

Технологии повышения доверия населения системе здравоохранения

Научный руководитель – Зарубина Наталья Николаевна

Рудковская Анастасия Владиславовна

Аспирант

Московский государственный институт международных отношений, Факультет международной журналистики, Москва, Россия

E-mail: miss.rudkovskaja.94@yandex.ru

В конце 2019 года в Правительстве Российской Федерации прозвучали тезисы о том, что реформа системы здравоохранения провалилась[3]. Основные причины - отсутствие модернизированных помещений в регионах, дефицит кадров. На так называемый провал указывает все еще низкая средняя ожидаемая продолжительность жизни в России, в сравнении с развитыми странами. На данный показатель влияет ряд факторов, таких как наличие хронических заболеваний, поздняя диагностика онкологических заболеваний, распространение вредных привычек среди населения.

Смертность от ряда заболеваний можно снизить при условии их ранней диагностики и профилактики, для чего необходимо регулярное прохождение диспансеризации. В Москве, где доступность медицинской помощи все еще может вызывать вопросы в ТиНАО, частота профилактических обращений в организации системы здравоохранения все еще невысокая, за 2019 год порядка двух миллионов москвичей прошли диспансеризацию[4]. Тем временем, в столице популярны неинституциональные подходы: платные медицинские услуги, а также немедицинские способы лечения, например, услуги остеопата. Таким образом, одним из актуальных вопросов на сегодняшний день является недоверие системе здравоохранения, выраженное в низком проценте обращения в поликлиники для прохождения диспансеризаций. В то время как здоровье является одной из сверхценностей россиян, так как каждый второй ставит здоровье на первое место в жизни [1].

Для понимания того, как привлечь граждан пользоваться возможностью бесплатной системы здравоохранения, необходимы отметить причины низкого уровня доверия. Выделяется два блока причин, к первому относятся проблемы внешнего характера. Это проблема доступности и оснащения, непривлекательности медицинских учреждений, которые ассоциируются часто с помещениями, нуждающимися в ремонте, негативный имидж, подпитываемый в СМИ, нефункциональность медицины в ряде заболеваний, человеческий фактор, низкий уровень информированности населения. Ко второму блоку причин относятся проблемы когнитивного свойства, такие как негативный опыт обращения в медицинские организации, отсутствие веры в знания врачей и их образование, страх перед возможным диагнозом, низкий порог самосохранения. По сути второй блок причин низкой мотивации отказа от вредных привычек, ведения правильного образа жизни и прохождения диспансеризации во многом зависит от работы самой системы здравоохранения, которая во многом при своем развитии опирается на данные чиновников, а не на реальный опыт людей.

Чтобы понимать, как повысить интерес граждан к своему здоровью, нужно рассмотреть мотивацию их обращения в организации здравоохранения, можно провести аналогию со шкалой потребностей А.Маслоу. Так, с появлением симптомов различных заболеваний страдает именно базовый - физиологический уровень. Следующая после физиологической потребности идет потребность в безопасности - даже фондовый рынок реагирует на новости о коронавирусе. Кроме того, здоровье является и социальной потребностью. В данном контексте понятия «болен» и «здоров» скорее воспринимаются как стигмы. Завоевать уважение окружающих без определенного уровня здоровья невозможно. Вершина пирамиды

потребностей - саморазвитие, безусловно, включает в себя понятие здоровья. Сегодня различные спортивные и духовные практики направлены на развитие здорового духа, например, йога, пилатес, лечебная физкультура. То есть здоровье в данном контексте воспринимается еще и по психологическим критериям. А самоактуализация выражается в пропаганде здорового образа жизни.

Для повышения уровня доверия системе здравоохранения необходимо обратиться к маркетингу. Однако, стоит понимать, что объектом изменения имиджа должны стать не только отдельно взятые поликлиники, а весь комплекс системы здравоохранения, от учреждений среднего и высшего образования, заканчивая больницами, поликлиниками. В этих целях необходимо заняться реставрацией или постройкой зданий, создать корпоративный бренд. Например, только после визуального преобразования и введения единой формы для сотрудников имидж Сбербанка среди населения значительно улучшился. Отдельно стоит уделить внимание положительному образу в средствах массовой информации, о «делах врачей» знает больше людей, чем об общеобразовательных программах в различных средствах массовой информации с участием квалифицированных специалистов. Возможно использовать ресурс рекламы, начиная от контекстной, заканчивая рекламой на телевидении, вирусными роликами, которые продолжает успешно снимать Правительство Москвы. Важно убеждать человека

Помимо изменений, направленных на имидж, должны происходить функциональные изменения внутри института. Возможности медицинских учреждений должны соответствовать реальным рекомендациям, врачи, выдвигая тезисы о мерах поддержания здоровья должны основываться исключительно на научно-практические сведения, а не на возможности бюджета сферы здравоохранения.

В медицинских учреждениях, как и в любой организации, взаимодействующей с внешним миром, есть план. Во время выполнения плана по проведению диспансеризаций, госпитализаций, назначений анализов важно не демонстрировать пациенту равнодушие к нему и желание выполнить план, врачи все еще по данным ВЦИОМ [2] - герои нашего времени, важно сохранять этот образ и на первое место ставить интересы пациента и его объективные показатели здоровья.

Наконец, необходимо увеличивать общий уровень медицинской грамотности населения, объясняя доступным языком приоритетность ценностей в жизни, необходимость профилактических осмотров и ведения правильного образа жизни. Важно проводить разграничения между здоровьем и симулякрами здоровья и повышать мотивацию и интерес граждан именно к здоровому образу жизни, а не к его отдельно взятым элементам.

Источники и литература

- 1) Антонов А.И. Аналитический отчет по результатам межрегионального социолого-демографического исследования // МАКС Пресс, М., 486 с.
- 2) ВЦИОМ: Врач, спасатель и военный: герой нашего времени // Электронный ресурс. Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10058>
- 3) Российская газета: Голикова: Президиум Госсовета обсудил дефицит кадров в медицине // Режим доступа: <https://rg.ru/2019/10/31/reg-szfo/golikova-prezidium-gossovet-obsudil-deficit-kadrov-v-medicine.html>
- 4) Mos.ru: Проверить здоровье вовремя: почему не стоит пренебрегать диспансеризацией // Электронный ресурс. Режим доступа: <https://www.mos.ru/news/item/66171073/>