

# РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО ДІЯЛЬНОСТІ «ЛІКАРНЯНОЇ КАСИ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ»

Грищук С.М.

Всеукраїнська громадська організація  
«Асоціація працівників лікарняних кас України»  
expert@likkasa.com.ua

**Вступ.** Процеси реформування, які відбуваються в нашій державі, формують необхідність вдосконалення охорони здоров'я в напрямку створення системи, яка б відповідала сучасним світовим зразкам. Одним із напрямків реформування галузі охорони здоров'я для покращення якості і доступності медичного обслуговування стала солідарна участь населення у співоплаті витрат на медичну допомогу у формі лікарняних кас. Це громадські об'єднання населення, яке не бажає чекати дотримання від держави безплатних соціальних гарантій, і готові самостійно на засадах солідарної участі забезпечувати необхідні ресурси у вигляді лікарських засобів, виробів медичного призначення, реактивів, для доступної та якісної медичної допомоги членам організацій. За даними міністерства охорони здоров'я, в Україні нараховується 206 лікарняних кас, які об'єднують майже 800 тисяч громадян. Найпотужнішою з них є благодійна організація «Лікарняна каса Житомирської області» (ЛК). Вона функціонує з 2000 року, її членами є понад 200 тисяч жителів області (16,3% від загальної кількості населення). ЛК стала потужним джерелом позабюджетного фінансування галузі охорони здоров'я Житомирщини. У 2013 медичні установи області отримали від ЛК ліків на суму майже 35 млн. грн., що дало можливість забезпечити понад 421 тис. звернень за медичною допомогою. Незначний розмір щомісячного внеску (25 грн.) при наявності системи управління якістю медичної допомоги дозволяє забезпечити лікування без обмеження розміру витрат та кількості звернень.

**Мета дослідження.** Описати соціально-психологічний портрет члена ЛК, визначити оцінку його задоволеності рівнем медикаментозного забезпечення,

що здійснюється за рахунок організації, рівень інформованості та ступінь лояльності до діяльності ЛК.

**Матеріали та методи.** Для досягнення мети дослідження було застосовано анонімне індивідуальне разове опитування членів ЛК шляхом інтерв'ювання з випадковою вибіркою суб'єктів. У дослідженні прийняли участь 438 жителів Житомирської області - членів ЛК, які отримували медичну допомогу за рахунок організації протягом 2012-2013 років. Були використані соціологічний та статистичний методи дослідження. Анкета містила 20 питань, сформованих у блоки відповідно завдань дослідження.

**Основний матеріал дослідження.** Серед респондентів 74% жіночої статі, 26% - чоловічої. Серед них частка жителів міста становила 67%, мешканців сільської місцевості – 33%. У віковій структурі переважають особи віком понад 60 років – 32,2%, на другому місці громадяни віком 50-60 років – 31,9%, на третьому – 40-50 років – 17,2%. Вікова категорія 30- 40 років становить 11,0%, частка осіб до 30 років становила 7,7%. Серед опитаних, за результатами їх відповідей, мають низький рівень матеріального забезпечення 46,6%, середній 52,2%, високий – 1,2%.

Середня кількість звернень за медичною допомогою у заклади охорони здоров'я становила 4,6 випадків. Більшість респондентів (81,0%) мають в середньому 2,6 хронічних захворювання. Серед членів ЛК, які лікувалися в умовах цілодобового стаціонару, задоволені рівнем надання медичної допомоги 41%, незадоволені – 26%, не могли визначитися – 33% опитаних. Середня оцінка повноти забезпечення ліками за рахунок ЛК по п'ятибальній системі становила 3,47 бали, за свої кошти доводилося купувати лікарські засоби 59% опитаних. Переважно це стосувалося препаратів метаболічної дії, які відсутні в протоколах надання медичної допомоги, що затверджені МОЗ України. За висновками 93,3% респондентів, перебування в ЛК повністю або частково вирішує питання діагностики та лікування у разі захворювання. Вважають, що діяльність ЛК достатньо висвітлюється в засобах масової інформації, 39,3% опитаних, недостатньо – 60,7%.

Одним з ключових питань, яке визначає лояльність членів ЛК до діяльності організації, було визначення ймовірності по п'ятибальній шкалі щодо можливості надання рекомендацій родичам, близьким, знайомим вступити до ЛК. У результаті оцінку один та два бали надали 6,7% опитаних (це «детрактори», які негативно сприймають діяльність організації), оцінку три бали зазначили 19,3% респондентів (ми їх віднесли до категорії «невизначені», тобто з часом залежно від якості надання медичної допомоги можуть перейти в інші групи). Високу ймовірність надання рекомендацій щодо потреби вступу до ЛК (оцінку чотири та п'ять балів) вказали 74,0% опитаних.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** У результаті проведеного нами дослідження визначено соціально-психологічний портрет члена ЛК. Це переважно житель міста жіночої статі віком понад 45 років, одружений, без дітей віком до 18 років, з низьким та середнім рівнем доходів. Має майже три хронічні захворювання, за рік майже 5 раз звертається у медичні заклади. Малозадоволений якістю медичної допомоги в медичних закладах. Під час лікування докуповує ліки за власний рахунок (метаболічні препарати або для лікування супутньої патології), оцінює повноту забезпечення ліками на 3,5 бали. Вважає, що робота ЛК недостатньо висвітлюється в засобах масової інформації. Незважаючи на наявність певного негативу, він буде рекомендувати родичам, друзям, знайомим вступати до ЛК.

За результати дослідження слід вважати, що діяльність лікарняних кас є цивілізований шлях вирішення питання медикаментозного забезпечення за рахунок солідарної участі населення. У подальшому планується проведення анкетування лікарів щодо їх ставлення до роботи ЛК та анкетування членів ЛК, які закінчили лікування в умовах цілодобового стаціонару закладів охорони здоров'я, методом телефонного опитування.