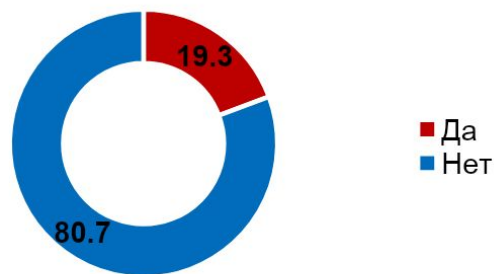


Диаграмма 2. Есть ли у вас инвалидность?



# УЧАСТНИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЭКСПЕРТЫ

Таблица 2. НКО пациентов, представленные

| №  | Регион                             | Организация   |
|----|------------------------------------|---|
| 1  | Общероссийская или межрегиональная | Межрегиональная общественная организация поддержки пациентов с Воспалительными Заболеваниями Кишечника (ВЗК) и Синдромом Короткой Кишки (СКК) "Доверие" |
| 2  | Общероссийская или межрегиональная | Общероссийская общественная организация инвалидов "Российская ревматологическая ассоциация "Надежда"  |
| 3  | Общероссийская или межрегиональная | Общероссийская организация инвалидов больных рассеянным склерозом   |
| 4  | Общероссийская или межрегиональная | Всероссийская организация родителей детей инвалидов   |
| 5  | Общероссийская или межрегиональная | МБОО пациентов с патологией гипофиза «Великан»  |
| 6  | Общероссийская или межрегиональная | МБОО «Кожные и аллергические болезни»   |
| 7  | Общероссийская или межрегиональная | Всероссийское общество гемофилии  |
| 8  | Общероссийская или межрегиональная | Всероссийское общество орфанных заболеваний   |
| 9  | Общероссийская или межрегиональная | ВОПП "Ассоциация онкологических пациентов "Здравствуй!"   |
| 10 | Общероссийская или межрегиональная | АНО ОПБ СКК "Ветер надежд"  |
| 11 | Общероссийская или межрегиональная | Национальная ассоциация больных с нарушениями функции экскреторной системы "АСТОМ"  |
| 12 | Общероссийская или межрегиональная | Межрегиональное общественное движение "Движение против рака"  |
| 13 | Республика Башкортостан            | Общественный Совет при Республиканском медикогенетическом центре, ВООЗ, МОО «Помощь больным муковисцидозом»   |
| 14 | Республика Калмыкия                | Региональное отделение ООИБРС по Республике Калмыкия "Надежда"  |
| 15 | Республика Карелия                 | Региональное подразделение МОО "Доверие"  |
| 16 | Республика Саха                    | Региональное подразделение МОО "Доверие"  |
| 17 | Чувашская Республика               | Региональное подразделение МОО "Доверие" по Чувашской Республике  |
| 18 | Чувашская Республика               | Региональное отделение РАА «Надежда»  |
| 19 | Астраханская область               | Астраханская региональная организация Всероссийского общества гемофилии   |
| 20 | Волгоградская область              | Волгоградское отделение ООИБРС  |
| 21 | Иркутская область                  | Иркутское областное отделение общества взаимопомощи при болезни Бехтерева   |
| 22 | Калининградская область            | Автономная Некоммерческая организация повышения качества жизни людей из уязвимых групп " Становление"   |

| №  | Регион                | Организация  |
|----|-----------------------|--|
| 23 | Кемеровская область   | Кемеровское Региональное отделение Российской Диабетической Ассоциации   |
| 24 | Кировская область     | Кировская региональная общественная организация помощи больным муковисцидозом "Воздушный шар "   |
| 25 | Краснодарский край    | Краснодарская краевая общественная организация инвалидов - больных рассеянным склерозом, ОС при РЗН и ОС при МЗ  |
| 26 | Курганская область    | Курганская региональная общественная благотворительная организация инвалидов ВОГ   |
| 27 | Ленинградская область | Ленинградская региональная организация Всероссийского общества гемофилии   |
| 28 | Московская область    | МООИ «Московское общество рассеянного склероза»  |
| 29 | Московская область    | РООИБРС в МО   |
| 30 | Новосибирская область | Новосибирская региональная организация общероссийской благотворительной общественной организации инвалидов "Всероссийское общество гемофилии"                        |
| 31 | Пензенская область    | Пензенская региональная организация "Всероссийского общества гемофилии", Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Пензенском ТО "Росздравнадзора" |
| 32 | Пензенская область    | Региональное подразделение - Всероссийское общество орфанных заболеваний   |
| 33 | Приморский край       | Региональное отделение Всероссийского общества гемофилии   |
| 34 | Ростовская область    | Ростовская региональная благотворительная общественная организация инвалидов "Союз РС"   |
| 35 | Самарская область     | Самарская городская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом  |
| 36 | Самарская область     | Общественный совет по правам пациентов при территориальном отделении Росздравнадзора   |
| 37 | Самарская область     | Самарская региональная общественная организация инвалидов "Призма"   |
| 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 | Санкт-Петербург       | Региональное отделение РАА «Надежда»   |
| 40 | Саратовская область   | Саратовская региональная организация Всероссийского общества гемофилии   |
| 41 | Ставропольский край   | РООИБРС Ставропольского края "Феникс"  |
| 42 | Челябинская область   | Челябинское отделение МООНП НЕФРО ЛИГА, Челябинский союз пациентов   |
| 43 | Ярославская область   | Региональное отделение РАА «Надежда»   |

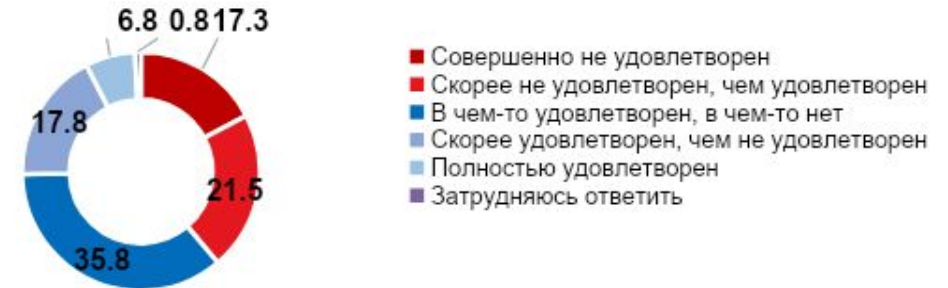


# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В 2021 ГОДУ

## Общий уровень удовлетворенности

Удовлетворенность медицинской помощью, полученной гражданами в 2021 году низка – лишь 24,6% удовлетворены медицинской помощью в той или иной степени, 38,8% не удовлетворены.

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



## Оценка динамики ситуации

Половина (50,2%) опрошенных отметили ухудшение, 7,9% - улучшение ситуации по сравнению с допандемийным периодом в 2018-2019 гг.

Экспертные оценки более скептически: две трети (61,4%) экспертов указали на негативную динамику качества медицинских услуг, 2,3% - позитивную.

Диаграмма 4. Как вы считаете, изменились ли качество и доступность медицинской помощи по полису ОМС после периода пандемии марта - декабря 2020 г.? (Граждане)

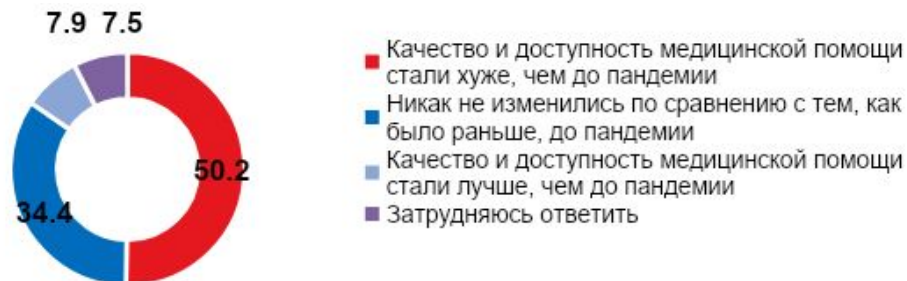
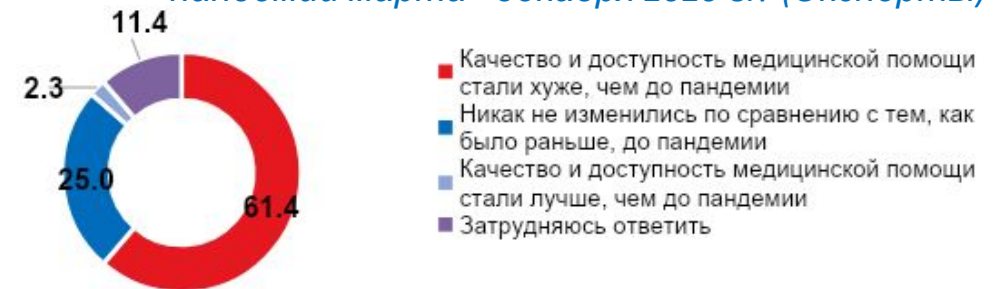


Диаграмма 5. Как вы считаете, изменились ли качество и доступность медицинской помощи по полису ОМС после периода пандемии марта - декабря 2020 г.? (Эксперты)



# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В 2021 ГОДУ



## Основные направления ухудшения качества медицинских услуг: экспертные оценки \*

- Снижение приоритетности оказания плановой медицинской помощи по всем нозологиям, кроме COVID-19
- Усугубление ситуации с дефицитом медицинских кадров в первичном звене, в особенности с обеспеченностью узкими специалистами, а также в малых городах и сельских территориях
- Недоступность планового стационарного лечения для хронических пациентов из-за перепрофилирования медицинских учреждений
- Увеличение сроков ожидания записи к врачам, особенно к узким специалистам
- Ухудшение отношения врачей к пациентам из-за перегрузок в связи с дополнительной работой по вакцинации, мониторингом пациентов с COVID-19 и возросшего числа отчетов в бумажном и электронном виде
- Появление новых вынужденных трат для пациентов, направляемых на госпитализацию (ПЦР тесты за собственный счет)
- Дефицит льготных лекарственных препаратов для отдельных категорий хронических пациентов в связи с

\* 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 граждан медицинской помощью в поликлиниках в 2021 году низка – 25,4% удовлетворены в той или иной степени, 35,7% не удовлетворены.

Диаграмма 6. Насколько вы удовлетворены взаимодействием с поликлиникой и полученным в поликлинике лечением в этом году? (раждане)



## Проблемы, с которыми часто сталкивались граждане в поликлинике за последние 3 года:

Сложности с доступом к врачам-специалистам: долго ожидали приема после записи - 49,1%, нужный специалист отсутствовал в поликлинике - 41,8%.

Невозможность получить все необходимые услуги в одном месте - 41,6%.

Затруднен доступ к терапевтам, ФОП и фельдшерам – 37% опрошенных не смогли записаться к ним при первом обращении в поликлинику.

Очереди перед кабинетами врачей, когда пациенты ожидают приема более 20 минут от назначенного времени - 36,4%.

Длительное ожидание инструментальных и лабораторных исследований - 36,1% и 24,9% участников опроса часто встречались .

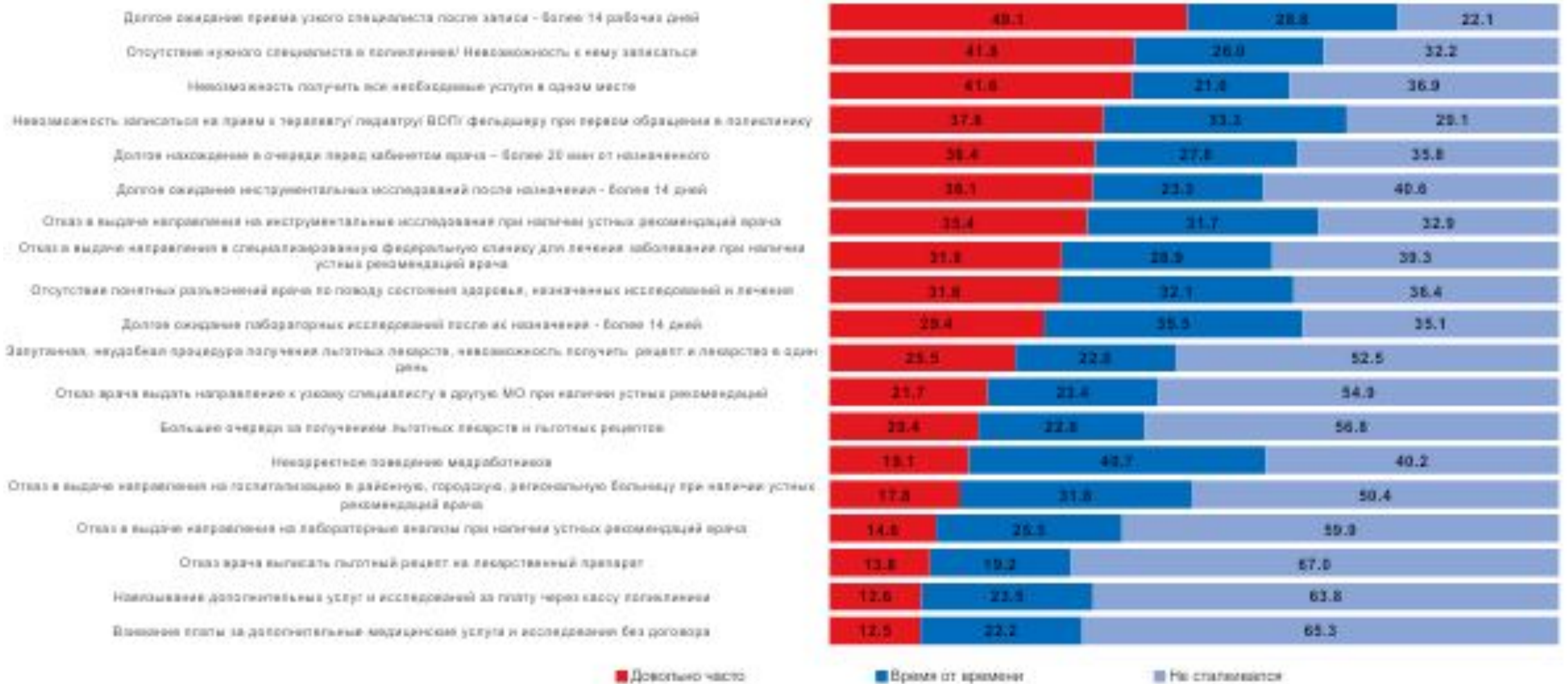
Отказы в выдаче направлений при наличии устных рекомендаций врача пройти инструментальные исследования или лечение в специализированной федеральной клинике - 35,4% и 31,8%.

Отсутствие понятных разъяснений врача по поводу состояния здоровья и назначенного лечение и длительное ожидание

# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 7. Как часто вы сталкивались в поликлинике со следующими ситуациями при обращении по полису ОМС?

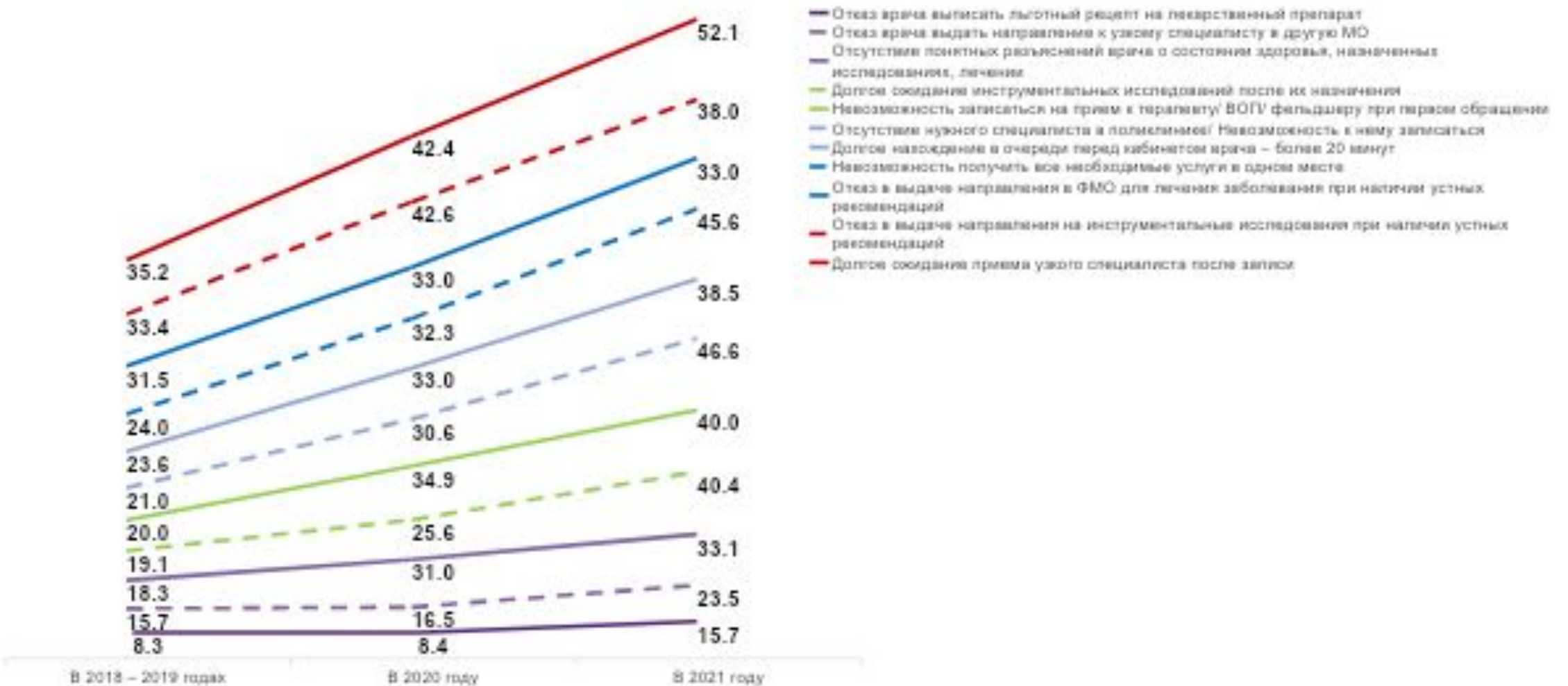




# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 8. «Растущие» проблемы при получении помощи гражданами в поликлинике за последние 3 года\*

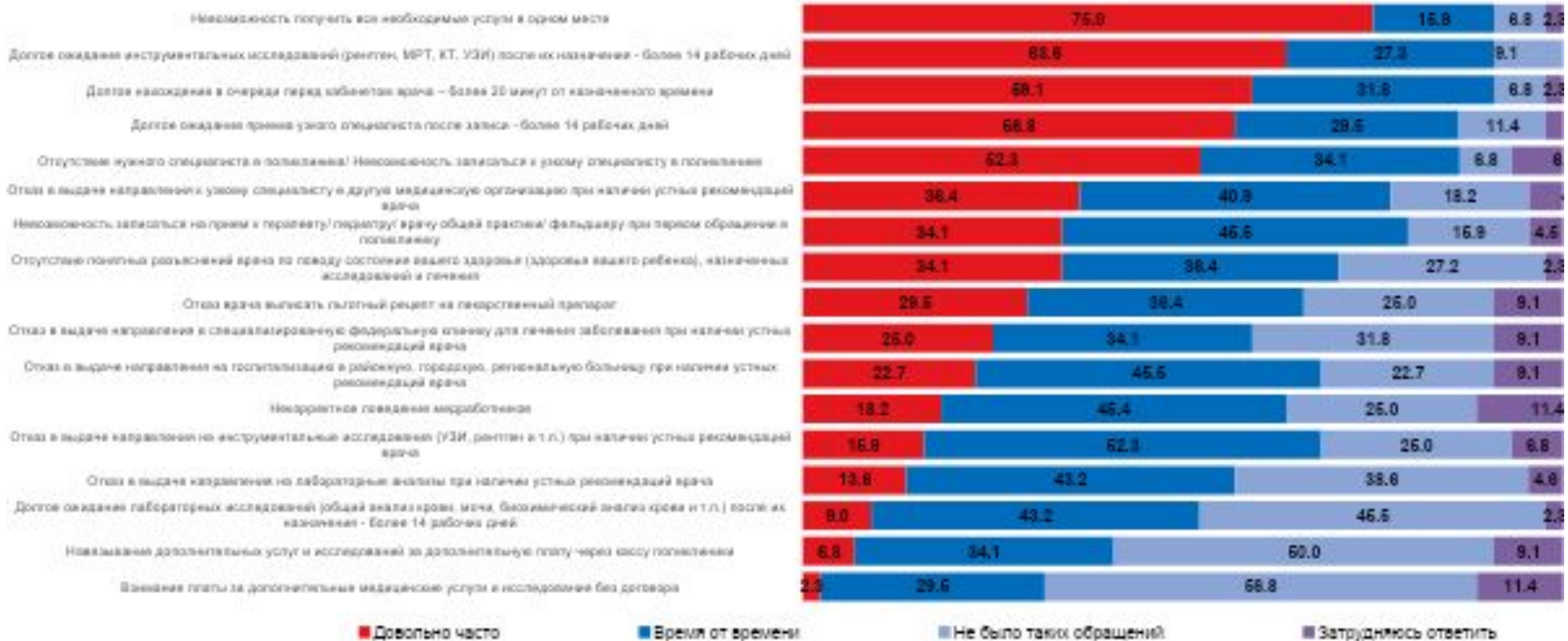


\*Сравнение проводилось между группами пациентов, получавшими медицинские услуги в разные периоды времени, отмеченные в анкете

# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 9. 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)



Эксперты подтвердили 8 из 10 проблем из ТОП-10 граждан, включив в него часто встречающиеся им в практике работы с пациентами отказы врача выдать направление к узкому специалисту в другую МО или выписать льготный рецепт на лекарственный препарат.

# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



Диаграмма 10. Насколько вы удовлетворены полученным в этом году лечением в стационаре в районной/городской/областной больнице? (Граждане)

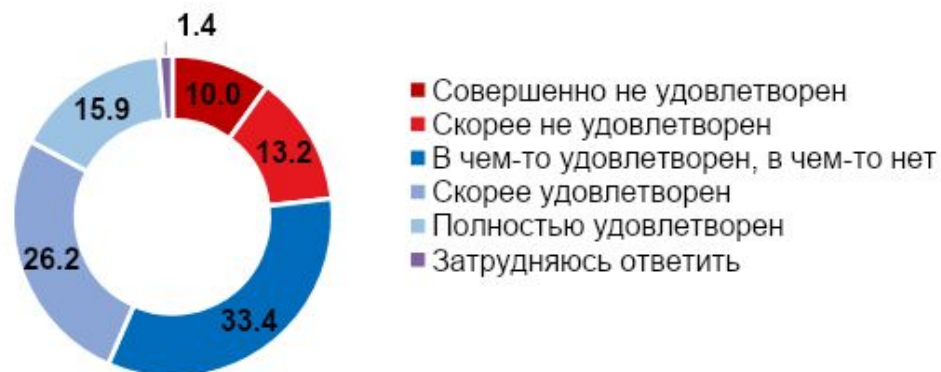
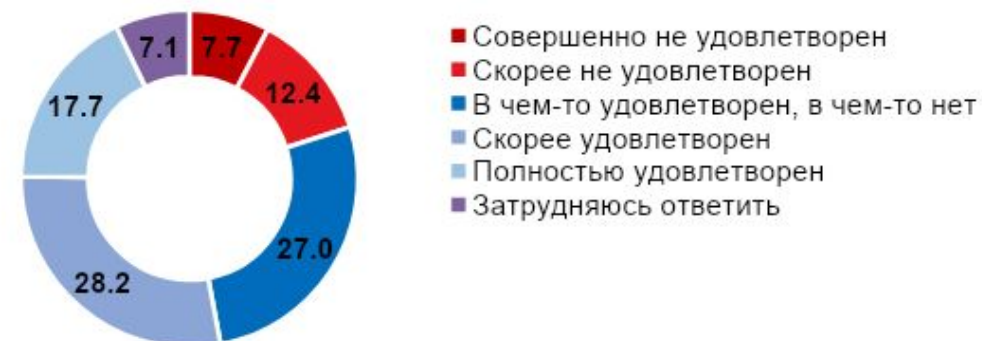


Диаграмма 11. Насколько вы удовлетворены лечением, полученным в федеральной клинике в этом году? (Граждане)



Удовлетворенность граждан получением медицинской помощи в стационарных условиях ощутимо выше, чем в отношении амбулаторной помощи. Но уровень неудовлетворенности тоже достаточно высок.



# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



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

- Отказ в бесплатной госпитализации родителей/опекунов с детьми до 4 лет или до 18 лет при наличии медицинских показаний (58,7% опрошенных)
- Приобретение назначенных врачом лекарств за собственные средства (47%)
- Некорректное поведение медицинских работников (39,2%)
- Направление в стационаре на платные обследования или анализы перед госпитализацией (36,2%)
- Приобретение за свой счет расходных материалов и дополнительные расходы на платные услуги во время пребывания в стационаре (31,6% и 31,4%)

*Диаграмма 12. С какими проблемами, связанными с получением медицинской помощи по полису ОМС в федеральных медицинских организациях, 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 необоснованными дополнительными тратами при получении медицинской помощи в ФМО за последние полгода.



# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ОМС В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Диаграмма 13. 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 не улучшается. Граждане, проходившие там лечение в разные периоды времени, сталкивались с выявленными проблемами приблизительно с одной и той же частотой. Незначительное улучшение произошло с тратами на приобретение расходных материалов во время лечения, ухудшение – с ростом отказов в бесплатной госпитализации родителей/опекунов с детьми и выписками из стационара до окончания лечения.

# ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 14. Оцените уровень своей информированности о том, куда можно обратиться за консультацией по вопросам прав на бесплатную медицинскую помощь. (Граждане)



Диаграмма 15. 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 30,3% опрошенных хорошо представляют, куда обратиться в случае необходимости, 22,1% - не знают.

Запрос на консультативную поддержку сформирован у 39% граждан.

# ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 16. Какие каналы получения информации от вашей страховой организации о бесплатной медицинской помощи вам были бы наиболее удобны? (Граждане)

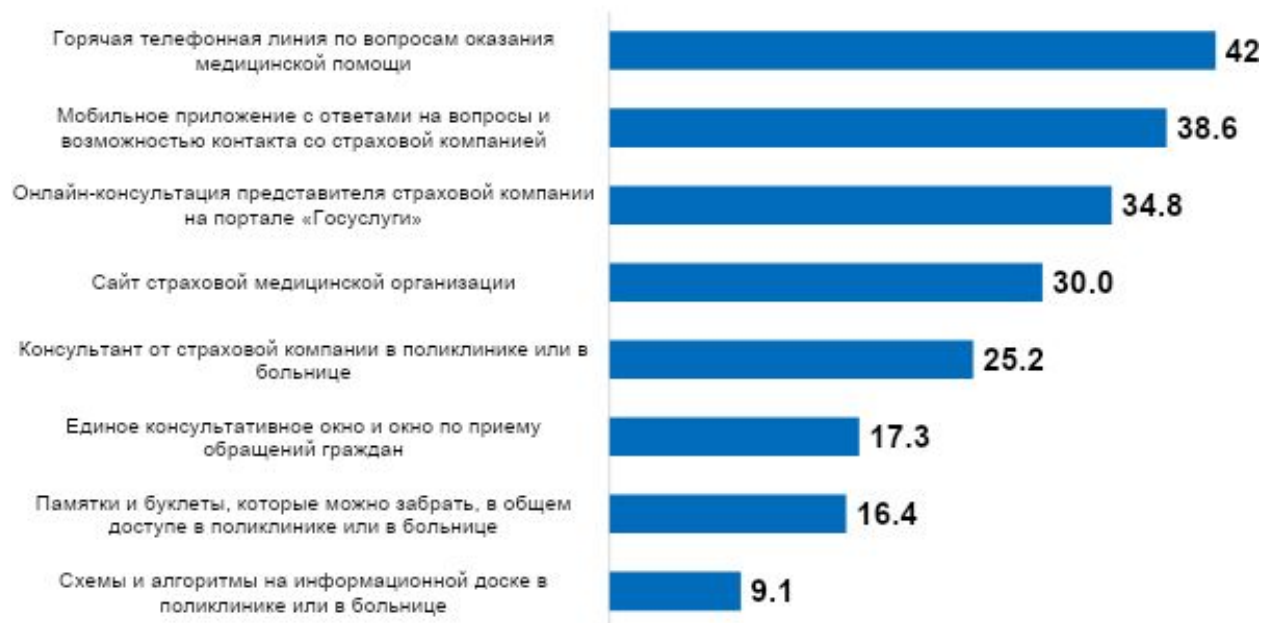


Диаграмма 17. В получении каких бесплатных услуг вы заинтересованы как пациент? (Граждане)



Наиболее удобные для граждан каналы получения консультаций из возможных: горячая телефонная линия (42%), мобильное приложение с ответами на вопросы и возможностью связаться со страховой компанией (38,6%), онлайн консультации представителя страховой компании на портале «Госуслуги» (34,8%).

Наиболее востребованные темы консультационной поддержки: маршрутизация при возникновении заболевания (53,7%), гарантированные виды и условия предоставления медицинской помощи при обращении по полису ОМС (41,3%).

# ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



Диаграмма 18. 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 видят наиболее достижимые для них инстанции – руководителя медицинской организации или представителя страховой компании (68,3% и 46,6%).

На последнем месте по числу упоминаний о том, куда возможно обращаться при нарушении прав на получении медицинской помощи, оказался Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (2,1% 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 четверть граждан - 24,3% опрошенных указали на этот факт.

Женщины обращались с жалобами на качество медицинской помощи в 1,5 раза чаще, чем мужчины.

Наиболее активными защитниками своих прав являются граждане в возрасте 31-45 лет (29,4% имеют опыт обращений в различные инстанции), и 46-65 лет – 25,7%.

Диаграмма 19. Обращались ли вы с жалобами на качество оказания медицинской помощи за последние три года? (Граждане)

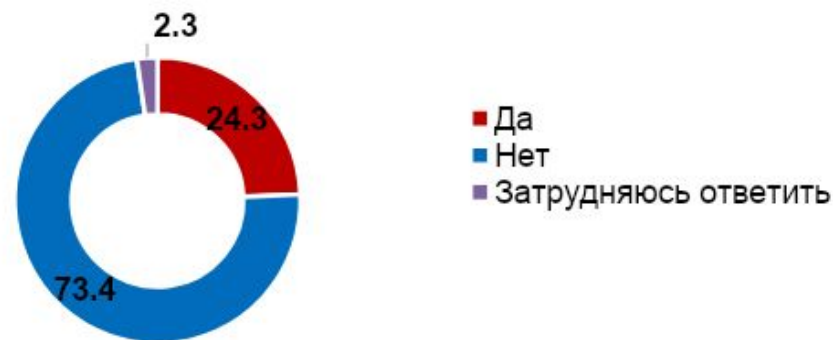
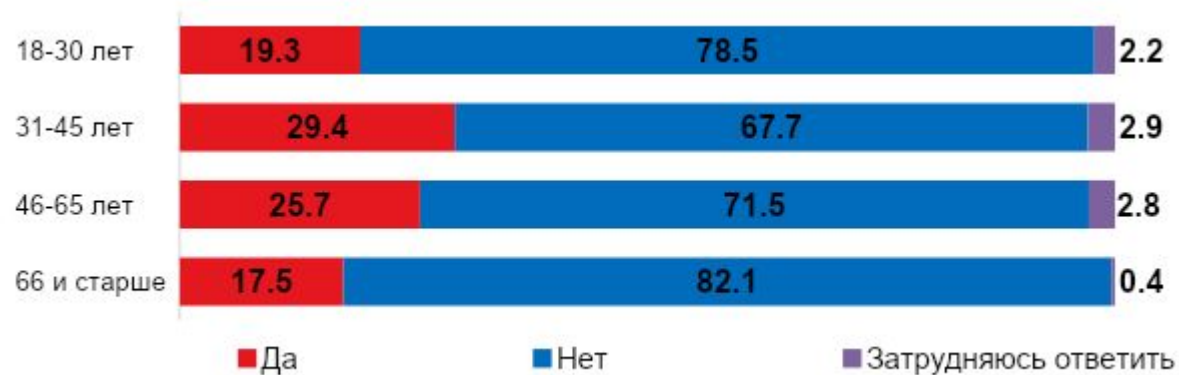


Диаграмма 20. Обращались ли вы с жалобами на качество оказания медицинской помощи за последние три года? (Граждане, сравнение по полу)



Диаграмма 21. Обращались ли вы с жалобами на качество оказания медицинской помощи за последние три года? (Граждане, сравнение по возрастным группам)



# ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Диаграмма 22. В какие из указанных организаций вы обращались с жалобами и был ли решен ваш вопрос? (Граждане)

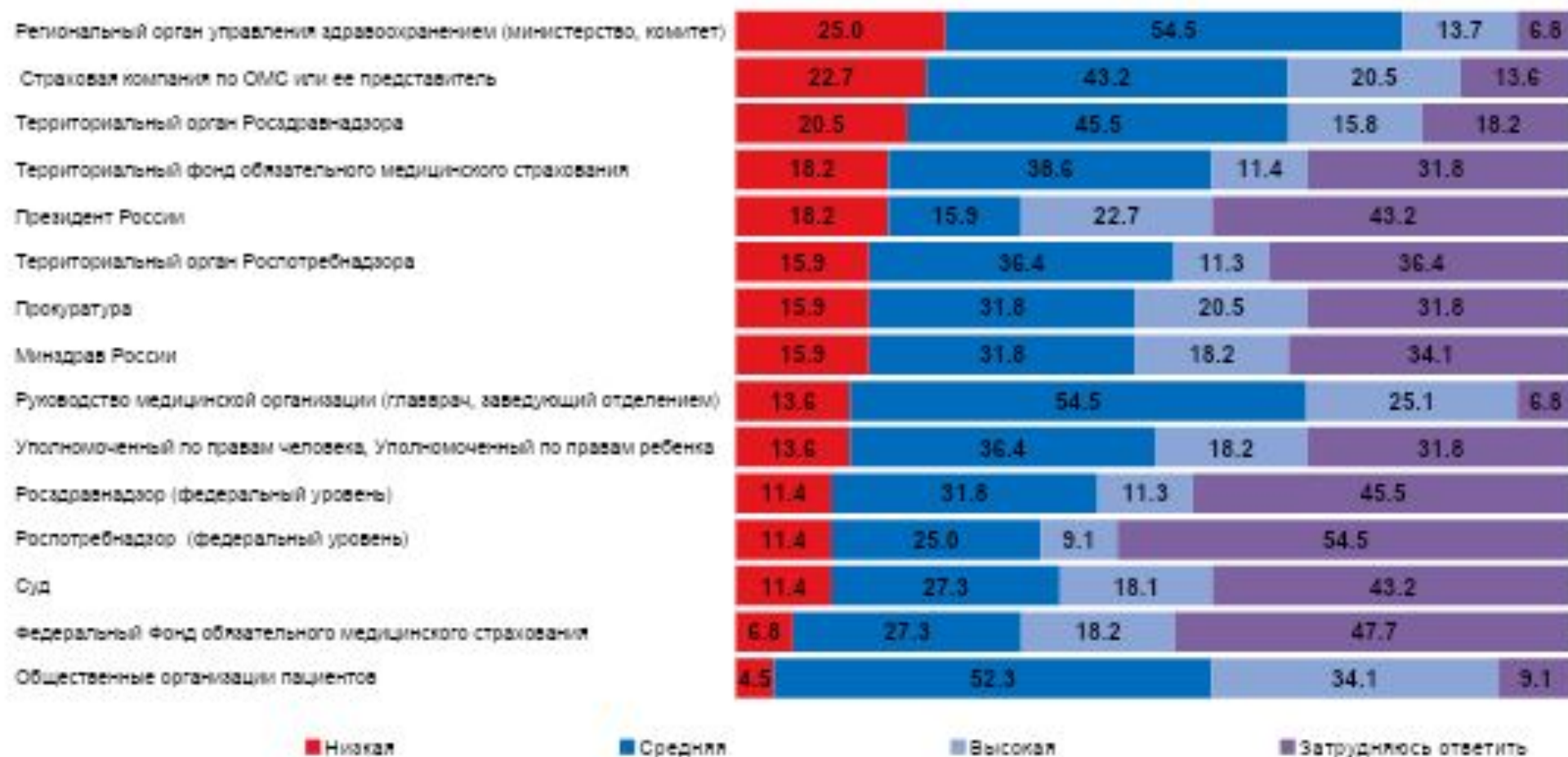


Оценка результативности обращений граждан по вопросам качества медицинских услуг невысока – в среднем 29,4% граждан получают решение возникшей проблемы с помощью различных инстанций, в 34% случаев проблема не решается, но граждане получают разъяснения и консультации по дальнейшему сценарию поведения. Отказы работать с обращением получили 36,6% граждан.

Наиболее результативным для граждан оказалось обращение к руководству медицинской организации: в половине случаев (52,1%) проблема пациента была решена. На втором месте - страховые компании, решившие проблему (35,2%) или гражданин получил разъяснения по своему обращению (40,2%).

# ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

Диаграмма 23. Как вы оцениваете результативность работы с обращениями пациентов в перечисленных организациях? (Эксперты)



Эксперты считают наиболее результативным обращение к руководству медицинской организации или в общественную организацию пациентов.

Самой низкорезультативной эксперты полагают работу регионального органа управления здравоохранением с обращениями граждан.

Достаточно низкие оценки по результативности обращений получили страховые компании и территориальные органы Росздравнадзора.



# ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ



Диаграмма 24. Поводы обращений граждан на «Горячую линию», признанные обоснованными  
(Данные телефонной «Горячей линии» Всероссийского союза пациентов)



За период с 1 марта по 31 августа 2021 года на телефонную «Горячую линию» ВСП поступило 1031 обращение граждан с жалобами на качество медицинской помощи.

0,96% жалоб касались оказания медицинской помощи в федеральных медицинских организациях, 99,04% - не в федеральных медицинских организациях.

По абсолютному числу обоснованных обращений на первом месте - жалобы на нарушения при лекарственном обеспечении (28,02%).

На втором месте по частоте находятся жалобы по поводу нарушения сроков ожидания медицинской помощи (26,55%).

На третьем - обращения по прочим неклассифицированным поводам (23,01%).

Далее следуют жалобы – на необоснованное превышение установленных сроков медицинской помощи (12,98), на требования денежных средств с граждан (9,14%).



# КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Диаграмма 25. Нужна ли независимая от медицинских организаций структура для дополнительного контроля работы медицинских учреждений? (Граждане)

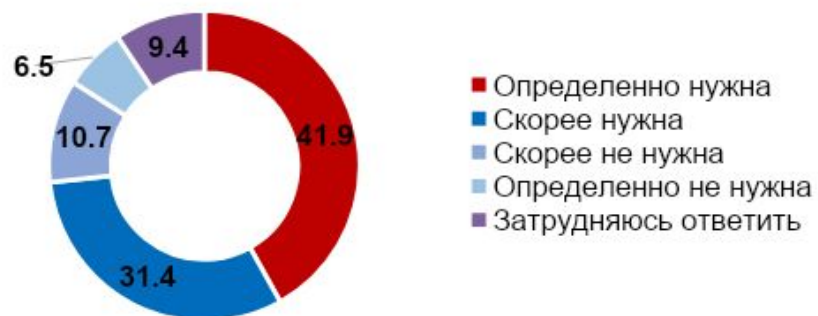
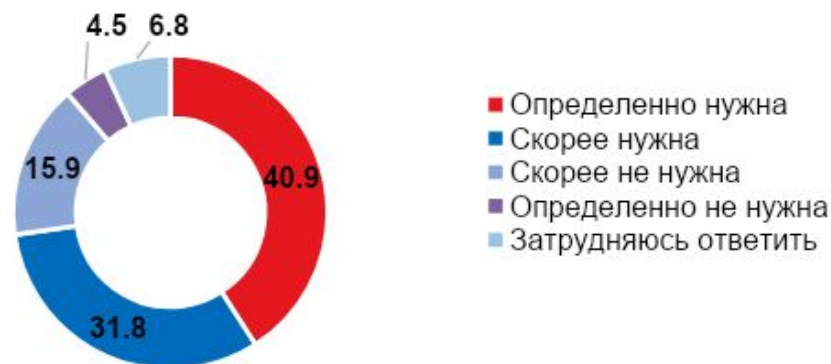


Диаграмма 26. Нужна ли независимая от медицинских организаций структура для дополнительного контроля работы медицинских учреждений? (Эксперты)



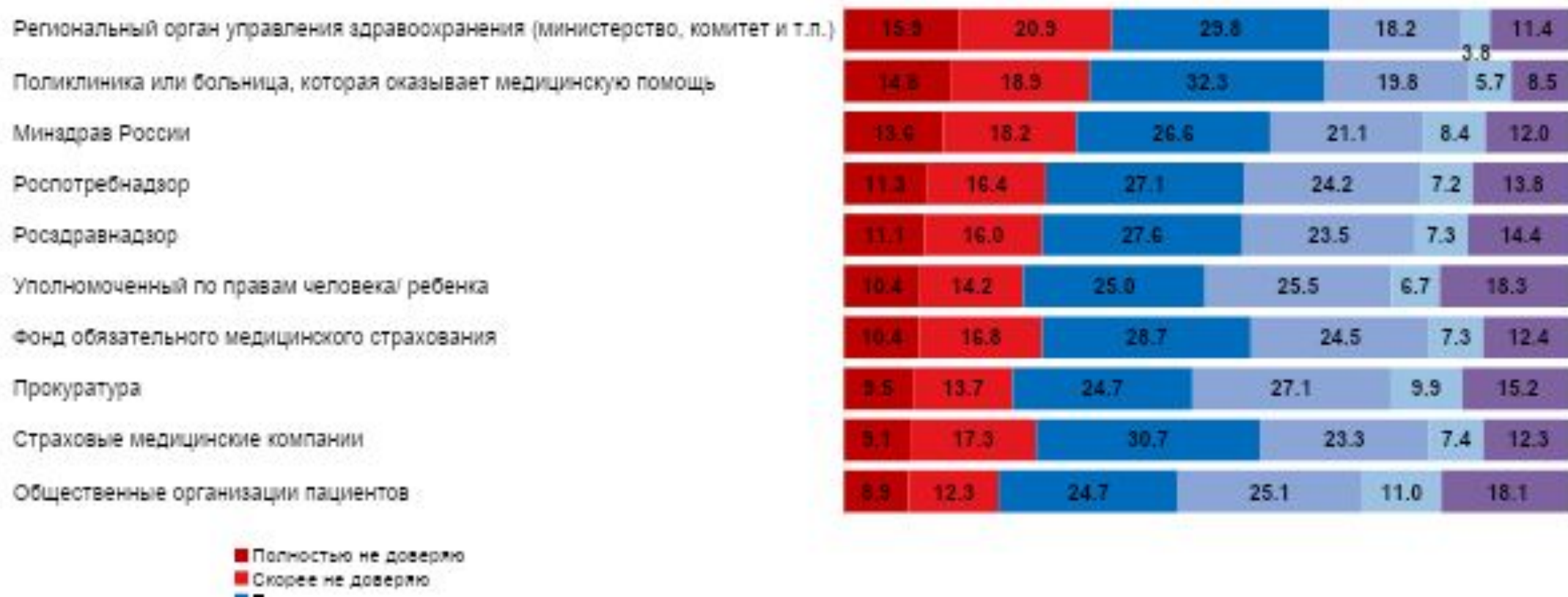
## Оценка необходимости независимого контроля качества медицинской помощи

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

Мнение граждан полностью совпадает с мнением экспертов

# КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Диаграмма 27. 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 общественных организаций пациентов (36,1%) и от прокуратуры (37%), меньше всего – от региональных органов управления здравоохранением, медицинских организаций (22,0% и 25,5%).

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



## Общий уровень удовлетворенности медицинской помощью

Удовлетворенность медицинской помощью, полученной гражданами в 2021 году низка – 24,6% удовлетворены медицинской помощью, 38,8% не удовлетворены.

Граждане говорят об ухудшении ситуации по сравнению с допандемийным периодом в 2018-2019 гг.

Эксперты отмечают негативную динамику в качестве и доступности медицинских услуг.

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

- доля граждан, удовлетворенных медицинской помощью в стационарах регионального или муниципального подчинения, составляет 42,1%, а федерального подчинения – 45,9%, не удовлетворены - 23,2% и 20,1% соответственно,
- в амбулаторно-поликлинических условиях: 25,4% - удовлетворены, 35,7% - не удовлетворены.

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

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



1. Длительное, более 14 дней, ожидание приема после записи - 49,1%
2. Сложности с доступом к врачам-специалистам: нужный специалист отсутствовал в поликлинике - 41,8%
3. Невозможность получить все необходимые услуги в одном месте - 41,6%
4. Невозможность записаться к терапевтам, ФОП и фельдшерам при первом обращении в поликлинику- 37%
5. Очереди перед кабинетами врачей с ожиданием приема более 20 минут от назначенного времени - 36,4%
6. Длительное ожидание инструментальных исследований - 36,1%
7. Отказы в выдаче направлений на инструментальные исследования при наличии устных рекомендаций врача - 35,4%
8. Отказы в выдаче направлений при наличии устных рекомендаций врача пройти лечение в специализированной федеральной клинике - 31,8%
9. Отсутствие понятных разъяснений врача по поводу состояния здоровья и назначенного лечения – 31,6%
10. Длительное ожидание лабораторных исследований и 24,9%

Эксперты на 80% подтверждают указанный рейтинг проблем по опыту работы с обращениями граждан, добавив в него отказ в выдаче направления к узкому специалисту в другую медицинскую организацию (36,4%) и отказ врача выписать льготный рецепт на лекарственный препарат (29,5%)

Частота проявления данных проблем за последние три года заметно нарастает



## ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ экспертами

- Отсутствие обследования и диспансерного наблюдения пациентов, перенесших Covid—19
- Отсутствие на практике разведения потоков пациентов, нецелесообразные требования: выдача справок о прививках только в присутствии ребенка
- Отказ в праве в праве выбора вакцины от Covid—19 маломобильным и другим пациентам
- Длительная процедура оформления медицинских карт для школьников, документов для МСЭ по инвалидности в поликлиниках
- Сложная процедура получения льготных лекарств с вынужденной необходимостью многократных посещений поликлиники каждые 1-2 месяца
- Затягивание получения адекватного лечения из-за невозможности попасть на прием к узкому специалисту, минуя терапевта, сложности с установлением диагноза в связи с отсутствием узких специалистов и получением направления № 057-у в федеральные клиники
- Неинформирование пациентов о наличии прав на льготное лекарственное обеспечение независимо от наличия инвалидности, отказ в выписке льготных препаратов в связи с отсутствием их в аптеке
- Невозможность оперативно пройти обследование при острой боли, отсутствие внимания к жалобам на плохое самочувствие и слабость

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

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

1. Отказ в бесплатной госпитализации родителей/опекунов с детьми до 4 лет или до 18 лет при наличии медицинских показаний - 58,7%
2. Приобретение назначенных врачом лекарств за собственные средства – 47%
3. Некорректное поведение медицинских работников - 39,2%
4. Направление в стационаре на платные обследования или анализы перед госпитализацией - 36,2%
5. Приобретение за свой счет расходных материалов и дополнительные расходы на платные услуги во время пребывания в стационаре - 31,6% и 31,4%

## Темы получаемых экспертами жалоб на качество медицинской помощи в стационарах:

- Отсутствие ухода за лежачими больными и отказ допуска родственников в стационар для осуществления ухода,
- Отсутствие в назначениях современных лекарственных препаратов или более эффективных, назначение только имеющихся в стационаре,
- Вынужденные затраты на ПЦР-тест в связи с длительными сроками их оформления в поликлинике по ОМС,
- Отсутствие информирования родителей о состоянии здоровья и лечении ребёнка

## Проблемы, дополнительно обозначенные экспертами для федеральных клиник:

- Собственно возможность попасть в федеральную клинику – сложности с получением направления,
- Организация контакта клиники с пациентом: невозможность записаться по телефону, долгое ожидание ответа на

# Информированность о возможностях получения консультаций по поводу бесплатной медицинской помощи

## ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



Информированность об источниках по вопросам прав на бесплатную медицинскую помощь низкая – лишь 30,3% опрошенных хорошо представляют, куда обратиться в случае необходимости, 22,1% не знают.

Запрос на консультативную поддержку сформирован у 39% граждан.

### *Наиболее удобные каналы получения консультаций для граждан:*

- горячая телефонная линия (42%),
- мобильное приложение с ответами на вопросы и возможностью связаться со страховой компанией (38,6%),
- онлайн консультации представителя страховой компании на портале «Госуслуги» (34,8%).

### *Самые востребованные темы консультационной поддержки:*

- маршрутизация при возникновении заболевания (53,7%),
- гарантированные виды и условия предоставления медицинской помощи при обращении по полису ОМС (41,3%).

### *Основными субъектами решения проблем, возникающих при нарушении прав на получение бесплатной медицинской помощи, граждане видят самые достижимые для них инстанции:*

- руководителя медицинской организации (68,3%),
- представителя страховой компании (46,6%).

## Опыт обращений граждан для защиты своих прав при получении медицинской помощи

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Опыт реальных обращений для защиты своих прав при получении медицинской помощи по полису ОМС за последние три года есть у 24,3% опрошенных.

Оценка результативности обращений граждан с жалобами на качество медицинских услуг невысока – в среднем 29,4% получают решение в результате обращений, в 34% случаев проблема не решалась, но были получены разъяснения и консультации по дальнейшему сценарию.

Отказы содействовать в решении проблем получали более трети граждан – 36,6% опрошенных.

### *Наиболее результативной оказалась практика обращения*

- к руководству медицинской организации: проблема была решена в половине случаев (52,1%),
- в страховые компании – проблема решена (35,2%) или гражданин получил разъяснения по своему обращению (40,2%),
- в прокуратуру (35,2%).

### *Наименее результативными по работе с обращениями граждан среди профильных ведомств и организаций оказались ФФОМС и ТФОМС*

- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования: проблема решена -21,3%, получен отказ- 42,1%,
- ТФОМС: проблема решена - 27,1%; получен отказ - 36%.

### *Результативность работы НКО пациентов с жалобами граждан находится практически на одном*



# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



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

- Самая низкорезультативная работа с жалобами и обращениями граждан - у региональных органов управления здравоохранением
- Наиболее результативная - при обращении к руководству медицинской организации или в общественную организацию пациентов
- Подавляющее большинство респондентов (73,3% граждан и 72,7% экспертов) считают необходимым наличие независимого от медицинских организаций контроля качества медицинской помощи
- По мнению экспертов, функции контроля способны осуществлять страховые организации и структуры с общественным участием НКО пациентов.
- Роль фондов медицинского страхования в системе контроля эксперты подвергают сомнению из-за сложившейся на практике установки на экономию средств. Росздравнадзор не выполняет такую функцию.

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



## Прогноз последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования\*

По оценкам экспертов были сформулированы прогнозные предположения о потенциальных результатах нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования.

Среди позитивных - основной результат: возможность повышения качества и доступности помощи в федеральных медицинских организациях (ФМО):

- Расширение возможности пациентов по самостоятельному обращению в федеральные центры, доступа пациентов в федеральные клиники
- Повышение качества медицинской помощи в федеральных учреждениях в связи с увеличением прямого финансирования, возможность выполнять комплексное лечение пациентов в рамках научных исследований федеральных центров

\* Изменения, внесенные Федеральным законом от 08.12.2020 № 430-ФЗ, регулирующие оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ



## Прогноз последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования

Негативные последствия в медицинских организациях не федерального подчинения:

- уменьшение финансирования программ медицинской помощи по территориальным программам ОМС,
- уменьшение финансирования государственных медицинских организаций в регионах и снижение качества помощи как амбулаторно-поликлинической, так и стационарной,
- рост числа обращений и жалоб пациентов по вопросам качества медицинской помощи в регионах,
- непрозрачность с очередями и качеством медицинской помощи в ФМО,
- недополучение пациентами медицинской помощи в необходимом объеме,
- увеличению очередей на плановую госпитализацию в медицинских организациях регионального подчинения,
- уменьшению числа пациентов из региональных центров, направленных для дообследования в ФМО,
- игнорирование в региональных медицинских организациях результатов обследований и рекомендаций, полученных пациентом в ФМО.

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

## Прогноз последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования

Спектр негативных ожиданий значительно шире.

Относительно снижения доступности получения медицинской помощи в ФМО негативные ожидания экспертов включают:

- Рост числа обращений и жалоб пациентов по вопросам качества медицинской помощи в ФМО
- Появление административных барьеров в ФМО для более жесткого регулирования потока желающих попасть на лечение
- Увеличение очередей на лечение в ФМО и рост предложения платного внеочередного лечения,
- Отсутствие консультативной поддержки и сопровождения по урегулированию вопросов оказания медицинской помощи при прохождении лечения в ФМО,
- Отсутствие контроля за расходованием средств в ФМО при низкой эффективности выполнения данной функции со стороны ФФОМС
- Увеличение расходной части на административные / организационные издержки ФФОМС в ущерб расходам на оказание медицинской помощи



# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

## Прогноз последствий нормативно-правовых изменений в системе обязательного медицинского страхования

Ряд экспертов отметили, что полугодовая практика работы в новых условиях уже показала:

- Отсутствие позитивных изменений в доступе пациентов к получению медицинской помощи в ФМО,
- Появились сложности в процедурах направления / попадания пациента в ФМО.

Эксперты отмечают, что наблюдаемые проблемы оказания медицинской помощи по полису ОМС наиболее остро проявляются в малых городах и сельских населенных пунктах.

Ухудшение ситуации с качеством и доступностью медицинских услуг становится все более очевидным для граждан.

Введенные в действие изменения в системе финансирования ОМС имеют высокую вероятность усугубить имеющиеся проблемы в региональных системах здравоохранения и повысить конфликтность взаимодействия сторон.



[www.vspru.ru](http://www.vspru.ru)