

ФАКТОРЫ ОТНОШЕНИЯ РОССИЯН К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ¹

С. Д. Савин, А. Н. Смирнова*

Доцент СПбГУ, кандидат социологических наук,
Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

*Доцент СПбГУ, кандидат социологических наук,
Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Аннотация. В статье рассматриваются социальные детерминанты здоровья в аспекте отношения населения к профилактическим медицинским мероприятиям. На основе данных социологических исследований выделяются социальные факторы, влияющие на установки участия людей в вакцинации, профессиональных медицинских осмотрах и диспансеризации. Среди субъективных факторов выделяются недоверие к врачам и институту здравоохранения, личный негативный опыт прохождения медицинских процедур. Особое внимание уделяется и таким объективным факторам как плохое информирование о мерах профилактики здоровья, бюрократизм и незаконные практики в первичной системе здравоохранения, недостаточность правовых гарантий соблюдения законных интересов человека при его участии в программах медицинской профилактики здоровья.

Ключевые слова: отношение к здоровью, социология здоровья, профилактические медицинские осмотры, вакцинация, диспансеризация

Annotation. The article examines the social determinants of health in relation to population's attitudes to preventive medical measures. Based on the results of sociological research, the social factors that affect the people's involvement in vaccinations and preventive medical examinations, are identified. Distrust of medical staff and the institution of health care, along with personal negative experiences of medical procedures are also considered as subjective factors. Particular focus is put on objective factors such as lack of information about health prevention measures, bureaucracy, illegal practices and lack of legal guarantees in the primary health care system.

Keywords: health attitudes, sociology of health, preventive medical examination, vaccination

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-011-00193\20 / Acknowledgments: The reported study was funded by RFBR, project number 20-011-00193\20.

Здоровье нации – один из официально заявленных приоритетов развития российского общества. Между тем по показателям, характеризующим уровни здоровья, заболеваемости, смертности, а также продолжительности жизни Россию все еще трудно назвать благополучной страной. Вызывает беспокойство высокая смертность россиян, в первую очередь, это касается мужчин трудоспособного возраста – уровень смертности среди них на протяжении последних десяти лет почти в 3,5 раза выше чем среди женщин (в 2018 году 729,3 тыс. и 211 тыс. соответственно)². На фоне значительного сокращения числа заболеваний активными формами туберкулеза и вирусными гепатитами, по всем остальным группам заболеваний цифры растут: уже официально озвучено об эпидемии ВИЧ/СПИДа в РФ с превышением 1 млн ВИЧ-инфицированных, количество диагностируемых злокачественных новообразований повышается с каждым годом. Очевидно, это связано в том числе и с совершенствованием диагностических процедур, но все же ситуация продолжает оставаться угрожающей.

Несмотря на положительную динамику показателей по отдельным направлениям здравоохранения, таким как внедрение высокотехнологичной помощи, телемедицины, определенный прогресс в лекарственном обеспечении³, общая картина оценок здоровья россиян остается негативной. С этим фактом связаны действия властей по развитию системы мер профилактических медицинских мероприятий на государственном уровне, включая вакцинацию населения, профилактические медицинские осмотры в различных сферах трудовой занятости, диспансеризацию.

Дополнительную актуальность этому вопросу придала пандемия коронавируса COVID-19, выявившая ограниченные возможности работы медицинских учреждений в период чрезвычайных ситуаций и усилившая дискуссию о необходимости обязательной вакцинации населения от инфекционных болезней. Повысился интерес простых граждан к вопросам безопасности здоровья и мерам профилактики заболеваний. Актуальность состоит также в том, что все больше внимания уделяется правовой защищенности пациентов, их правовой грамотности.

² *Здравоохранение в России. 2019: Стат.сб. М.: Росстат, 2019.*

³ *Назаров, В.С., Авксентьев, Н.А., Сисигина, Н.Н. Основные направления развития системы здравоохранения России: тренды, развилки, сценарии М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2019.*

сти в вопросах защиты собственного здоровья. С этим связана необходимость того, чтобы меры профилактики и соответствующие ограничительные меры основывались на четкой правовой регламентации, не оставляющей возможностей нарушения прав человека под предлогом исполнения мер государственной политики.

Законодательство РФ устанавливает, что одним из важнейших принципов охраны здоровья граждан является приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан⁴. Следуя мировым трендам, в России продвигается новый тип организации системы здравоохранения – медицины, включающей «4П» измерения: она должна быть предсказательной/предиктивной (англ. predictive), профилактической/превентивной (англ. preventive), персонализированной (англ. personalized), партнерской/партисипативной (англ. participatory)⁵. Важно, чтобы в центре действия этого подхода находился сам человек с его интересами и потребностями в более широком социальном пространстве качества жизни, включая и медицинские услуги. Борьба за здоровый образ жизни – это не только борьба с вредными привычками, но целый комплекс условий, включающий социальные, экологические, образовательные и др. Среди общих детерминант здоровья исследователи выделяют четыре наиболее значимых фактора: человеческая биология, образ жизни, окружающая среда и организация здравоохранения⁶.

В данной статье мы поставили задачу выявления и описания факторов, влияющих на отношение россиян к профилактическим медицинским мероприятиям. Приведенные результаты исследования⁷ будут способствовать пониманию действенности предложенных Правительством РФ мер профилактики охраны здоровья и поиску путей по-

⁴ *Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 31.07.2020) “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”.*

⁵ *Герасименко Н.Ф. 4П-медицина “новое направление развития здравоохранения / Федеральный справочник. Здравоохранение России. Т. 13. М., 2012. С. 93–96. (*

⁶ *Нилов, В.М. Социология здоровья: проблемы статуса и регионального развития // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2008. №1. С.71*

⁷ *Исследования проведены с использованием оборудования ресурсного центра Научного парка СПбГУ «Социологические и интернет исследования» / Scientific research were performed at the Research park of St. Petersburg State University «Center for Sociological and Internet Research».*

вышения их эффективности. Следует помнить, что осознанное и добровольное участие населения в мероприятиях профилактики заболеваний напрямую связано с установками на здоровый образ жизни и с общим уровнем доверия к системе государственного здравоохранения.

Применяемый в нашем исследовании социологический подход дает возможность шире взглянуть на проблемы современной профилактической медицины в России, включая и социально-правовые аспекты ее развития. При этом главным объектом социологического анализа выступает общественное здоровье, а предметом отношение людей к профилактическим мерам по его сохранению. Социология здоровья изучает не только факторы среды, влияющие на состояние общественного здоровья, но и его социокультурную обусловленность, ценности и нормы, которые способствуют или не способствуют ведению здорового образа жизни, заботе человека о своем здоровье. Таким образом, предмет нашего исследования в равной степени связан с двумя областями: социологии здоровья и социологии медицины. С одной стороны, анализируются задачи продвижения здорового образа жизни, включающего и осознанное вовлечение все большего количества людей в систему профилактических медицинских мероприятий. С другой стороны, изучаются общественные представления о медицине и сами социальные установки готовности участия в профилактических медицинских осмотрах, вакцинации и других официальных медицинских мероприятиях. Естественно, две указанных предметных области тесно взаимосвязаны, в том числе в конкретных эмпирических исследованиях отношения к здоровью. В системе профилактической медицины отношение к здоровью обусловлено стремлением человека к сохранению здоровья, мерам по предупреждению или раннему выявлению заболеваний.

Здоровье – один из показателей качества жизни населения, включает в себя и самооценку здоровья населением, что представляет социологический показатель. Социологические методы оценки здоровья населения позволяют, в отличие от обычной медицинской статистики, выявить более широкий массив заболеваемости, поскольку не всегда люди обращаются за профессиональной медицинской помощью⁸. Зачастую люди занимаются самолечением или вовсе игнорируют болезнь.

⁸ Новоселова Е.Н. *К вопросу о роли социологии в изучении и сохранении здоровья населения России // Вестник Московского университета. Сер. 18. Социология и политология. 2017. № 3. С.30.*

Некоторые обращаются к нетрадиционной или народной медицине. Так, по данным нашего исследования⁹ не посещают врачей совсем 13%

Таблица 1
Практики лечения россиян
Ответы на вопрос: «Как Вы обычно лечитесь, если заболете?»

Ответы на вопрос: «Как Вы обычно лечитесь, если заболете?»	ВСЕГО	мужской	женский	18-25 года	26-35 года	36-45 года	46-55 года	56-65 года	66 лет и старше
Обращаюсь к врачу в государственную поликлинику	59,0	53,3	63,6	55,3	55,0	54,6	57,4	66,7	67,9
Обращаюсь к врачу в платный медицинский центр	23,6	19,8	26,6	26,3	26,1	28,9	22,8	16,2	19,4
Никуда не обращаюсь, лечусь сам(а)	38,7	38,3	39,0	39,6	41,0	38,8	41,7	35,9	33,3
Обращаюсь к целителям (нетрадиционные методы лечения)	2,2	2,7	1,8	0,8	2,2	2,9	2,5	0,9	4,0
Ничего не предпринимаю (само пройдет)	5,5	7,8	3,7	4,7	5,6	6,2	7,4	6,0	2,4
Другое	4,5	6,1	3,2	2,7	4,3	5,9	5,6	4,7	3,6
Затрудняюсь ответить	0,7	1,2	0,2	0,8	1,2	0,4	0,3	0,4	0,8

Источник: Всероссийский телефонный опрос Центра социологических и интернет-исследований (май 2020, N=1600)

⁹ Исследование в форме телефонного опроса жителей России по квотной выборке проведено Центром социологических и интернет-исследований СПбГУ в мае 2020 г. (N=1600)

взрослого населения, а 15% опрошенных посещают менее одного раза в год. То есть как минимум четверть взрослого населения России пренебрегает медицинскими обследованиями, причем большая часть – это люди возрастной категории 36-55 лет, для которых профилактические медицинские осмотры должны иметь приоритетное значение. Еще больше количество тех, кто в случае болезни занимается самолечением в типичных ситуациях простудных заболеваний, – более трети населения.

Схожие, но еще более тревожащие, тенденции были выявлены в рамках Комплексного наблюдения условий жизни населения в 2018 году: 34,5% взрослого населения имели случаи необращения в медицинские организации при наличии потребности в медицинской помощи. Среди причин были отмечены: самостоятельное лечение – 51%, неудовлетворенность работой медицинских организаций – 30,2%, отсутствие времени – 23,8%, 21,7% не обращались за медицинской помощью, потому что не рассчитывали на эффективное лечение¹⁰.

Таким образом, одной из основных причин, с которой исследователи связывают редкое обращение к врачам и игнорирование официальных медицинских профилактических мероприятий выступает недоверие к самому институту медицины в современном обществе. В условиях кризиса системы здравоохранения в России происходит и снижение ценности экспертного медицинского знания у населения, растет недоверие к врачам. Так, по данным опросов Фонда Общественное мнение (ФОМ) в 2019 году, 41% опрошенных высказались, что большинство российских врачей обладают низким уровнем квалификации, только 38% придерживаются противоположного мнения. При этом показательно, что негативные оценки в уровне квалификации медицинских специалистов только усилились в период пандемии коронавируса. Данные опроса ФОМ июня 2020 г. показывают, что отношение к врачам ухудшилось в большей степени у тех, кто сам или чьи родственники обращались за медицинской помощью при подозрении на коронавирус (11% от всей выборки). Среди них отметили низкий уровень квалификации врачей 52% (против 42% по населению в целом), высокий – лишь 25% (против 36%)¹¹.

¹⁰ *Здравоохранение в России. 2019: Стат.сб. М.: Росстат, 2019.*

¹¹ *О работе системы здравоохранения во время пандемии // <https://covid19.fom.ru/post/povliyala-li-pandemiya-na-mnenie-rossiyan-o-sisteme-zdravoohraneniya> – дата обращения 31.07.2020.*

Таким образом, мы видим, что во многом такие оценки связаны с личным опытом лечения и ситуацией врачебных ошибок. Но не только. Речь идет и о состоянии общественного сознания в целом. Кризис доверия к медицине в некоторой степени был вызван также рядом исследований в области социологии здоровья, которые критиковали систему медицины за бюрократизм, коррупцию, неэффективность в расходах бюджетных средств, отсутствии реальной заинтересованности в росте показателей здоровья у населения (Р. Дюбо, Т. МакКеон, А. Иллич, Е. Фридсон и др.)¹². Некоторые авторы ушли в крайность, отрицая роль медицины в сохранении здоровья населения, а объясняя его факторами окружающей среды и социальными условиями жизни человека, прежде всего, социокультурными и социально-экономическими. Подобные взгляды на медицину нашли отражение в информационном пространстве современного общества, в т.ч. в появлении большого количества Интернет-ресурсов, критикующих традиционную медицину и предлагающих альтернативные методы сохранения здоровья¹³.

В то же время важность профилактических медицинских мероприятий для сохранения высокого уровня общественного здоровья давно подтверждена практикой на международном уровне и результатами сравнительных межстрановых исследований Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Например, результаты борьбы с инфекционными заболеваниями посредством вакцинации населения позволили существенно улучшить эпидемиологическую ситуацию с опасными заболеваниями (например, полная ликвидация оспы) не только в развитых, но и в развивающихся странах. Существуют проработанные рекомендации ВОЗ по вакцинам и иммунизации от болезней, имеющих международное воздействие на общественное здравоохранение¹⁴. Предупреждение и профилактика заболеваемости, мероприятия по укреплению общественного здоровья на сегодняшний день являются

¹² Нилов В.М. *Социология здоровья: проблемы статуса и регионального развития* // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2008. №1. С.70-71.

¹³ См. например: «Разоблачения врачей и их руководителей» <https://vk.com/razoblacheniyavрачи>; «Народная медицина и нетрадиционная медицина» <https://vk.com/narodmedecine> и др.

¹⁴ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения // https://www.who.int/immunization/position_papers/ru/ “дата обращения 10.08.2020.

неотъемлемой политикой в области здравоохранения не только государств, но и общественных организаций, в том числе международных.

Не только в международной политике здравоохранения, но и в научных подходах наблюдается сдвиг в сторону профилактики здоровья. Так Е.Н. Новоселова говорит о развитии «здоровьесцентрической модели» в социологии (в отличие от «болезнecентрической»), которая изучает в большей степени не болезни, а профилактику заболеваний, вопросы укрепления здоровья населения.

Следует также отметить, что развитие профилактической медицины решает проблему равного доступа к ресурсам здоровья для населения: профилактические мероприятия дают возможность человеку получить достаточно полную и своевременную диагностическую картину состояния своего здоровья; по большей части в нашей стране данные процедуры носят бесплатный характер. Но при этом данные официальных отчетов и результаты социологических исследований выявляют ряд проблемных областей и вызовов для развития данного направления, таких как недостаток квалифицированных врачей, отсутствие процедур соответствующих медицинским рискам пациентов, крайне низкая мотивация населения прохождения данных процедур и недостаток реальных мероприятий по стимулированию участия людей в профилактике собственных заболеваний.

Как видим, отношение к профилактической медицине в обществе носит двойственный характер. Для более полной картины обратимся к результатам нашего социологического исследования, посвященного отношению россиян к профилактическим медицинским мероприятиям. Отметим, что в проведенном исследовании выявляемые показатели соответствовали структурным компонентам отношения человека к здоровью: самооценки здоровья, медицинской информированностью, нормами и ценностями здоровья, установками на поведение по сохранению своего здоровья. На отношение людей к профилактическим мероприятиям также влияют социальные факторы, такие как социально-экономическое положение, регион проживания, качество и доступность медицинских услуг. Кроме того, можно выделить некоторую специфику отношения в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья.

Начнем с показателей оценок здоровья. Картина самооценок состояния здоровья российским населением выглядит умеренно оптимистической. 53,9% опрошенных считают свое здоровье хорошим и очень хорошим, 38,3% назвали его средним (ни хорошим, ни плохим), 6,7%

оценили как плохое и очень плохое. Разумеется, самооценка не всегда соответствует реальному состоянию, а иногда лишь восприятию. Но в целом можно выделить несколько социальных закономерностей. Так мы видим, что традиционно мужчины чаще оценивают свое здоровье лучше, чем женщины, молодые лучше, чем люди старших возрастных групп. А также, связь между уровнем доходов и оценками здоровья, что состоятельные люди чаще видят себя и здоровыми. Интересно, что не было выявлено статистически значимых связей между оценками здоровья и уровнем образования респондента. В то же время выяснилось, что в тех группах, которые реже посещают врачей, занимаются самолечением, игнорируют болезни или обращаются к помощи нетрадиционной медицины вера в собственное здоровье, выше, чем у тех, кто диагностирует его в медицинских учреждениях на регулярной основе.

Как показывают результаты исследования, большинство опрошенных в заботе о своем здоровье движимы внутренними мотивами, такими как *«желание дольше жить, быть физически сильнее, привлекательнее»* (60,3%), «лечебный» характер заботы о своем здоровье, когда только его ухудшение заставляет о нем заботиться, свойственен четверти опрошенных. В меньшей степени люди ориентируются на внешние стимулы – справочную медицинскую информацию и пропаганду здорового образа жизни (16,2%), еще меньше прислушиваются к близким или ориентируются на примеры окружающих людей (11,6%). Но при этом треть всех опрошенных (32,4%) среди причин положительного отношения к вакцинации указали доверие к врачам и официальным рекомендациям Минздрава.

Остановимся подробнее на отношении россиян к профилактическим медицинским мероприятиям. Одной из самых обсуждаемых тем в последнее время стала массовая вакцинация. И прежде острая проблема усилилась в связи с пандемией коронавируса COVID-19. Тяжелые последствия от пандемии сказались практически на всех сферах общества, непосредственно отразились на состоянии общественного здоровья. Выбор мирового сообщества между попустительством в ожидании выработки у населения коллективного иммунитета и разработкой новых вакцин борьбы с инфекцией однозначно сложился в сторону последнего. Но насколько безопасны применяемые вакцины от инфекционных заболеваний и в какой степени можно пренебречь требованиями безопасности при ускоренном вводе в действие новых вакцин в ус-

ловиях пандемии и угрозы чрезвычайной ситуации? Насколько население готово массово прививаться от коронавируса? В частности, в период пандемии был принят Федеральный закон № 61 «Об обращении лекарственных средств», в котором введены нормы о том, что в условиях чрезвычайной ситуации клинические испытания и регистрация лекарственных препаратов и вакцин могут проводиться по упрощенной форме¹⁵. Но в то же время для такого технологически сложного продукта как вакцина сложилась мировая практика, порядок проверки на безопасность и эффективность при допуске к применению, включающий ряд этапов клинических испытаний определенной длительности.

Данные социологических исследований подтверждают некоторые опасения россиян по вопросу вакцинации в целом и от COVID-19 в частности. Так по данным опроса ВЦИОМ¹⁶, проведенного в мае 2020 г. большинство опрошенных россиян (59%) готовы были бы сделать себе или членам своей семьи прививку от коронавируса. Но полную уверенность в этом выразили только 26% опрошенных, в то время как для остальных имеет значение доказанная эффективность и безопасность вакцины. В связи с чем абсолютное большинство (70%) выступило за добровольность такой вакцинации. Категорическими противниками собственной вакцинации от COVID-19 выступили 17% опрошенных россиян.

В другом мониторинговом исследовании Фондом общественного мнения (ФОМ), посвященном проблеме вакцинации от COVID-19 цифры противников вакцинации еще выше¹⁷. Только немногим более половины россиян (54%), согласно опросу, верят, что массовая вакцинация может остановить дальнейшее распространение коронавируса, в то время как почти каждый третий (29%) настроен по этому вопросу скептически. При этом в случае появления качественной вакцины 50% опрошенных готовы сделать прививку, а 44% все равно отказались бы. Аргументы в пользу отказа связаны с недоверием к вакцине, которая создается в спешке (10%), наличием дополнительных хронических за-

¹⁵ *Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 13.07.2020) «Об обращении лекарственных средств».*

¹⁶ *Вакцинация против COVID-2019: перспективы и ожидания // <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10284> “дата обращения 22.08.2020.*

¹⁷ *Представление россиян о вакцине от COVID-19 // <https://covid19.fom.ru/post/predstavlenie-rossiyan-o-vaccine-ot-covid-19> “дата обращения 22.08.2020.*

болеваний (3%), бесполезностью борьбы с постоянно мутирующими вирусами (3%), боязнью за собственные иммунные возможности организма (2%), с тем, что не видят смысла, так как уже переболели коронавирусом (1%), 9% вообще не верят в существование коронавируса, а 8% противники любой вакцинации вне зависимости от типа инфекции. В аналитических материалах ФОМ подчеркивается, что в большей степени они представлены в возрастной группе людей среднего возраста 36-45 лет, поскольку их социализация проходила в период наиболее распространенных информационных взбросов о вреде прививок в 1990-е годы в ситуации общего кризиса системы здравоохранения в нашей стране.

А теперь давайте рассмотрим отношение населения к вакцинации безотносительно к ситуации с пандемией COVID-19. Наше социологическое исследование было проведено весной 2020 года, в период, когда угроза новой вирусной инфекции еще только начала осознаваться, а общественное мнение по этому вопросу не было сформировано. При этом мы видим достаточно устойчивое отношение к вакцинации, в котором в разной степени положительное отношение к прививкам демонстрируют около 70% россиян, а количество противников вакцинирования колеблется от конкретной ситуации и вида вакцинации, но в целом представляет собой около четверти населения (см. табл. 2).

По данным распределения возрастных особенностей восприятия наблюдается описанная выше связь отношения к вакцинации со средним возрастом (36-45 лет) – наиболее негативное отношение. Отметим дополнительно, что в этой возрастной группе реже говорится о доверии к рекомендациям врачей, чаще о наличии негативного опыта в вакцинации детей.

Если мы говорим о конкретных позитивных и негативных факторах, влияющих на отношение людей к вакцинации по их самооценкам, то здесь выделяются несколько таких субъективных факторов. Прежде всего, это информирование. К претензиям, что врачи недостаточно информируют о пользе и возможных рисках вакцин (27,8%) можно добавить сомнения людей о соотношении пользы и вреда (рисков) от вакцинации (22,8%) и опасения конкретных вакцин, которым не доверяют (более 8%). Хотя как выяснилось в ходе других социологических исследований население больше доверяет российским вакцинам, нежели зарубежным. Далее можно отметить фактор личного опыта, как позитивного, так и негативного. Причем по результатам нашего иссле-

Таблица 2
Отношение к вакцинации населения России

Ответы на вопрос: «Как Вы относитесь к вакцинации?»	ВСЕГО	18-25 года	26-35 года	36-45 года	46-55 года	56-65 года	66 лет и старше
Положительно	46,7	47,8	42,5	36,6	43,5	53,0	60,3
Зависит от прививки: к одним ? положительно, к другим – негативно	25,4	35,3	31,1	31,9	25,3	14,5	11,1
Негативно	22,1	13,3	22,0	27,1	25,0	25,2	19,0
Затрудняюсь ответить	5,8	3,5	4,3	4,4	6,2	7,3	9,5

Источник: Всероссийский телефонный опрос Центра социологических и интернет-исследований (май 2020, N=1600)

дования негативный личный опыт у противников вакцинации (15,3%) упоминался чаще, чем позитивный у сторонников (13,6%). Но здесь можно сказать, что негативный опыт в практике людей более заметен, наносит психологическую травму (травму памяти). И тем не менее указанный процент случаев личного опыта от вакцинации высокий, с учетом того, что в целом 38,3% опрошенных сталкивались наступлением некоторых негативных последствий на практике у себя или своих близких, вплоть до 20 летальных случаев (на 1600 опрошенных). Для оценок надежности и безопасности вакцинации в России – эти цифры выглядят тревожно.

Еще один фактор отношения к вакцинации, как и к медицинским осмотрам - это дефицит времени у работающего населения. Точнее сказать, отсутствие приоритета на поиск времени для общих медицинских мероприятий. Так, по данным опроса 11,6% респондентов сослались на то, что вакцинация – это пустая трата времени. При этом значимой разницы в ответах по социально-демографическим показателям опрашиваемых выявлено не было. Этот фактор может являться свидетельством как общего отношения к своему здоровью, так и рассматриваемой нами проблеме недоверия к институту медицины.

Другой проблемный вопрос в реализации системы профилактических мероприятий – это включенность населения в профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию. В соответствии с целевыми показателями Национального проекта «Здравоохранение» к 2024 году

охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год должен составить 70% всех граждан. Эксперты отмечают спорность возможности обеспечить такой охват и выделяют ряд проблем как в части определения состава профилактических мероприятий (наличие малоэффективных процедур, несоответствие состава обследования фактическому профилю медицинского риска пациента), так и в части организации проведения диспансеризации взрослого населения страны (недостаток квалификации и перегрузка врачей первичного звена, исключающие реальные возможности ранней диагностики)¹⁸. Уже накопленный опыт, а с 2013 года диспансеризация включена в систему обязательного медицинского страхования, свидетельствует о трудностях выполнения даже текущего уровня охвата (39,7%), а в условиях пандемии его достижение представляется еще менее возможным. Так, проведенный ВЦИОМ в июне 2020 года опрос показал, что в этом году диспансеризацию прошли только 16% населения. По данным этого опроса, 44% россиян проходили диспансеризацию в течение последних трех лет, а 21% – не делали этого никогда¹⁹.

Врачебное сообщество, на которое возложена ответственность за достижение показателей охвата профилактическими осмотрами, предлагает разделить ее с работодателями. Так, в числе мероприятий, направленных на повышение вовлеченности населения в прохождении профилактических медицинских осмотров в 2020 году, внесение изменений в Трудовой Кодекс о предоставлении оплачиваемого выходного дня для прохождения диспансеризации – работникам после 40 лет ежегодно, предпенсионного возраста дважды в год, остальные работники могут воспользоваться этой возможностью один раз в три года. Но основной проблемой все же остается отсутствие желания у граждан к прохождению профилактических осмотров, а конкретных мер на развите соответствующей мотивации пока не предлагается.

Эту тенденцию демонстрируют и результаты нашего исследования: роль работодателя достаточно существенна – 47,3% опрошенных в возрасте от 18 до 55 лет в последние два года проходили профилактические медицинские осмотры по направлению работодателя или для по-

¹⁸ Назаров, В.С., Авксентьев, Н.А., Сисигина, Н.Н. *Основные направления развития системы здравоохранения России: тренды, развилки, сценарии* М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2019.

¹⁹ *Здоровье – высшая ценность* // <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10321> – дата обращения 24.08.2020.

ступления на работу (39,2% в целом по выборке). Кроме этого, у населения отсутствует четкое понимание о разнообразных мероприятиях в рамках профилактической медицины – этапах диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. 64,6% опрошенных отметили, что было бы удобнее *«оставить только один общий для всех работающих граждан медицинский осмотр – диспансеризацию, которая проводится бесплатно»*.

Среди тех, кто проходил профилактические мероприятия большинство (65,8%), остались удовлетворены (полностью или частично) их орга-

*Таблица 3
Проблемы при прохождении
профилактических медицинских осмотров*

	ВСЕГО	мужской	женский	18-25 года	26-35 года	36-45 года	46-55 года	56-65 года	66 лет и старше
Принудительность медосмотра	3,5	4,1	3,1	4,2	5,5	4,1	2,5	3,4	1,0
Осмотр проводился формально	48,4	44,6	50,9	41,7	49,7	50,4	55,8	39,8	48,5
Были большие очереди	34,5	36,4	33,3	47,9	41,4	32,5	31,3	24,6	31,3
Не было нужных мне врачей, обследований	23,4	18,0	26,9	26,0	20,7	25,2	23,3	28,0	17,2
Низкая культура медицинского обслуживания	9,7	10,5	9,1	11,5	17,2	8,9	4,9	5,9	10,1
Заняло очень много времени	17,3	18,7	16,4	25,0	17,2	17,1	17,2	13,6	15,2
Низкий профессионализм врачей	18,0	18,4	17,8	17,7	25,5	16,3	18,4	14,4	13,1
Качество не соответствует затратам	9,4	7,8	10,4	9,4	7,6	10,6	13,5	5,9	8,1

Источник: Всероссийский телефонный опрос Центра социологических и интернет-исследований (май 2020, N=1600)

низацией и качеством. 79,6% обращались в государственные учреждения, 63% проходили их бесплатно. Но при этом было отмечено и большое количество претензий к прохождению осмотров (см. табл. 3), основные из них: формальность осмотра – 48,4%, большие очереди – 34,5%, низкая культура медицинского обслуживания и низкий профессионализм врачей – 27,7%, нехватка нужных врачей и обследований – 23,4%. То, что на осмотры ушло слишком много времени не понравилось 17,3%.

И все же большинство респондентов (85%) относятся к профилактическим медицинским опросам и диспансеризации положительно. Существенных различий по полу и возрасту в отношении к профилактическим мероприятиям выявлено не было – примерное одинаковое мужчин и женщин оценивают данные мероприятия положительно (83,9% и 85,9% соответственно); может быть увидеть незначительное возрастание числа негативных оценок с возрастом – 3,3% отрицательных оценок в возрастных группах до 35 лет до 6,1% у людей старше 55 лет, что может быть обусловлено накоплением негативного опыта и более высокой потребностью и ожиданиями в предоставлении медицинских услуг.

Среди факторов, обуславливающих отношение граждан к профилактической медицине, отдельно можно выделить социально-правовые. Они, как мы уже отмечали, влияют на общий уровень доверия к системе здравоохранения, на установки людей по участию в медицинских профилактических мероприятиях. Ряд исследователей отмечают низкую правовую грамотность населения в сфере получения медицинских услуг. Так, результаты масштабного исследования НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования демонстрируют, что уровень самооценки информированности о правах застрахованных в системе обязательного медицинского страхования нельзя назвать удовлетворительным – только 41,2% уверены, что они знают свои права, каждый второй не уверен в своих знаниях, а каждый десятый своих прав не знает. Так, практически каждый второй респондент не знал, что имеет право на получение восстановительной помощи и реабилитации, почти 40% не осведомлены о возможности получить бесплатное лечение за пределами региона, а треть участников опроса не знала о праве на выбор лечащего врача²⁰.

²⁰ Решетников А.В., Стадченко Н.Н., Соболев К.Э. Удовлетворенность россиян качеством медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования // Социология медицины. 2015. №1. С.24.

В рамках нашего исследования мы также рассмотрели ряд проблем, имеющих правовую обусловленность. Это и проблема низкой компенсации рисков в случае нанесения вреда здоровью при процедурах медицинского осмотра и вакцинации. Проблема соблюдения необходимых требований при проведении медицинских процедур с обязательной информированностью о них пациента со стороны врача. Проблема обеспечения равного и качественного доступа к услугам обязательного медицинского страхования, в том числе в сфере первичной медицины с системой ранней диагностики заболеваний. Проблема соблюдения прав пациента на конфиденциальность личных данных и состоянии своего здоровья, а также на отсутствие принуждения к участию в профилактических медицинских мероприятиях.

Отдельной в правовом поле для российского общества в целом является проблема коррупции и неэффективности деятельности государственных учреждений. В опросе мнения о коррумпированности сферы профилактической медицины разошлись: практически равное количество респондентов считают, что она коррумпирована – 36,7% и 35,7% не коррумпирована. Однако, если мы возьмем общие представления россиян об уровне коррумпированности различных сфер российского общества, то сфера здравоохранения будет твердо входить в тройку наиболее коррупциогенных наряду с органами власти и правопорядка. В связи с этим, на негативное отношение к медицинским профилактическим мероприятиям может влиять в том числе и личный опыт использования таких практик как дополнительная оплата процедур при прохождении медицинских осмотров (18,3%), покупка медицинских справок (7,1%) и др. Создание правовых гарантий, отвечающих интересам человека одна из важнейших задач развития профилактической медицины в России.

Итак, по данным исследований можно выделить ряд факторов, которые определяют отношение людей к собственному здоровью и их включенность в мероприятия по его поддержанию и сохранению. Эти факторы могут быть представлены в трех группах: биологические или индивидуальные факторы (пол, возраст, состояние здоровья), психологические или личностные факторы (самооценка здоровья, ценность здоровья, информированность о рисках и способах поддержания здоровья, установки на ведение того или иного образа жизни и др.), социальные факторы (социально-экономического положение, доступность

и качество медицинских услуг и др.). Результаты нашего исследования демонстрируют влияние этих факторов на отношение к профилактическим мероприятиям.

В целом, исследование продемонстрировало наличие противоречивой связи между когнитивной составляющей отношения к здоровью и поведенческим аспектом, когда индивид может иметь определенные представления о том, что необходимо предпринимать с целью сохранения и поддержания здоровья, но эти представления не приводят к выбору позитивного типа поведения, направленного на сохранение здоровья. Так, 85% опрошенных относятся положительно к прохождению профилактических медицинских опросов, 46,7% « к вакцинации, отмечая, что это эффективная профилактика болезней, но при этом, как было обозначено выше, реальное включение в профилактические мероприятия людьми трудоспособного возраста невысоко « в среднем, в возрастных группах 18”55 лет, 19,2% делали прививки в прошлом осеннем сезоне и 26,8% проходили профилактические осмотры по собственной инициативе.

Основной критикой в адрес профилактических мероприятий выступает качество предоставляемого обслуживания: более половины респондентов отмечают формальное и неуважительное отношение, а практически половина имеет негативный опыт прохождения или знает о нем от своих близких. Недостаточность информации о процедурах была отмечена третью респондентов.

Исследование еще раз подтвердило важность изучения социальных детерминант здоровья, к которым относятся как объективные характеристики жизни людей и состояние здравоохранения, так и конкретные факторы, обуславливающие отношение различных социальных групп к своему здоровью и предлагаемым мерам по его сохранению. Без использования методов социологической диагностики, проведения мониторинга действия программы мероприятий по профилактике здоровья населения России государственные цели по созданию «здоровой нации» вряд ли будут достижимы в ближайшей перспективе.

Список использованной литературы

1. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 13.07.2020) «Об обращении лекарственных средств».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» .

3. Герасименко Н.Ф. 4П-медицина “ новое направление развития здравоохранения / Федеральный справочник. Здравоохранение России. Т. 13. М., 2012. С. 93–96. (

4. Дмитриева Е. В., Фролов С. А. Социология здоровья: от теории к практике (на примере реализации коммуникативной программы «СМСмаме») // Социологические исследования. 2020. Том 46. № 7. С. 118-127.

5. Здравоохранение в России. 2019: Стат.сб. М.: Росстат, 2019.

6. Киселева Л.С. Социальные детерминанты здоровья россиян // Регионология. 2016. № 1. С. 133-142.

7. Москаленко В.Ф. Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 240 с.

8. Назаров, В.С., Авксентьев, Н.А., Сисигина, Н.Н. Основные направления развития системы здравоохранения России: тренды, развилки, сценарии М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2019.100 с

9. Нилов В.М. Социология здоровья: проблемы статуса и регионального развития // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2008. №1. С.70-76.

10. Новоселова Е.Н. К вопросу о роли социологии в изучении и сохранении здоровья населения России // Вестник Московского университета. Сер. 18. Социология и политология. 2017. № 3. С.30"57.

11. Решетников А.В., Стадченко Н.Н., Соболев К.Э. Удовлетворенность россиян качеством медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования // Социология медицины. 2015. №1. С.19-25.

12. «Вакцинация против COVID-2019: перспективы и ожидания» [Электронный ресурс] <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10284>

13. «Здоровье – высшая ценность» [Электронный ресурс] <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10321>

14. «Народная медицина и нетрадиционная медицина» [Электронный ресурс] <https://vk.com/narodmedecine>

15. «О работе системы здравоохранения во время пандемии» [Электронный ресурс] <https://covid19.fom.ru/post/povliyala-li-pandemiya-namnenie-rossiyan-o-sisteme-zdravoohraneniya>

16. «Представление россиян о вакцине от COVID-19» [Электронный ресурс] <https://covid19.fom.ru/post/predstavlenie-rossiyan-o-vaccine-ot-covid-19>

17. «Разоблачения врачей и их руководителей» [Электронный ресурс] <https://vk.com/razoblacheniyavrachei>

18. Официальный сайт Всемирной Организации Здравоохранения https://www.who.int/immunization/position_papers/ru/