

МНЕНИЕ ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП О МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

© Ю.В. Линниченко¹, А.Б. Зудин², О.Е. Коновалов^{2,3}, М.Д. Васильев⁴

Московский областной госпиталь для ветеранов войн, Солнечногорск Московской области, Российская Федерация (1)

Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация (2)

Российский университет Дружбы народов, Москва, Российская Федерация (3)

Научно-исследовательский институт инновационных технологий, Иваново, Российская Федерация (4)

Обоснование. Мероприятия по оказанию медико-социальной помощи направлены на сохранение здоровья, улучшение качества жизни лиц пожилого и старческого возраста, а также их адаптацию в обществе.

Цель. Изучение мнения лиц пожилого и старческого возраста о получаемой медико-социальной и гериатрической помощи.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 456 жителей Московской области старше трудоспособного возраста. Все респонденты в свое время являлись пациентами Московского областного госпиталя ветеранов войн.

Результаты. Большинство респондентов отметили, что им доступны различные виды медицинской помощи, однако только небольшая часть из них оценили ее качество положительно. Среди причин неудовлетворенности чаще других назывались недостаток врачей-специалистов, очереди на прием к терапевту и узким специалистам, неэффективное лечение, платность необходимых медицинских услуг, очередь на стационарное лечение, в отдельных случаях нарушение прав пациента. Неудовлетворенность медико-социальной помощью была связана в основном с проблемами оформления инвалидности и реализацией индивидуальных программ реабилитации.

Заключение. Результаты анкетирования по изучению удовлетворенности получаемой лицами старших возрастов медико-социальной и гериатрической помощью должны использоваться при выработке предложений по ее совершенствованию.

Ключевые слова: лица старшего возраста; медико-социальная помощь; гериатрическая помощь; социологический опрос; оценка; удовлетворенность.

OPINION OF OLDER AGE GROUPS OF MEDICAL, SOCIAL AND GERIATRIC CARE

Yu.V. Linichenko¹, A.B. Zudin², O.E. Konovalov^{2,3}, M.D. Vasiliev⁴

Moscow Regional Hospital for Veterans of Wars, Solnechnogorsk District of Moscow Region, Russian Federation (1)

Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation (2)

People Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation (3)

Research Institute of Innovative Technologies, Ivanovo, Russian Federation (4)

Background. The article deals with measures for providing medical and social assistance with the

aim of preservation of health, improvement of the quality of life of the elderly and senile, and of their adaptation in the society.

Aim. study of the opinion of elderly and senile people of the rendered medical, social and geriatric care.

Materials and Methods. A survey of 456 residents of the Moscow region older than working age was conducted. All respondents at one time were patients of the Moscow Regional Hospital of Wars Veterans.

Results. The majority of respondents noted availability of various types of medical care, but only a small part of them evaluated its quality positively. Among the reasons for dissatisfaction, the most frequently cited were the lack of specialist doctors, spending much time in the waiting room in visiting therapists and narrow specialists, ineffective treatment, payment for necessary medical services, waiting lists for inpatient treatment, and in some cases violation of the patient's rights. Dissatisfaction with medical and social assistance was mainly related to the problems of disability registration and implementation of individual rehabilitation programs.

Conclusion. The results of the survey for studying satisfaction of older people with medical, social and geriatric care should be used for elaboration of proposals for its improvement.

Keywords: *aged people; medical social care; geriatric care; sociological survey; assessment; satisfaction.*

Медико-социальная помощь лицам пожилого и старческого возраста является одним из приоритетных направлений социальной политики государства [1,2]. К формам медико-социального обслуживания пожилых, регламентированным рамками современного законодательства, относят: стационарное обслуживание, полустационарное социальное обслуживание, социально-медицинское обслуживание на дому, срочное социальное обслуживание, социально-консультативная помощь [3,4].

Перечисленные виды помощи, в первую очередь, направлены на сохранение здоровья, улучшение качества жизни лиц пожилого и старческого возраста, а также их адаптацию в обществе [5-7].

Материалы и методы

Использован выборочный метод наблюдения. Сбор информации об удовлетворенности населения гериатрической и медико-социальной помощью осуществлен методом социологического опроса по специально разработанной анкете. Социологический опрос был проведен у 456 жителей Московской области старше трудоспособного возраста, средний возраст которых был $80,7 \pm 6,1$ года. Мужчины составляли 37,1%, женщины – 62,9%. Все респонденты в свое время являлись па-

циентами Московского областного госпиталя ветеранов войн.

Около половины (50,5%) его участников были ветеранами труда, 44,2% являлись пенсионерами по старости, 21,3% – участниками ВОВ. При этом инвалидность установлена у 57,6% респондентов, в том числе 4,3% были инвалидами ВОВ. Большинству из них (в 63,1% случаев) была определена II группа инвалидности, почти одной трети (в 27%) – III группа и 9,9% – I группа инвалидности.

Результаты и их обсуждение

О получении различных медико-социальных услуг сообщили 80,1% респондентов. Как видно из таблицы 1, наиболее часто это касалось снабжения продуктами, товарами (21,6 на 100 опрошенных), помощи в работах по дому (19,1) и в самообслуживании (11,2). Реже это была помощь юридического характера (9,1), информационные и справочные услуги (7,9), помощь в приготовлении пищи (7,1).

Группировка причин неудовлетворенности по компонентам удовлетворенности показала, что на первом месте находится снижение удовлетворенности в связи с отрицательным мнением об организации гериатрической помощи, ее доступности и удобства, на втором месте – достигнутым

Таблица 1

**Медико-социальные услуги, оказываемые населению Московской области
старше трудоспособного возраста (на 100 опрошенных)**

Медико-социальные услуги	На 100 опрошенных
Помощь в самообслуживании	11,2
Помощь сиделки	5,4
Помощь в работах по дому	19,1
Приготовление пищи	7,1
Снабжение продуктами, товарами	21,6
Финансовая помощь	5,4
Помощь юридического характера	9,1
Информация, справочные услуги	7,9
Психологическая помощь	3,7
Медицинский уход (лечебная гимнастика, обтирание)	5,0
Помощь в приобретении протезов, поддерживающих устройств	4,6

результатам, на третьем – взаимодействием с персоналом и нарушением прав пациента на четвертом месте, что определяет приоритетность направлений разработки мер по повышению качества оказываемой данному контингенту населения медицинской помощи.

Изучалось мнение респондентов о качестве оказываемой им медико-социальной помощи. Половина (50,4%) лиц пожилого возраста оценили положительно данный вид помощи (хорошее – 15,4%, удовлетворительное – 35%). Остальная часть опрошенных (49,6%) дали отрицательный ответ (плохое – 15,4%, очень плохое – 34,2%). Ни один респондент не затруднился ответить на этот вопрос (рис. 1). Следует отметить, что число отрицательных ответов коррелировало с увеличением возраста, коэффициент корреляции составил (-0,52). По данным количественной оценки удовлетворенности установлено, что интегральный коэффициент удовлетворенности составил 2,5, что соответствовало индикативному коридору с оценкой «плохо» (50-64%).

Медико-социальная помощь, в первую очередь, связана с проблемами инвалидности населения. Поэтому в данном исследовании изучались трудности, с которыми сталкивались лица старше трудоспособного возраста в этой сфере. В процессе опроса было установлено, что 87% респондентов имели различные проблемы, связанные с наличием у них ограниченных возможностей.

Чаще всего ими назывались такие причины неудовлетворенности как сбор большого количества документов для оформления инвалидности (30,6 на 100 опрошенных), большие очереди (27,8), требование дополнительной оплаты услуг (27,8) и материальные проблемы для поездок в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) – 26,4 на 100 опрошенных (табл. 2).

Ряд респондентов (37,8%) сообщили, что им не удалось оформить инвалидность при первом обращении в бюро МСЭ. Наиболее частой причиной при этом было недостаточное обследование (36,4 на 100 опрошенных). В 25,8 случаев на 100 опрошенных причина не объяснялась, в 13,6 – считалось, что отсутствуют показания для оформления инвалидности, в 3,0 – имели место дефекты в направительных документах. Для 22,7 респондентов из 100 причины отказа не были озвучены. Кроме этого, 39,9% лиц, принявших участие в опросе, нуждались в слухопротезировании, 27,2% в зубопротезировании, 16,6% в протезировании конечностей.

В ответ на вопрос: «Устраивает ли Вас качество медицинской помощи?» 47,5% лиц пожилого возраста ответили положительно (устраивает – 23,3%, скорее устраивает – 24,2%). Весьма значительная часть опрошенных (41,6%) дали отрицательный ответ (не устраивает – 21,4%, скорее не устраивает – 20,2%). Затруднились ответить на данный вопрос 10,9% респондентов (рис. 2).

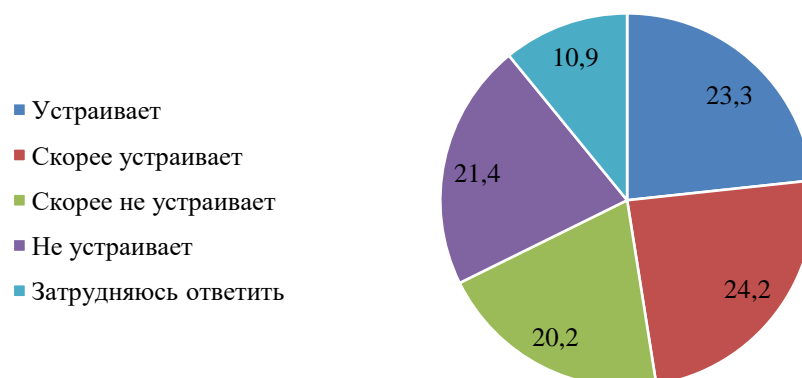


Рис. 1. Структура оценок респондентов качества оказываемой им медико-социальной помощи (в %)

Таблица 2

Причины неудовлетворенности медико-социальной помощью населения Московской области старше трудоспособного возраста (на 100 опрошенных)

Причины неудовлетворенности медико-социальной помощью	На 100 опрошенных
Сбор большого количества документов	30,6
Отдаленность расположения бюро МСЭ	11,1
Материальные проблемы для поездок в бюро МСЭ	26,4
Длительное ожидание дня экспертизы	15,3
Неудобный график работы бюро МСЭ	1,4
Большие очереди	27,8
Отсутствие необходимых врачей-специалистов в составе бюро МСЭ	5,6
Требование дополнительной оплаты услуг	27,8
Требование вознаграждения за оформление инвалидности	1,4
Неудовлетворительные условия в помещении бюро МСЭ	4,2
Негативное отношение сотрудников	13,9
Другое	6,9

Следует обратить внимание, что только у 13,5% респондентов лечебное учреждение было в шаговой доступности. В других случаях до лечебного учреждения необходимо было добираться на каком-либо транспорте. Личный транспорт в этих целях использовали 13,1% респондентов, довозили родственники или соседи в 43,1% случаев, на общественном транспорте добирались 30,3% принявших участие в опросе.

По мнению почти всех опрошенных, им были доступны различные виды медицинской помощи: врача в 99,6%, скорой

медицинской помощи в 99,7%, узких специалистов в 88,9%, фармацевтической (аптека) помощи в 99,8% случаев.

Вместе с этим, потребность в различных видах медицинской помощи у лиц старше трудоспособного возраста была несколько иной (табл. 3). Так, чаще всего называлась необходимость в обследовании и лечении в гериатрическом центре (34,6 на 100 опрошенных), реже в условиях дневного стационара (23,6), на дому (22,9), амбулаторно-поликлинического учреждения (21,6), стационара круглосуточного пребывания (16,9 в расчете на 100 опрошенных).

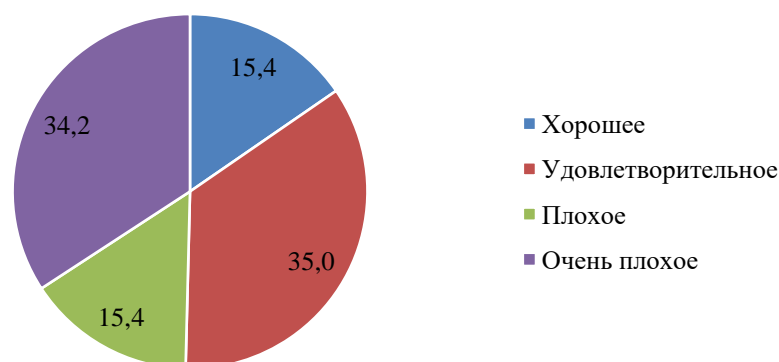


Рис. 2. Мнение респондентов о качестве оказываемой им медицинской помощи (в %)

Таблица 3

Потребность в различных условиях оказания медицинской помощи населения Московской области старше трудоспособного возраста (на 100 опрошенных)

Условия медицинской помощи	На 100 опрошенных
В городской (областной) больнице	16,9
В дневном стационаре	23,6
В гериатрическом центре	34,6
В поликлинике	21,6
На дому	22,9

Причины неудовлетворенности респондентов, оказываемой им медицинской помощью были разнообразными (табл. 4). Чаще всего назывались: недостаток вра-

чей-специалистов (33,7 на 100 опрошенных), очереди на прием к терапевту и узким специалистам (33,1), неэффективное лечение (27,2).

Таблица 4

Причины неудовлетворенности медицинской помощью населения Московской области старше трудоспособного возраста (на 100 опрошенных)

Причины неудовлетворенности медицинской помощью	На 100 опрошенных
Очереди на прием к терапевту и узким специалистам	33,1
Недостаток врачей-специалистов	33,7
Неправильная и несвоевременная диагностика заболевания	21,3
Неэффективное лечение	27,2
Очередь на стационарное лечение	16,0
Недостаточный профессионализм и компетентность медицинских работников	11,2
Невнимательное и грубое отношение медицинских работников	10,7
Неудобный график работы врачей	8,3
Отдаленность медицинской организации	8,3
Нехватка современного медицинского оборудования	22,5
Недоступность, платность необходимых медицинских услуг	19,5
Проблемы с льготными лекарствами	20,1
Отказы в необходимых, по мнению респондента обследованиях и лечении	13,0
Нарушение прав пациента	14,2
Другое	3,6
Затруднились ответить	11,2

Кроме этого, не удовлетворяла нехватка современного медицинского оборудования (22,5), неправильная и несвоевременная диагностика заболевания (21,3), проблемы с льготными лекарствами (20,1 в расчете на 100 опрошенных). Среди других причин неудовлетворенности были недоступность, платность необходимых медицинских услуг, очередь на стационарное лечение, нарушение прав пациента, отказы в необходимых, по их мнению, обследованиях и лечении. Следует отметить высокую долю респондентов, которые не смогли ответить на этот вопрос.

Более трети (37,4%) лиц, принявших участие в опросе, сообщили, что им было отказано в необходимой, по их мнению, госпитализации по различным причинам. В основном в связи с преклонным возрастом (61,8 на 100 опрошенных) и отсутствием мест (58,5). Редко назывались такие причины как невозможность самообслуживания (6,6), отсутствие средств на необходимые медикаменты (5,0) и другое (4,1 в расчете на 100 ответивших).

Заключение

Таким образом, по мнению почти всех опрошенных, им были доступны различные виды медицинской помощи (первичной медико-санитарной, специализированной, скорой медицинской помощи и др.), однако только небольшая часть из них оценили ее качество положительно. Среди причин неудовлетворенности респондентов, оказываемой им медицинской помощью, чаще всего

назывались: недостаток врачей-специалистов, очереди на прием к терапевту и узким специалистам, неэффективное лечение. Кроме этого, не удовлетворяла платность необходимых медицинских услуг, очередь на стационарное лечение, в отдельных случаях нарушение прав пациента. Неудовлетворенность медико-социальной помощью была связана в основном с проблемами оформления инвалидности и реализацией индивидуальных программ реабилитации, наиболее существенной из которых явилась необходимость обращения за каждым мероприятием индивидуальных программ реабилитации в разные организации и ведомства, в связи с чем они проводились не в полном объеме.

Дополнительная информация

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, о которых необходимо сообщить в связи с публикацией данной статьи.

Этика. В исследовании использованы данные людей в соответствии с подписанным информированным согласием.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования – Коновалов О.Е., Зудин А.Б.

Сбор материала – Линниченко Ю.В.

Статистическая обработка – Линниченко Ю.В., Васильева М.Д.

Написание текста – Линниченко Ю.В.

Редактирование – Зудин А.Б., Коновалов О.Е.

Утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи – все соавторы.

Литература

1. Акимова О.В. Особенности нормативно-правового регулирования медико-социальной помощи пожилым людям в Российской Федерации // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2018. Т. 8, №3. С. 122-123.
2. Меметов С.С., Шаркунов Н.П. Совершенствование медико-социальной помощи лицам пожилого возраста // Авиценна. 2018. №15. С. 25-28.
3. Пралич О.П. Межведомственное взаимодействие организаций здравоохранения и социальных служб по оказанию медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста. В кн.: Повышение качества профессиональной подготовки специалистов социальной и образовательной сфер: сборник научных статей. Витебск: Витебский государственный университет имени П.М. Машерова; 2018. С. 196-200.
4. Сквирская Г.П., Сон И.М., Сененко А.Ш., и др. Отделение медико-социальной помощи взрослому населению и отделение по уходу: концепция и принципы организации // Менеджер здравоохранения. 2018. №1. С. 27-34.
5. Бурдаев Н.И., Сбоева С.Г., Кривошеев С.А. Анализ индикаторов качества жизни и благополучия лиц старших возрастных групп в Российской Федерации // Сеченовский вестник. 2018. №4. С. 16-24. doi:10.26442/22187332.2018.4.16-24

6. Груздева М.А., Барсуков В.Н. Здоровье населения старших возрастов: современные вызовы // *Society and Security Insights*. 2018. №4. С. 185-191. doi:10.14258/ssi(2018)4-13
7. Прошак М.А., Тарасова В.В., Корженко С.В., и др. Основные медико-социальные проблемы пациентов старших возрастных групп // *Евразийское Научное Объединение*. 2019. №6-3. С. 201-204.

References

1. Akimova OV. Osobennosti normativno-pravovogo regulirovaniya mediko-sotsial'noy pomoshchi pozhilym lyudyam v Rossiyskoy Federatsii. *Bulletin of Medical Internet Conferences*. 2018;8(3):122-3. (In Russ).
2. Memetov SS, Sharkunov NP. Improvement of medical and social assistance to agricultural persons. *Avitsenna*. 2018;(15):25-8. (In Russ).
3. Pralich OP. *Mezhvedomstvennoye vzaimodeystviye organizatsiy zdravookhraneniya i sotsial'nykh sluzhb po okazaniyu mediko-sotsial'noy pomoshchi grazhdanam pozhilogo vozrast*. In: *Povysheniye kachestva professional'noy podgotovki spetsialistov sotsial'noy i obrazovatel'noy sfer: sbornik nauchnykh statey*. Vitebsk: Vitebskiy gosudarstvennyy universitet imeni P.M. Masherovala; 2018. P. 196-200. (In Russ).
4. Skvirskaya GP, Con IM, Senenko AS, et al. Otdeleniye mediko-sotsial'noy pomoshchi vzrosloму naseleniyu i otdeleniye po ukhodu: kontseptsiya i printsipy organizatsii. *Menedzher Zdravookhraneniya*. 2018;(1):27-34. (In Russ).
5. Burdaev NI, Sboeva SG, Krivosheev SA. Analysis of indicators of life quality and well-being of people of older age groups in the Russian Federation. *Sechenov Medical Journal*. 2018;(4):16-24. (In Russ). doi:10.26442/22187332.2018.4.16-24
6. Gruzdeva MA, Barsukov VN. Health of aged population: contemporary challenges. *Society and Security Insights*. 2018;(4):185-91. (In Russ). doi:10.14258/ssi(2018)4-13
7. Proshakova MA, Tarasova VV, Korzhenko SV, et al. The main medico-social problems of patients of older age groups. *Eurasian Scientific Association*. 2019;(6-3):201-4. (In Russ).

Информация об авторах [Authors Info]

Линниченко Юрий Валентинович – зам. начальника, Московский областной госпиталь для ветеранов войн, Солнечногорск Московской области, Российская Федерация.
ORCID ID: 0000-0003-0769-6605.

Yuri V. Linnichenko – Deputy Head of the Moscow Regional Hospital for Veterans of Wars, Solnechnogorsk District of Moscow region, Russian Federation.
ORCID ID: 0000-0003-0769-6605.

Зудин Александр Борисович – д.м.н., директор, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация.
SPIN: 5954-1170, ORCID ID: 0000-0002-6966-5559.

Alexander B. Zudin – MD, PhD, Director of the Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation.
SPIN: 5954-1170, ORCID ID: 0000-0002-6966-5559.

***Коновалов Олег Евгеньевич** – д.м.н., проф., г.н.с., Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко; профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, Российский университет Дружбы народов, Москва, Российская Федерация. e-mail: konovalov_oe@mail.ru
SPIN: 5181-8547, ORCID ID: 0000-0003-1974-9882.

Oleg E. Kononov – MD, PhD, Professor, Chief Researcher of the Semashko National Research Institute of Public Health; Professor of the Department of Public Health, Health and Hygiene, People Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation. e-mail: konovalov_oe@mail.ru
SPIN: 5181-8547, ORCID ID: 0000-0003-1974-9882.

Васильев Михаил Дмитриевич – к.м.н., в.н.с., Научно-исследовательский институт инновационных технологий, Иваново, Российская Федерация.
ORCID ID: 0000-0003-1646-7345.

Mikhail D. Vasiliev – MD, PhD, Leading Researcher of the Research Institute of Innovative Technologies, Ivanovo, Russian Federation.
ORCID ID: 0000-0003-1646-7345.

Цитировать: Линниченко Ю.В., Зудин А.Б., Коновалов О.Е., Васильев М.Д. Мнение лиц старших возрастных групп о медико-социальной и гериатрической помощи // *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. 2021. Т. 9, №1. С. 44-50. doi:10.23888/HMJ20219144-50

To cite this article: Linichenko YuV, Zudin AB, Kononov OE, Vasiliev MD. Opinion of older age groups of medical, social and geriatric care. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2021;9(1):44-50. doi:10.23888/HMJ20219144-50

Поступила / Received: 17.08.2020
Принята в печать / Accepted: 01.03.2021