

Социально-экономическая стратификация больных сахарным диабетом

Джупарова И.А., Сазонова О.В., Абрашкина Е.А.

ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск
(ректор — д.м.н., профессор И.О. Маринкин)

Socio-economic stratification of diabetic patients

Dzhuparova I.A., Sazonova O.V., Abrashkina E.A.
Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk

Организация системы лекарственного обеспечения (ЛО) пациентов с сахарным диабетом (СД) является одной из важнейших задач здравоохранения. Возрастающая асимметрия социально-экономического развития регионов РФ с формированием локальных фармацевтических рынков, территориальные особенности организации структуры здравоохранения и ЛО вызывают необходимость проведения комплексных исследований.

Одним из универсальных методов изучения таких сложных систем, как здравоохранение, является метод стратификации — выделение доходных групп (страт) населения (потребителей) для структуризации и анализа и дифференциации социальных благ, в том числе медицинской и лекарственной помощи.

С помощью специально разработанной анкеты проведен социологический опрос 135 больных СД (выборка репрезентативна). В соответствии с доходом на одного члена семьи выделены 4 страты. Представлена социально-экономическая, демографическая и клиническая характеристики каждой из страт, рассмотрена структура семейного бюджета.

Установлено, что семейный бюджет больных СД в подавляющем большинстве случаев покрывает лишь расходы на насущные жизненные потребности, что свидетельствует о низком уровне жизни и требует социальных дотаций. Социально-экономическая стратификация позволяет осуществить дифференцированный подход к возмещению затрат на медицинскую помощь, лекарственные препараты и средства медицинского назначения.

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Джупарова И.А., Сазонова О.В., Абрашкина Е.А.

Новосибирский государственный медицинский университет,
Городской диабетологический центр, Новосибирск, Россия



ВВЕДЕНИЕ

Одним из универсальных методов изучения сложных систем, в том числе здравоохранения, является метод стратификации — выделение доходных групп (страт) населения (потребителей) для структуризации по уровню дохода, анализа и социальной дифференциации по доступности таких благ как медицинская и лекарственная помощь.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для оптимизации лекарственного обеспечения больных сахарным диабетом (СД) провести социально-экономическую стратификацию на основе специально разработанной анкеты-опросника.

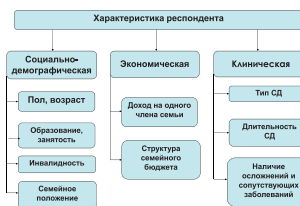


Рис. 1. Макет анкеты-опросника

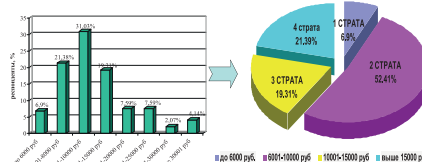
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Опрос проведен в выборочной популяции. Объем выборки определен по формуле минимального объема для бесспорного отбора, проанкетировано 135 больных СД — жителей г. Новосибирска

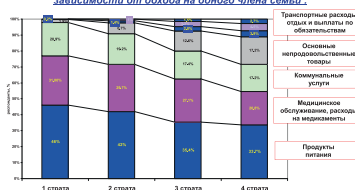
Для характеристики уровня материального благосостояния респондентов использовали показатель среднемесячного дохода на одного члена семьи

Наименьшим принят уровень дохода до 6000 руб., поскольку прожиточный минимум по Новосибирской области в первом квартале 2010 г. составил 5 685 руб.

Распределение респондентов по уровню дохода на одного члена семьи :



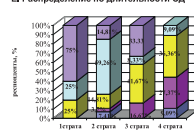
Структура потребительского бюджета больных СД в зависимости от дохода на одного члена семьи :



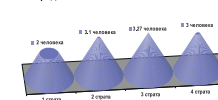
Характеристика респондентов в стратах :



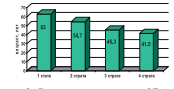
Е. Распределение по длительности СД



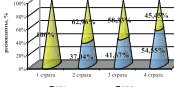
Н. Среднее число членов в семье



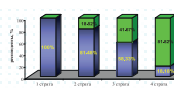
В. Средний возраст



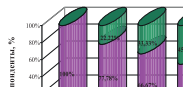
С. Распределение по типу СД



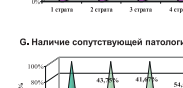
Д. Наличие инвалидности



Ф. Наличие осложнений СД



Г. Наличие сопутствующей патологии



ВЫВОДЫ

1. Анкетирование больных СД с помощью разработанной карты позволило выделить 4 социально-экономические страты:
 - I-я страта с уровнем дохода до 6000 руб. (на уровне прожиточного минимума);
 - II-я — с уровнем дохода 6001-10000 руб/мес на одного члена семьи;
 - III-я страта с доходом 10001-15000 руб/мес;
 - IV-я страта с уровнем дохода более 15000 руб.
2. Семейный бюджет больных СД в большинстве случаев покрывает лишь расходы на насущные жизненные потребности: продукты питания, медицинскую и лекарственную помощь, коммунальные услуги, что свидетельствует о низком уровне жизни и требует адресных социальных дотаций.
3. Социально-экономическая стратификация позволяет осуществить дифференцированный подход к определению размеров социальных дотаций и адресному возмещению затрат на получение медицинской и лекарственной помощи.

Джупарова Ирина Алексеевна

Сазонова Ольга Владимировна

Абрашкина Елена Алексеевна

к.фарм.н., доцент, заведующая кафедрой управления и экономики фармации, ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск

к.м.н., доцент, доцент кафедры внутренних болезней, ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск

E-mail: ov_sazonova@mail.ru

ассистент кафедры управления и экономики фармации, ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск