

Модели поведения потребителей медицинской помощи на Юге России (по материалам социологического исследования)

Вялых Никита Андреевич

Выпускник (специалист)

Южный федеральный университет, Факультет социологии и политологии, Кафедра теоретической социологии, Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: sociology4.1@yandex.ru

Статья подготовлена в рамках реализации гранта Президента РФ № МК-4089.2018.6 «Социальная сущность и механизмы дифференциации потребления медицинской помощи в российском обществе».

В июне-августе 2017 г. в рамках реализации гранта Российского научного фонда № 16-18-10387 «Ментальные программы и модели социального поведения в российском обществе» с участием автора было проведено масштабное социологическое исследование методом личного анкетирования «face-to-face» в шести субъектах Юга России. Всего было опрошено 3900 человек, проживающих в Ростовской области (900 чел.), Краснодарском крае (950 чел.), Ставропольском крае (600 чел.), Республике Адыгея (400 чел.), Кабардино-Балкарской республике (500 чел.), Республике Крым (550 чел.). Репрезентативность в настоящем исследовании достигалась за счет построения пропорциональной стратифицированной выборки. Исследование было направлено на реконструкцию содержания ментальных программ социального поведения на Юге России и выявление его модальных моделей в экономической, правовой, политической и социальной (образование и здравоохранение) сферах жизнедеятельности людей, которые могут быть определены как либерально-ориентированные, консервативно-ориентированные, гибридные (либерально-государственнические, государственно-либеральные) модели.

По мнению большинства респондентов, система здравоохранения в России должна быть полностью бесплатной (62,5 %) для всего населения, 26,6 % отметили, что система здравоохранения должна быть «смешанной», где сосуществуют бесплатная и платная медицинская помощь. Только 8,8 % поддержали систему с преимущественно платной помощью для трудоспособного населения, но с гарантиями оказания бесплатной медицинской помощи отдельным группам (детям, пенсионерам, инвалидам, больным тяжелыми хроническими заболеваниями), и всего 2,1 % остановили свой выбор на полностью платной для всего населения системе здравоохранения.

Важным моментом, отражающим степень либеральности/консервативности моделей поведения социума, являются представления об агентах, несущих ответственность за здоровье человека. Группу консервативных представлений составляют варианты «работодатель» (7,1 %), «государство» (39 %), «лечебно-профилактические учреждения и медицинский персонал» (12,5 %), а либеральных - «сам человек» (31,6 %) и «страховые медицинские организации» (9,8 %).

Либеральные и консервативные настроения лучше всего поддаются индикации, когда мы измеряем не только отношение к системе и ее отдельным структурным элементам, но и факты уже свершившегося социального действия. Согласно данным опроса, только 16,8 % жителей Юга России не тратили в течение года денежных средств на лечение, обследования и другие медицинские услуги. Много или мало люди тратят на медицинскую помощь - вопрос относительный, но куда более значимым является другой социологический факт - 44 % участников опроса в течение года были вынуждены частично или полностью отказываться от лечения или диагностики в медицинских организациях из-за отсутствия финансовой возможности оплатить услугу.

В целом население Юга России демонстрирует крайне низкую медицинскую активность. Об этом свидетельствуют данные, во-первых, о наличии постоянного врача в поликлинике по месту жительства, с которым респонденты могут советоваться по всем или многим вопросам личного здоровья, во-вторых, о распространенности практик личного использования Интернет-ресурсов для записи на прием к врачам, в-третьих, о посещении медицинских организаций с профилактической целью.

Согласно результатам исследования, более половины опрошенных (56,2 %) не имеют постоянного врача в поликлинике по месту жительства, с которым они могут решать вопросы личного здоровья. Невзирая на довольно широкий охват медицинских организаций электронными регистратурами, только 35,3 % жителей Юга России используют сервисы Интернет для записи к врачу. Данные опроса регистрируют достаточно высокий по выборке процент людей, предпочитающих сразу обращаться в платные клиники и/или к частнопрактикующим врачам (23,5 %). Более трети опрошенных по Югу России (35,1 %) отметили, что когда заболевают - лечатся самостоятельно, не обращаясь к врачам. Вдобавок, 7,7 % - обращаются к народным целителям, нетрадиционной медицине, а 6,0 % - ничего не делают, все пускают «на самотек».

Специфику ментальных программ в сфере здравоохранения как нельзя лучше отражает распределение ответов на вопрос «Согласны ли Вы с тем, что человек, имеющий сравнительно большие финансовые ресурсы, должен иметь возможность получить медицинскую помощь более высокого качества, чем человек со сравнительно меньшими финансовыми ресурсами?». 67,6 % жителей Юга России не согласились с этим тезисом, 17,6 % - лояльны к перспективе дифференциации качества медицинской помощи по критерию платежеспособности, и примерно столько же опрошенных (14,8 %) не смогли дать однозначного ответа. Разумеется, вопрос в подобной постановке носил провокационный характер, поскольку медицинская помощь должна быть одинакового качества, независимо от социального статуса и дохода человека. Все дело в том, что каждый второй на Юге России (50,4 %) так или иначе сталкивался с нарушением законодательства, формализмом, несправедливостью именно в сфере права на оказание бесплатной медицинской помощи.

Резюмируя результаты социологического обследования можно сделать вывод о том, что большинство жителей Юга России в настоящее время придерживаются консервативно-либеральной (государственническо-либеральной) модальной модели социального поведения в сфере здравоохранения как и в социальной сфере в целом. В ментальной программе этой модели отнюдь не отвергается идея платной медицины. Напротив, люди осознают, что именно они являются главными «агентами здоровья» и постепенно привыкают к новым правилам игры в здравоохранении. И все же для доминирующей модели поведения характерна некоторая амбивалентность общественного сознания: с одной стороны, это стремление иметь достаточно ресурсов, чтобы получить необходимую медицинскую помощь «здесь и сейчас», с другой - отторжение законов рыночной экономики здравоохранения и соответствующих установок, а также склонность перекладывать ответственность за личное здоровье на других агентов. Более подробный анализ данных в региональном срезе можно найти в коллективной монографии [1] и статье автора по материалам исследования [2].

Источники и литература

- 1) Ментальные программы и модели социального поведения на Юге России / А.В. Лубский. Р-н/Д, 2017.
- 2) Вялых Н. А. Модальные модели социального поведения в сфере здравоохранения на Юге России // Социально-гуманитарные знания. 2017. No 11. С. 192-203.