

УДК [316:36-058.8] (045)

DOI: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-137-142

ФЕДУЛОВА Анна Борисовна,
САФУ им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск, Россия
fedulova.ann@mail.ru

Anna B. FEDULOVA,
NArFU, Arkhangelsk, Russia
fedulova.ann@mail.ru

БЕЛЯЕВА Раиса Иосифовна,
САФУ им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск, Россия
b-raisa@mail.ru

Raisa I. BELYAEVA,
NArFU, Arkhangelsk, Russia
b-raisa@mail.ru

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ О СПЕЦИФИКЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КАК КУЛЬТУРНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СЕМЬИ

AWARENESS OF ARKHANGELSK REGION'S POPULATION ABOUT SPECIFICS OF MEDICAL INSURANCE AS A CULTURAL CONSTITUENT OF FAMILY'S SOCIAL SAFETY

В современном обществе проблема укрепления и поддержки семьи является самым эффективным вложением нравственного, культурного, социального капитала общества. Семья создает возможность ее членам успешно взаимодействовать в обществе риска, а семейный капитал, поддерживаемый и растущий изнутри, создает условия доступа к новым социальным ресурсам, играет исключительную роль в поддержке и благополучии ее членов, особенно подрастающего поколения. Качество жизни населения северных регионов обусловлено совокупностью факторов, включая состояние и эффективность системы медицинского страхования. В связи с этим проблемы развития системы медицинского страхования, повышение информированности населения Архангельской области о специфике медицинского страхования как культурной составляющей системы социальной безопасности семьи приобретают актуальность и требуют научных разработок. В статье обоснована актуальность научного анализа в развитии системы медицинского страхования на федеральном и региональном уровнях социальной политики, рассматривается содержание этой системы (обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, платные медицинские услуги). На основе результатов социологического исследования населения Архангельской области представлен анализ информированности населения региона о специфике медицинского страхования как культурной составляющей социальной безопасности семьи в зависимости от пола и возраста, в сравнительной характеристике за 2008 и 2016 гг. Авторы делают вывод, что в обеспечении социальной безопасности семьи и ее членов особая роль отводится информированности семьи о ресурсах и инструментах проводимой политики государства. Полученные данные могут быть основанием для региональной программы, направленной на развитие и совершенствование действующей системы медицинского страхования.

In nowadays society the question of consolidation and support of family is the most effective investment of moral, cultural and social effort of society. Family creates the chance for each of its member to interact in the society of risk, but family funds, supported and accumulated from inside, create conditions for access to new social resources and play an exclusive role in supporting and well-being of its members, especially for young generations. The quality of life of population from Northern regions is influenced by a variety of factors, including the state and efficiency of medical insurance system. Because of this, the issues of development of medical insurance, the growing awareness of people in Arkhangelsk region about specifics of medical insurance, as a cultural constituent of social family security system, are gaining relevance and are asking for scientific research. The relevance of scientific analysis in the development of medical insurance system both on federal and regional scale of social policy is demonstrated in this article, the content of this system is taken in account (required medical insurance, voluntary medical insurance, paid medical services). According to the results of sociological survey on population of Arkhangelsk region, the analysis of awareness of the population of the region about specifics of medical insurance as a cultural constituent of social family safety depending on gender and age is presented, comparing characteristics between 2008 and 2016. The authors reach the conclusion that in given social security of family and of its members the main role is played by awareness of families about the resources and the means of policy of the state. The received data could be the basis for regional program, focused on the development and modernization of nowadays system of medical insurance.

Ключевые слова: социальная безопасность семьи, страховая культура населения, культурная составляющая социальной безопасности, информированность населения, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, платные медицинские услуги.

Keywords: social safety of family, insurance culture of population, cultural constituent of social safety, awareness of population, required medical insurance, voluntary medical insurance, paid medical services.

В современном обществе риска проблема социальной безопасности является весьма актуальной. Социальная безопасность семьи понимается как состояние защищенности семьи как социальной группы и социального института. Особое значение в обеспечении социальной безопасности семьи отводится социальной поддержке семьи со стороны государства через множество ресурсов и инструментов. Один из важнейших инструментов – страховая культура населения, которая является составляющей социальной безопасности семьи.

Страховая культура населения в целом и медицинская страховая культура в частности выражается в готовности воспользоваться страховым продуктом, а также определяется степенью доверия населения к институту социального страхования, к социальной значимости его ре-

зультатов. Как отмечается в специальных исследованиях, развитие института медицинского страхования, включая рынок страховых услуг, страховые компании, оказывающие услуги медицинского страхования, страховую культуру населения в отношении охраны здоровья, осуществлялось в российском обществе мобилизационным путем, когда население было к этому не готово как экономически, так и психологически [1, с. 38].

Несмотря на прошедшие более чем 20 лет нормативно узаконенного введения добровольного и обязательного медицинского страхования, российское население не характеризуется высокой информированностью в отношении понимания сущности и функций указанных составляющих медицинского страхования. Важно отметить, что населению необходимо приобретать опыт пользования услугами обязательного медицинского страхования (ОМС) как бесплатной социальной гарантии, предоставленной государством.

На наш взгляд, у населения нет четких представлений о сути медицинского страхования в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования, что связано в первую очередь с отсутствием альтернативы выбора. При этом пользование услугами добровольного медицинского страхования (ДМС) для большинства населения имеет ограниченный характер вследствие низкого охвата использования ДМС предприятиями Архангельской области. А отсутствие активного интереса населения региона к ДМС, прежде всего, связано с приобретением платных коммерческих медицинских услуг, к которым время от времени прибегают россияне.

Рассмотрим полученные данные осведомленности населения Архангельской области о сущности ДМС и его отличительных особенностях, а также об ОМС и платных медицинских услугах в сравнительной характеристике за 2008 и 2016 гг. Данные исследования за 2008 г. сгруппированы и представлены в таблице 1.

Таблица 1. Общественное мнение населения Архангельской области о дифференциации страхования (ОМС, ДМС и платные медицинские услуги)¹

Приходилось ли Вам пользоваться медицинскими платными услугами?		
Да	Нет	Не знаю
102 чел. (86,5%)	16 чел. (13,5%)	-
Как Вы считаете, улучшилось ли медицинское обслуживание населения в российском обществе с введением платных медицинских услуг?		
Да	Нет	Не знаю
102 чел. (86,5%)	16 чел. (13,5%)	-
Приходилось ли Вам пользоваться полисом ОМС?		
Да	Нет	Не знаю
69 чел. (58,5%)	49 чел. (41,5%)	-
Как Вы считаете, улучшилось ли медицинское обслуживание населения в российском обществе с введением ОМС?		
Да	Нет	Не знаю
37 чел. (31,3%)	81 чел. (68,6%)	-
Как Вы считаете, улучшилось ли медицинское обслуживание населения в российском обществе с введением ДМС?		
Да	Нет	Не знаю
81 чел. (68,6%)	37 чел. (31,3%)	-
Представляете ли Вы различия между оказанием платных медицинских услуг и медицинскими услугами в рамках ДМС?		
Да	Нет	Не знаю
17 чел. (14,4%)	50 чел. (42,4%)	-
Представляете ли Вы различия между ОМС и ДМС?		
Да	Нет	Не знаю
75 чел. (63,5%)	43 чел. (36,4%)	-

Данные, полученные в ходе опроса, показывают (таблица 1), что преобладающее число респондентов положительно воспринимает коммерциализацию медицинских услуг – так ответили 86,5% опрошенных респондентов. Значительный процент опрошенных респондентов (68,6%) отмечает ограниченность медицинского обслуживания в рамках ОМС. Следует отме-

¹ Социологический опрос населения г. Архангельска и Архангельской области, проведен в 2008 г. Всего было опрошено 118 чел.

тить, что, несмотря на гарантированность медицинского обслуживания в рамках ОМС, часть населения региона вообще не использует данное страхование: 41,5% опрошенных респондентов никогда не пользовались полисами ОМС, что отражает несовершенство региональной системы ОМС [2].

Полученные результаты подтверждаются данными специалистов, изучавших проблемы медицинского страхования в регионе. Так, по данным И.А. Коноплевой и В.М. Зайцева, 3% населения города Архангельска не охвачено обязательным медицинским страхованием. Это объясняется тем, что на протяжении почти девяти лет работы системы ОМС муниципальным образованием «Город Архангельск», являющимся страхователем неработающего населения, не оформлены точные поименные списки граждан, в отношении которых заключен договор ОМС [3, с. 85].

Преобладающая часть респондентов считает, что с введением ДМС медицинское обслуживание населения улучшилось, так ответили 68,6% опрошенных респондентов. 63,6% опрошенных указывают на различия между ОМС и ДМС, а также видят преимущества ДМС по сравнению с ОМС – так ответили 79,7% опрошенных респондентов. Следует отметить, что для опрошенных респондентов характерна грамотность в отношении понимания различий между платными услугами и ДМС. Более половины из них (51%) представляют эту разницу: «Полис ДМС дает право на систематическое медицинское обслуживание в течение определенного времени, а платные медицинские услуги носят разовый характер» [2]. Тем не менее половина опрошенных респондентов не представляет указанного различия.

Таким образом, социологический опрос населения Архангельской области, проведенный в 2008 г., показал, что население региона не имеет четкого представления о ДМС, в том числе вследствие отсутствия практики пользования услугами данного вида страхования. Иначе обстоит дело с владельцами полисов корпоративного страхования, выступивших в качестве одной из респондентских групп проведенного исследования: работники предприятий более информированы об услугах ДМС. Это свидетельствует о том, что люди хотят получать дифференцированную, качественную и своевременную медицинскую помощь, а добровольное медицинское страхование выступает как гарант обеспечения социальной безопасности населения.

Интегральным критерием, характеризующим как реализацию социальных функций медицинского страхования, так и адаптацию работников предприятий к ДМС, является утвердительность ответов в отношении информированности об услугах ДМС, что составляет 57,8% от общего количества опрошенных респондентов. Низкий уровень информированности (57,8%) и востребованности услуг в рамках программ ДМС (28,8%) чаще всего зависят от уровня образования, социального статуса и возраста застрахованных. Очевидно, что сдерживающими факторами развития ДМС среди работников предприятий является отсутствие культуры страхования, а также недоверие к медицинскому страхованию в целом [2].

Социологический опрос, проведенный в 2016 г.¹, показал существенные различия в оценках респондентов системы медицинского страхования. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что респонденты однозначно не считают действующее медицинское страхование в Архангельской области гарантом обеспечения социальной безопасности населения. При этом скорее одобряют ОМС (42% опрошенных), чем платные медицинские услуги (57,48% опрошенных). Только 25,9% считают ДМС гарантом обеспечения социальной безопасности.

Респондентам был задан вопрос: «Как Вы считаете, являются обязательное медицинское страхование, ДМС, платные медицинские услуги гарантом обеспечения социальной безопасности?». Ответы респондентов распределились следующим образом:

¹ Социологический опрос населения Архангельской области, проведен в марте – апреле 2016 г. В исследовании применялась случайная бесповторная выборка. Всего было опрошено 174 чел. Из них 43 мужчины (24,7%) и 131 женщина (75,3%) в возрасте от 18 до 65 лет включительно. От 18 до 25 лет было опрошено 104 чел. (59,8%), средний возраст респондентов – 21 год. От 40 лет и старше – 70 чел. (40,2%), средний возраст респондентов – 50 лет. По семейному статусу респонденты распределились следующим образом: 57 чел. (32,8%) – в браке; 117 чел. (67,2%) – не замужем/холосты.

Таблица 2

Как Вы считаете, является ОМС гарантом обеспечения социальной безопасности?		
Да	Нет	Не знаю
73 чел. (42%)	71 чел. (40,8%)	30 чел. (17,2%)
Как Вы считаете, является ДМС гарантом обеспечения социальной безопасности?		
Да	Нет	Не знаю
45 чел. (25,9%)	62 чел. (35,6%)	67 чел. (38,5%)
Как Вы считаете, являются платные медицинские услуги гарантом обеспечения социальной безопасности?		
Да	Нет	Не знаю
37 чел. (21,26%)	100 чел. (57,48%)	37 чел. (21,26%)

В Архангельской области в 2016 г. только 25,9% опрошенных респондентов считают добровольное медицинское страхование гарантом обеспечения социальной безопасности, а в 2008 г. среди предприятий региона ДМС составляло 79,7%. Важно отметить, что за последние несколько лет прослеживается экономическая нестабильность в регионе, наблюдается спад развития предприятий, поэтому резко уменьшился процент использования полисов ДМС для работников предприятий.

Согласно полученным данным, респонденты в возрасте от 18 до 25 лет считают обязательное медицинское страхование гарантом обеспечения социальной безопасности, а добровольное медицинское страхование, по мнению респондентов младшей возрастной группы, может явиться ресурсом для обеспечения социальной безопасности, но в силу низкой информированности населения о ДМС большинство респондентов (43,27%) затруднились с ответом на данный вопрос.

Респонденты старше 40 лет скорее одобряют добровольное медицинское страхование, чем платные медицинские услуги, в отличие от респондентов в возрасте от 18 до 25 лет. Однако платные медицинские услуги, по мнению респондентов младшей и старшей возрастной группы, не могут являться гарантом обеспечения социальной безопасности.

В стратегии государственной национальной политики Российской Федерации до 2025 г. подчеркивается, что основными задачами по обеспечению социально-экономических условий для эффективной реализации государственной национальной политики Российской Федерации является обеспечение доступа граждан к социальным, медицинским и иным видам услуг по месту фактического проживания. При этом важно отметить, что система ОМС обеспечила предоставление минимума гарантированной медицинской помощи и позволила начать структурную перестройку управления в соответствии с реальными потребностями российского населения в тех или иных видах медицинской помощи, а также перейти к более рациональному использованию имеющихся в здравоохранении ресурсов [4, с. 112; 5, с. 5-9].

Анализируя данные, полученные в ходе социологического опроса 2016 г., можно утверждать, что большинство опрошенных респондентов считают необходимым создать доступность для населения Архангельской области в получении диагностического обследования дорогостоящих медицинских услуг в рамках обязательного медицинского страхования. Так ответили 146 чел., или 83,9% опрошенных респондентов. Важными мерами по обеспечению социальной безопасности населения респонденты называют: сбалансирование и увеличение объема медицинских услуг в рамках Программы (территориальной) ОМС – так ответили 107 чел., или 61,49% опрошенных респондентов; обеспечение доступности для населения Архангельской области (по возрастной градации) получения профилактических услуг и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях системы обязательного медицинского страхования – так ответили 99 человек, или 56,89% опрошенных респондентов.

Результаты социологического опроса 2016 г. показали, что более половины респондентов имеют представление об особенностях современной социальной безопасности семьи, что составило 63,7% от общего количества опрошенных. Среди респондентов женского пола утвердительно на данный вопрос ответили 83 чел. (63,3%), мужского пола – 28 чел. (65,1%). При этом затруднились ответить 63 человека, что составило 36,2% от общего количества опрошенных респондентов. Можно сказать, что в целом население региона не в полной мере имеет представление об особенностях современной социальной безопасности семьи.

Женщины старшей возрастной группы (от 40 лет и старше) связывают социальную безопасность с качественным медицинским обслуживанием и социальной защитой. Для мужчин старшей возрастной группы (от 40 лет и старше) социальная безопасность – это ответственность государства за своих граждан, которая включает в себя защиту интересов, обеспечение их прав и свобод, а также медицинское обслуживание населения.

Респонденты младшей возрастной группы социальную безопасность семьи связывают с повышением качества жизни семьи в целом: через обеспечение личной безопасности; через создание условий, позволяющих семье самостоятельно обеспечивать себя материально; через доступность социальных услуг для населения региона, в том числе по возрастной градации, а также через развитие семейного консультирования для повышения культуры здоровья семьи.

Проанализировав результаты исследования, можно выделить определенное сходство между выделенными группами, которое заключается в том, что на первое место в понятии социальной безопасности семьи респонденты выносят социальную защиту и поддержку данной категории населения со стороны государства. Особое значение для респондентов в системе социальной безопасности семьи имеют также следующие мероприятия: медицинское обслуживание семьи, социальное страхование, доступность образования, социальные гарантии и правовой аспект жизнедеятельности семьи.

Хотелось бы обратить внимание на то, что респонденты старшей возрастной группы особый акцент делают на развитии и совершенствовании действующей системы обязательного медицинского страхования и используют любую возможность получения медицинской услуги ОМС. Особую роль видят в совершенствовании системы здравоохранения, в том числе в повышении стоимости Программы ОМС на одного застрахованного в Архангельской области в течение страхового периода, а также в информированности населения о профилактических мероприятиях в рамках Программы ОМС.

Респонденты старшей возрастной группы осознанно имеют желают использовать профилактические мероприятия с целью повышения продолжительности жизни в условиях северных широт. На сегодняшний день Программа ОМС не полностью отвечает требованиям населения Архангельской области, учитывая ее ограниченность в медицинских услугах, в том числе дорогостоящих диагностических исследованиях и их доступности.

Таким образом, на основе анализа информированности населения о сущности российской системы медицинского страхования, проведенного на региональном уровне, можно выделить факторы, сдерживающие эффективность системы медицинского страхования в условиях Архангельской области, а следовательно, обуславливающие качество жизни населения. В их числе: неиспользование потенциала ДМС как корпоративного страхования в регионе, несмотря на характерность негативных тенденций в социально-демографической ситуации отмеченного региона; мизерная доля физических лиц, охваченных программами ДМС в Архангельской области по сравнению с другими регионами Российской Федерации, что свидетельствует о предпочтении населения прибегать к коммерческим медицинским услугам на разовой основе.

В обеспечении социальной безопасности семьи и ее членов особая роль отводится мерам государственной политики. Большинство опрошенных респондентов считают необходимым увеличить объем медицинских услуг в рамках территориальной Программы ОМС для населения Архангельской области. В целом обеспечение социальной безопасности семьи напрямую связано с информированностью населения об инструментах и ресурсах проводимой политики государства в отношении социальной защиты и поддержки семьи.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. *Лапшин С.В.* ДМС: ожидания и потребности страхователей // Организация продаж страховых продуктов. – 2005. – № 4. – С. 38.
2. *Беляева Р.И.* Институциональный уровень управления добровольным медицинским страхованием: содержание, противоречия, направления оптимизации. Дис. ...канд. социол. наук: 22.00.08 – Социология управления. – М., 2010. – 173 с.
3. *Коноплева И.А., Зайцев В.М.* Проблемы развития медико-социального страхования в Архангельской области // Экономика, финансы, управление: Сб. статей. – Архангельск: Всероссийский заочный финансово-экономический институт, 2002. – С. 85.
4. *Петухова В.В., Гурдус О.В., Айвазова Н.В.* Методические подходы к формированию сочетанных и многоуровневых программ медицинского страхования в современных условиях. ФФОМС, 2001. – С. 112.
5. *Решетников А.В.* Социально-экономическое прогнозирование в системе обязательного медицинского страхования // Экономика здравоохранения. – 2000. – № 11. – С. 5-9.

REFERENCES

1. *Lapshin S.V.* Voluntary Medical Insurance: Expectations and Needs of Insurers. Organization of Selling Insurance Products. [Dobrovol'noe Medicinskoe Strahovanie: ozydania i potrebnosti strahovateley]. 2005. № 4. P. 38.
2. *Belyayeva R.I.* Institutional Level of Voluntary Medical Insurance Administration: Contents, Conflicts, the Ways of Optimization. Dissertation. [Institucional'ny uroven' upravleniya dobrovol'nym medicinskim strahovaniem: sodержanie, protivorechiya, napravleniya optimizacii]. PhD in Social Sciences: 22.00.08 Sociology of management. Moscow, 2010. 173 p.

3. *Konopleva I.A., Zaycev V.M.* The Problems of Medical and Social Insurance Development in Arkhangelsk Region. [Problemy razvitiya medico-social'nogo strahovaniya v Arhangel'skoj oblasti]. Economics, Finance, Administration. Festschrift. Arkhangelsk: All-Russian Distance Institute of Finance and Economics, 2002. P. 85.
4. *Petuhova V.V., Gurdus O.V., Aivazova N.V.* Methodological Approaches to Organization of Incorporated and Multilevel Programs of Medical Insurance in Modern Terms. [Metodicheskie podhody k formirovaniu sochetannyh i mnogourovnevnyh program medicinskogo strahovaniya v sovremennyh usloviyah]. (Federal) Compulsory Medical Insurance Fund, 2001. P. 112.
5. *Reshetnikov A.V.* Social and Economic Forecasting in System of Required Medical Insurance. [Social'no-ekonomicheskoe prognozirovaniye v sisteme obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya]. Economics of Health Service. 2000. № 11. P. 5-9.

Информация об авторе

Федулова Анна Борисовна, кандидат философских наук, доцент кафедры социальной работы и социальной безопасности, САФУ им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск, Россия
fedulova.ann@mail.ru

Беляева Раиса Иосифовна, кандидат социологических наук, старший преподаватель кафедры социальной работы и социальной безопасности, САФУ им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск, Россия
b-raisa@mail.ru

Получена: 17.05.2016

Для цитирования статьи: Федулова А. Б., Беляева Р. И., Информированность населения архангельской области о специфике медицинского страхования как культурной составляющей социальной безопасности семьи. Краснодар: Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Том. 8. № 3. Часть 1. с. 137-142
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-137-142

Information about the author

Anna B. Fedulova, PhD, associate Professor of Department of social work and social security, NArFU, Arkhangelsk, Russia
fedulova.ann@mail.ru

Raisa I. Belyaeva, PhD, senior lecturer of Department of social work and social security, NArFU, Arkhangelsk, Russia
b-raisa@mail.ru

Received: 17.05.2016

For article citation: Fedulova. Anna B., Belyaeva R.I., Awareness of Arkhangelsk region's population about specifics of medical insurance as a cultural constituent of family's social safety. [Informirovannost' naselenija arhangel'skoj oblasti o specifike medicinskogo strahovaniya kak kul'turnoj sostavljajushhej social'noj bezopasnosti sem'i]. Krasnodar. Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mys'l = Historical and Social Educational Ideas. 2016. Vol. 8. no. 3. Part. 1 Pp. 137-142
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-137-142