

1 ноября 2023 г. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) представляет результаты опроса россиян об обязательном медицинском страховании.

О ситуации в целом...

Обязательное медицинское страхование (ОМС) обеспечивает гражданам доступ к бесплатному

и качественному медицинскому обслуживанию в государственных медицинских учреждениях. Страхование позволяет регулировать и организовывать работу системы здравоохранения, создавая условия для комплексного и своевременного лечения.

За медицинской помощью в государственные и муниципальные медицинские учреждения по полису (ОМС) обращается абсолютное большинство россиян — 95%. В том числе 61% делали это менее года назад (8 п.п. к 2017 г.), а каждый пятый — 1-2 года назад (20%).

Согласно самоотчетам респондентов, женщины обращаются за медицинской помощью по полису ОМС активнее мужчин, за последний год это делали 70% женщин и 49% мужчин.

И хотя медицинская помощь по системе ОМС предполагает оказание бесплатных услуг, по мнению наших сограждан, проблема сопутствующих затрат достаточно распространена в российской системе здравоохранения: четверо из десяти россиян замечают, что многие положенные по ОМС услуги стараются оказать платно (43%). За восемь лет распространенность этого мнения в обществе практически не изменилась (2015 г. — 45%). Каждый третий сегодня убежден, что медицинская помощь по ОМС

полностью бесплатна для пациентов (34%), в 2015 г. так думал почти каждый второй (45%); показатель сократился за счет возросшей доли затруднившихся с ответом (2015 г. — 10%, 2023 г. — 23%).

Чем моложе россияне, тем чаще они говорят о соблюдении гарантий бесплатного медицинского обслуживания по системе ОМС (среди молодежи до 25 лет — 45%, в группе старше 45 лет — 31%).

Те, кто получал медицинскую помощь по ОМС совсем недавно, в течение года, чаще других убеждены в том, что услуги, предоставляемые базовым пакетом страхования услуг, бесплатны — 39% (vs. 34% среди всех опрошенных и 27% среди тех, кто обращался 3-5 лет назад).

На оценку ситуации в бесплатной медицине может влиять уровень дохода. Граждане с хорошим материальным положением более оптимистичны — 44% из них убеждены, что все услуги по ОМС полностью бесплатны (vs. 25% в группе с плохим). Среди россиян с плохим финансовым положением каждый второй говорит о стремлении взимать плату за такие услуги (55% vs. 32% в группе с хорошим). Связь между оценкой ситуации в бесплатной медицине и уровнем дохода может быть объяснена тем, что граждане с хорошим материальным положением чаще могут позволить себе платные медицинские услуги, а бесплатные услуги по полису ОМС могут рассматривать как бонус, что позволяет им быть менее требовательными и более лояльными к системе ОМС в целом.

Урбанизированность также влияет на представления о том, как обстоят дела с услугами по полису ОМС. Жители обеих столиц и крупных городов чаще склоняются к тому, что такие услуги полностью бесплатны (Москва, Санкт-Петербург — 40%, миллионники — 37%, города с численностью населения 950-500 тыс. чел. — 41% vs. 30-33% в селах и небольших населенных пунктах до 100 тыс. чел.). Среди жителей села и населенных пунктов с численностью до 100 тыс. чел. около половины уверены, что большинство положенных по ОМС услуг стараются оказать платно (44% и 48% vs. 37-40% в крупных городах и обеих столицах). Возможно, такие различия — следствие того, что в крупных городах инфраструктура здравоохранения более развита, люди имеют больше возможностей выбора медицинского учреждения и врача вблизи от дома и часто могут найти бесплатные услуги, положенные по полису ОМС.

...и о личном опыте

Семь из десяти россиян никогда не сталкивались с ситуациями, когда им не была оказана бесплатная медицинская помощь по полису ОМС (67%). Лично сталкивались с таким более четверти (28%), в том числе 9% — много раз, а 19% — один или несколько. Чаще других россиян в таком положении оказывались граждане с низким уровнем доходов (39% vs. 21% в группе с высокими доходами).

Время последнего обращения за медицинскими услугами по полису ОМС не влияет на частоту случаев отказа в предоставлении бесплатной медицинской помощи. С таким примерно одинаково часто сталкивались посещавшие государственные и муниципальные учреждения в последний год (30%), 1-2 года (28%) или 3-5 лет (27%). Это свидетельствует о том, что ситуация, скорее всего, не меняется.

Полис ОМС предусматривает бесплатное предоставление гражданам определенного объема медицинских услуг. В некоторых случаях может потребоваться дополнительная оплата определенных процедур, услуг или препаратов, которые не входят в базовый пакет страхования. Исследование установило, что подобные ситуации встречаются достаточно часто. Оплачивать дополнительные к полису ОМС медицинские услуги приходилось каждому второму россиянину (56%), 37% делали это при собственном лечении, а 19% — при лечении родственников. Каждый третий никогда не обращался к платным услугам при получении медицинской помощи по системе ОМС — 35% (среди россиян старше 60 лет — 41%).

Женщины чаще оплачивали дополнительные услуги при собственном лечении (41% vs. 32% среди мужчин), а мужчины — при лечении родственников (22% vs. 16%).

Граждане с плохим материальным положением в целом чаще сталкивались с необходимостью оплаты дополнительных медицинских услуг при лечении по полису ОМС (64% vs. 46% в группе с хорошим материальным положением).

Несмотря на востребованность коммерческого сектора государственной медицины, большинство россиян считают недопустимым введение платных медицинских услуг в рамках обязательного медицинского страхования — 76%.

Википедия страхования