

ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ

© РЕШЕТНИКОВ А.В., 2014
УДК 614.255.5-052

Решетников А.В.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования;
ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова, 119991, Москва, Россия

Для корреспонденции: Решетников Андрей Вениаминович (niisocmed@mail.ru)

Приведены данные многопланового медико-социологического исследования, позволившего оценить состояние и эффективность условий реализации страхователями прав и обязанностей в территориальной системе обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: *система обязательного медицинского страхования; страхователи; информированность страхователей; права застрахованных; взносы на ОМС.*

A. V. Reshetnikov

THE MEDICAL SOCIAL EFFECTIVENESS OF ACTIVITY OF POLICY HOLDER IN THE SYSTEM OF MANDATORY MEDICAL INSURANCE

The research institute of sociology of medicine, health economics and medical insurance of the I.M. Sechenov first Moscow medical university of Minzdrav of Russia, 119992, Moscow, Russia

The article presents results of multidisciplinary medical sociological survey concerning evaluation of state and effectiveness of conditions of implementation of rights and responsibilities by policy holders in territorial system of medical insurance.

Key words: *system of mandatory medical insurance; policy holder; policy holder awareness; rights of insured; payment to system of mandatory medical insurance.*

Для эффективного управления территориальной системой обязательного медицинского страхования (ОМС) необходимо иметь четкое представление о результативности механизмов привлечения страхователя к решению проблем ОМС.

Многоплановое медико-социологическое исследование данных проблем позволяет сформировать направления и показатели мониторинга медико-социальной эффективности страхователя.

В состав основных составляющих социологической оценки медико-социальной эффективности страхователя в системе ОМС следует включить:

- факторы полноты и своевременности уплаты страхователями взносов;
- степень влияния субъектов и участников системы ОМС и их внешнего окружения на исполнение страхователем обязанностей по внесению страховых взносов, подлежащих к зачислению в фонд ОМС;
- заинтересованность страхователя в развитии и совершенствовании системы ОМС;
- осведомленность руководителей предприятий-страхователей по основным вопросам, касающимся работы системы ОМС;
- активность страхователя как субъекта системы ОМС.

Первое пилотное медико-социологическое исследование с целью определения значимости выделенных составляющих социологической оценки медико-социальной эффективности функционирования страхователя в системе ОМС было проведено в 2004 г. С 2005 г. по настоящее время данные исследования проводятся

ежегодно в рамках Программы медико-социологического мониторинга Московского городского фонда (МГФ) ОМС.

В настоящем исследовании ставилась задача оценить состояние и эффективность условий реализации страхователями прав и обязанностей в территориальной системе ОМС Москвы на основе анкетирования руководителей предприятий (организаций) города и их заместителей.

При проектировании выборки были известны следующие характеристики генеральной совокупности: численность зарегистрированных страхователей — плательщиков страховых взносов на ОМС, распределение численности страхователей по административным округам Москвы, распределение численности страхователей по форме собственности (государственная, смешанная, частная). Эти критерии и были положены в основу при квотировании выборки, что позволило получить в ходе анкетного опроса репрезентативные данные, отражающие реальные характеристики генеральной совокупности.

Опрос проводился по специально разработанной анкете "Оценка эффективности условий реализации прав и обязанностей в системе ОМС г. Москвы", включающей 39 вопросов.

В 2011 г. в опросе приняли участие 428 человек. Из них 40% составляли руководители предприятий (организаций) и 60% — заместители руководителей предприятий (организаций). Распределение опрошенных по административным округам Москвы соответствовало параметрам, заложенным в выборке.

Среди респондентов 55,8% составляли женщины. Наибольшая доля опрошенных представлена возрастными группами от 31 до 50 лет. Самая значительная половозрастная группа — к ней относится почти 1/5 часть респондентов — женщины в возрасте 41—50 лет.

Важными показателями, характеризующими компетентность управленцев, являются уровень образования и стаж работы. Образовательный уровень опрошенных достаточно высок: большинство (86,8%) имеют высшее образование. Продолжительность стажа работы в данной руководящей должности у 1/3 (33,2%) составляет от 1 до 5 лет, у 29,7% — от 6 до 10 лет. Стаж работы в данной отраслевой сфере деятельности у 32,9% респондентов составляет от 6 до 10 лет, у 26,2% — от 1 года до 5 лет и у 21,6% — от 11 до 15 лет.

Большинство (67,1%) респондентов являются представителями частных, 16,2% — смешанных и 16,7% — государственных организаций. По числу работников большинство предприятий (организаций) относятся к малым*: списочный состав работающих 51,2% предприятий составлял от 10 до 100 человек, на 26,5% — не более 10 работников. На 11,1% предприятий численность работников составляет 100—300 человек.

Отраслевая принадлежность предприятий, руководящий состав которых принимал участие в опросе, следующая: 35,4% всех предприятий — сфера обслуживания и услуг, 15,2% — строительство, 9,8% — образование, 8,4% — промышленность. Кроме того, в опросе участвовали руководители транспортных предприятий, организаций здравоохранения, финансово-кредитной системы, науки, культуры, связи, социальной сферы. Также в опросе приняли участие руководители организаций туризма, полиграфии, охранных предприятий и др.

Медико-социологическое исследование позволило выделить ключевые точки измерения медико-социальной эффективности страхователя, отслеживание (мониторинг) которых играет первостепенную роль в постановке и решении задач взаимодействия субъектов и участников ОМС со страхователями, например:

- разработка мероприятий по обеспечению полноты сбора средств ОМС;
- повышение роли страхователей в реформах здравоохранения;
- повышение ответственности работодателей за состояние здоровья работников;
- предоставление страхователю информации, значимой для принятия решений по социальным вопросам.

Выявленные в ходе социологического исследования квалификационные составляющие медико-социального состояния территориальной системы ОМС могут использоваться в качестве ключевых точек медико-социологического мониторинга страхователя.

В отношении уровня информированности страхователей по вопросам ОМС следует отметить: почти все (99,5%) респонденты знают, что являются страхователями для своих работников. Большинство (72,2%) респондентов располагают информацией о порядке

выдачи и обмене полисов ОМС. Вдвое меньше (36,4%) опрошенных знакомы с перечнем страховых случаев, видами и условиями оказания медицинской помощи, предоставляемой по Московской городской программе ОМС. Осведомлены о порядке обращения по вопросам защиты прав застрахованных 21,6% страхователей. В меньшей степени (15,3%) респонденты знакомы с перечнем ЛПУ, в которых застрахованные работники могут получать медицинскую помощь.

Оценка степени информированности подчиненных о правах как застрахованных граждан в системе ОМС показала, что 24,4% опрошенных считают, что их работники хорошо разбираются в своих правах, 59,6% респондентов полагают, что они осведомлены удовлетворительно.

Только в 5,9% случаях работники, застрахованные по ОМС, обращались с жалобами к администрации своего предприятия (организации). Поводами для обращения были:

- отказ в оказании им медицинской помощи по полисам ОМС (32,4%);
- оказание некачественной медицинской помощи по полисам ОМС (32,4%);
- задержка в выдаче полисов ОМС СМО (24,3%);
- требование оплаты медицинских услуг в лечебно-профилактических учреждениях, которые входят в перечень бесплатных, согласно Московской городской программе ОМС (10,9%).

При этом в СМО обратились лишь 4,2% всех руководителей, получивших жалобы от сотрудников. СМО помогла отстоять права 48,2% обратившихся, 18,5% жалоб находится в стадии рассмотрения, 33,3% помощи не получили.

Большинство (58,2%) респондентов оценивают состояние здоровья своих подчиненных как удовлетворительное. Лишь 37,6% полагают, что здоровье сотрудников, работающих на их предприятиях, можно охарактеризовать как хорошее. В качестве положительного момента можно отметить, что плохим состоянием здоровья своих сотрудников признали только 0,7% руководителей.

Оценка состояния здоровья напрямую связана с таким важным показателем, как условия труда. Как свидетельствует статистика, от 20 до 40% общих заболеваний работников связано с неблагоприятными условиями труда. В данном случае 43,9% респондентов отметили, что на их предприятиях условия труда работников являются удовлетворительными, а 55,9% считают, что в организации созданы хорошие и очень хорошие условия труда. При этом установлена прямая зависимость между условиями труда и состоянием здоровья работающих. Кроме того, существует связь формы собственности предприятия и обеспечивающихся там условий труда: по данным опроса, наиболее высокие оценки условий труда на частных предприятиях (57,4% — "хорошие", 41,9% — "удовлетворительные"), несколько хуже — на государственных (51,4 и 48,6% соответственно). Предприятия смешанной формы собственности занимают промежуточное положение (54,3 и 45,7% соответственно).

Респондентам было предложено описать тактику поведения администрации в случае временной утраты работником трудоспособности. Четверть (26,4%) опрошенных руководителей ответили, что в такой ситуации предприятие (организация) всегда оказывает работникам ту или иную помощь. Почти половина (47,4%) счи-

*Малое предприятие — это предприятие в промышленности, строительстве и на транспорте, где средняя численность работников не превышает 100 человек, в розничной торговле и бытовом обслуживании населения — 30 человек, в оптовой торговле, в остальных отраслях и при осуществлении других видов деятельности — 50 человек.

тают, что в каждом подобном случае вопрос о предоставлении помощи решается индивидуально. Указали на то, что материальная поддержка сотрудникам не предоставляется, 26,2% респондентов.

Основным видом помощи на предприятиях всех форм собственности является предоставление материальной помощи (85,7%). Кроме того, 10,5% респондентов указали, что в их организациях (предприятиях) работникам предоставляют или частично оплачивают путевки в санаторно-курортные учреждения. Такая низкая активность работодателей в организации санаторно-курортного лечения связана с тем, что собственной базы для этих целей нет практически ни у кого (97,9%).

Ответили утвердительно на вопрос о проведении на предприятиях (организациях) мероприятий по профилактике заболеваний 27,4% руководителей или их заместителей.

Самой популярной мерой профилактики, по результатам опроса руководителей предприятий всех форм собственности, является вакцинация сотрудников (81,8%). По сравнению с 2005 г. прослеживается увеличение вакцинации работников предприятий (организаций) с 59,4 до 81,8%. Лидирующую позицию в этом вопросе занимают государственные учреждения (95,3%). Выдача абонементов для занятий спортом распространена на предприятиях с частной (8,5%) и смешанной (9,6%) формами собственности. На этих же предприятиях чаще, чем на государственных, оплачивают путевки в санаторно-курортные учреждения (17,5 и 8,5% соответственно).

Не менее важным профилактическим мероприятием является диспансеризация (в рамках территориальной системы ОМС г. Москвы действуют специальные программы, направленные на диспансеризацию трудоспособного населения столицы; соответственно, работодателям не нужно тратить на эти цели дополнительные финансовые ресурсы, достаточно просто довести до трудового коллектива необходимую информацию). Анкетирование показало, что только 30% руководителей, их заместителей, а также работников предприятий (организаций) проходят ежегодную диспансеризацию. Ее результатами интересуются 73,5% руководителей. При этом следует отметить наличие зависимости данных показателей от формы собственности предприятия. Так, самый большой удельный вес проходящих ежегодную диспансеризацию и проявляющих максимальный интерес к ее результатам отмечен в ответах управляющих государственными предприятиями и организациями (75 и 68% соответственно). Минимальные значения данных показателей отмечены в анкетах руководителей предприятий частной формы собственности (17,5 и 18%).

Инициатором профилактической работы чаще всего является администрация предприятия (72,2%). Среди основных причин, по которым руководители предприятий (организаций) заботятся о состоянии здоровья своих сотрудников, — интересы дела (73%) ("чем меньше болеют, тем больше и лучше работают"). Второе место по частоте ответов занимает "чувство гуманности" (11,4%). Небольшая часть (4,4%) опрошенных делает это для того, чтобы добиться уважения к себе со стороны коллектива. Вместе с тем у каждого десятого руководителя нет стимула для заботы о здоровье своих сотрудников.

Очень небольшое число (3,5%) предприятий (организаций) занимались подсчетом убытков, нанесенных

им из-за временной нетрудоспособности (болезни) работников. В среднем убытки составили 8,8% от оборота предприятия.

Исследование показало, что в большинстве (75,4%) случаев страхователи всегда вовремя перечисляют взносы по ОМС, изредка задерживают выплаты 23,7% респондентов, часто — лишь 0,9% страхователей. Эти данные подтверждают субъективное мнение руководителей предприятий о том, что их организация полностью выполняет обязательства по ОМС. С этим согласны 60% респондентов, 39% ответили, что их организация скорее выполняет, чем не выполняет, принятые на себя обязательства по ОМС.

Сталкивались с ситуацией, когда вследствие несвоевременного перечисления средств им в качестве санкций насчитывались пени, 18,8% опрошенных.

В ходе анкетного опроса респондентам было предложено по пятибалльной шкале (5 — максимальная оценка, 1 — минимальная) оценить степень влияния территориального фонда (ТФ) ОМС как участника системы ОМС на положение дел со сбором страховых взносов. Анализ показал, что степень влияния ТФОМС на сбор платежей совсем невелика — средняя оценка составила всего 3 балла. По мнению руководителей предприятий (организаций), исполнение страхователем обязанностей по оплате ОМС зависит прежде всего от самого страхователя (92,9%), затем от Пенсионного фонда РФ (65,1%) и только в последнюю очередь от ТФОМС (37,5%).

С целью изучить, какие на первый взгляд независимые обстоятельства влияют на своевременность расчетов предприятий-страхователей, респондентам для оценки был предложен ряд факторов. Наиболее значимыми факторами, по мнению респондентов, являются платежеспособность предприятия-страхователя (88,1%), проведение организацией-страхователем сверок поступления взносов на ОМС (66,4%), а также наличие систематического контроля со стороны территориальных органов Пенсионного фонда РФ (64,6%).

Своевременность расчетов предприятий-страхователей, по мнению опрошенных, не зависит от уровня здоровья работников предприятия-страхователя (57,9%), организационно-правовой формы (51,8%), времени существования предприятия (50,1%), отраслевой принадлежности предприятия (47,5%), формы собственности (47,4%).

Для того чтобы система ОМС эффективно развивалась, необходимо совершенствовать различные ее аспекты, в том числе искать способы повышения заинтересованности страхователя в своевременной выплате взносов. Наиболее предпочтительными мерами, по мнению респондентов, являются:

- установление зависимости между возможностью получения застрахованными работниками медицинской помощи и фактом уплаты страхователем взносов в фонды ОМС (62,2%);

- восстановление заключения договоров ОМС в отношении всего контингента работников (26%);

- включение выполнения обязательств администрации по ОМС работников в коллективный договор (11,8%), особенно в части профилактической работы.

Оценивая систему ОМС, 50,8% руководителей предприятий полагают, что она является действительно правильным направлением реформирования здравоохранения. Крайне отрицательное мнение высказывают всего 6% респондентов. Вместе с тем очень большая

часть опрошенных (43,2%) предпочли уклониться от ответа на данный вопрос, что можно объяснить достаточно низким уровнем осведомленности страхователей о процессах, происходящих в системе ОМС и здравоохранении в целом.

Рассматривая различные аспекты функционирования системы ОМС, респонденты отметили, что в большей степени их удовлетворяют формы и методы работы МГФОМС Москвы со страхователями (71,2%). Возможностью получения информации о действующем законодательстве и нормативно-правовой базе в области ОМС от МГФОМС удовлетворены 56,3% опрошенных. Также респондентов вполне удовлетворяют действующие тарифы страховых взносов в государственные внебюджетные фонды (57%), чем можно объяснить тот факт, что большинство предприятий своевременно производят выплаты взносов по ОМС.

Более всего в системе ОМС респондентов не удовлетворяет существующий уровень медицинского обслуживания (74,7%), перечень медицинских услуг, оказываемых работающим гражданам в рамках Мо-

сковской городской программы ОМС (48,9%), а также возможности защиты прав застрахованных граждан (39,4%).

Большинство опрошенных затруднились оценить свою удовлетворенность обязанностями и правами страхователя (43,5 и 42,6% соответственно), что лишний раз подчеркивает недостаточную информированность руководителей предприятий — страхователей в данном вопросе.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Решетников А.В. *Медико-социологический мониторинг*: Руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2013.
2. Решетников А.В. Социология обязательного медицинского страхования. *Социология медицины*. 2013; 2: 3—10.

Поступила 01.04.2014

REFERENCES

1. Reshetnikov A.V. [Mediko-sociologicheskiy monitoring: Rukovodstvo]. Moscow: GEOTAR-Media; 2013. (in Russian)
2. Reshetnikov A.V. [Sociologiya obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya]. *Sotsiologiya meditsiny*. 2013; 2: 3—10. (in Russian)

Received 01.04.2014

Уважаемые читатели!
Приглашаем Вас посетить сайт
«Издательства "Медицина"» в Интернете
Наш адрес:
www.medlit.ru