

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВETERANAM ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОСОБОГО РИСКА

Е.И. Першина\*, К.Г. Добрецов

ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова» ФМБА России, Санкт-Петербург

## ASSESSMENT OF THE QUALITY OF MEDICAL CARE PROVIDED TO VETERANS OF SPECIAL RISK UNITS

E.I. Pershina\*, K.G. Dobretsov

North-Western district scientific and clinical center named after L.G. Sokolov, FMBA of Russia, Saint Petersburg, Russia

E-mail: pershina.ei@inbox.ru

### Аннотация

В данном исследовании рассмотрены вопросы оценки качества медицинской помощи, оказываемой ветеранам подразделений особого риска. В опросе участвовали 103 ветерана подразделений особого риска, проживающих в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. По данным опроса установлено, что в большинстве случаев причинами инвалидности являются болезни системы кровообращения (43.69%), злокачественные новообразования (22.33%) и болезни нервной системы (14.56%). Определено, что 37.86% участников опроса не имеют достаточного количества информации о социальных льготах. Полученные данные свидетельствуют о том, что 53.47% опрошенных полностью удовлетворены качеством оказания медицинской помощи, а общая удовлетворенность всей группы, с учетом частичной удовлетворенности, содержащейся в других оценках, достигает 71%. Однако, общая неудовлетворенность составляет почти треть (29%), что требует повышенного внимания к организации медицинской помощи ветеранам подразделений особого риска. Таким образом, следует уделить наибольшее внимание вопросам профилактики заболеваний, лидирующих в формировании инвалидности, вопросам информированности о льготах и вопросам улучшения содержания и качества медицинского обслуживания.

**Ключевые слова:** ветераны подразделений особого риска, радиация, инвалидность, удовлетворенность медицинской помощью, анкетирование.

### Abstract

The present trial discusses issues on assessing the quality of medical care provided to veterans of special risk units. 103 veterans of special risk units living in Saint Petersburg and Leningrad region took part in the survey. By the survey findings, in most cases disability was caused by diseases of circulatory system (43.69%), malignant neoplasms (22.33%) and diseases of nervous system (14.56%). It was found out that 37.86% of survey participants do not have enough information on their social benefits. The data obtained show that 53.47% of respondents are completely satisfied with the quality of medical care. Satisfaction in the entire group – if to consider a partial satisfaction recorded in other surveys – reaches 71%. However, the overall dissatisfaction is almost a third (29%) which requires an increased attention to managing the medical care for veterans of special risk units. Thus, the greatest attention should be paid to the prevention of diseases which lead to disability as well as to better awareness on benefits and better quality of medical care.

**Key words:** veterans of special risk units, radiation, disability, satisfaction with medical care, survey.

*Ссылка для цитирования: Першина Е.И., Добрецов К.Г. Оценка качества оказания медицинской помощи ветеранам подразделений особого риска. Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2020; 4: 52-58.*

### Введение

Подразделения особого риска (ПОР) были сформированы в нашей стране в пятидесятых годах двадцатого века в связи с началом развития ядерных технологий. Применение данных технологий имело одну характерную особенность – наличие фактора радиационного воздействия на военнослужащих, входящих в состав ПОР. Риск получения радиоактивного облучения распространялся на военнослужащих ПОР, участвовавших в испытаниях ядерного оружия и в учениях

с применением такого оружия, на военных моряков, служивших на атомных подводных лодках, на сборщиков ядерных зарядов (до 31 декабря 1961 года), на участников процессов утилизации радиоактивных отходов и на других военнослужащих. [1].

До радиационной аварии на Чернобыльской атомной электростанции (ЧАЭС), произошедшей в апреле 1986 года, все вопросы, связанные с деятельностью ПОР, были засекречены и не подлежали обсуждению.

Характеристики пятибалльной шкалы оценок

Цифровая форма оценки	Текстовая форма оценки	Доля удовлетворенности в оценке, %	Доля неудовлетворенности в оценке, %
5	Удовлетворен полностью	100	0
4	В основном удовлетворен	75	25
3	Удовлетворен наполовину	50	50
2	В основном не удовлетворен	25	75
1	Полностью не удовлетворен	0	100

После аварии на ЧАЭС, произошедшей в апреле 1986 года, стали открыто обсуждаться вопросы необходимости оказания социальной и медицинской помощи лицам, пострадавшим от воздействия ионизирующего излучения и других вредных факторов, связанных с обслуживанием ядерных технологий [2, 3]. Для координации своих действий в указанном направлении, ветераны ПОР в 1990 г. на специальной конференции приняли решение о создании Комитета, которому впоследствии был присвоен статус Государственной общественной организации.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ № 806 от 21 октября 1992 г., на базе городской больницы №13 им. Красина в Санкт-Петербурге был создан Научно-лечебный центр Комитета ветеранов ПОР (НЛЦ КВПОР). В 2008 г. НЛЦ КВПОР РФ вошел в состав ФГУЗ «МСЧ № 144» [4, 5].

В 2016 г. в рамках реорганизации структур ФМБА НЛЦ КВПОР вошел в состав КБ №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России, ныне — Северо-Западный окружной научно-клинический центр им Л.Г. Соколова ФМБА России (СЗОНКЦ).

По данным Комитета ветеранов ПОР, в настоящий момент в Санкт-Петербурге и Ленинградской области (СПб и ЛО) проживают около 3500 ветеранов ПОР. Медицинская помощь данной категории граждан оказывается в рамках программы ОМС.

Данное исследование по оценке качества оказания медицинской помощи ветеранам ПОР СПб и ЛО направлено на дальнейшее улучшение уровня их обслуживания.

### Материалы и методы

Для оценки качества оказания медицинской помощи ветеранам ПОР, проживающим в СПб и ЛО, было применено анкетирование указанных лиц с помощью авторского опросника.

Основными вопросами анкеты являлись следующие:

- пол ветерана ПОР;
- возраст ветерана ПОР;
- вид ПОР при исполнении ветеранами служебных обязанностей;
- наличие инвалидности;
- диагноз (диагнозы);
- информированность о доступных льготах;
- удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи.

Анкетирование выполнялось удаленно — с помощью телефона. Были опрошены 103 ветерана ПОР, проживающих в СПб и ЛО. Определение необходимого объема выборки для генеральной совокупности численностью 3500 человек выполнялось по методике К.А. Отдельновой. Расчетное значение для уровня значимости 0.05 и случайного метода формирования выборки (при среднем уровне точности) составило 100 человек.

Обработка данных выполнялась методами описательной статистики. В тех случаях, когда это оправдано, результаты обработки представлены в виде диаграмм, полученных с помощью приложения «Excel».

Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи оценивалась по равномерной пятибалльной шкале (табл. 1).

### Результаты и обсуждение

Распределение ветеранов ПОР СПб и ЛО по половому признаку (номинальный тип данных) показало, что подавляющее большинство из опрошенных были мужчины (99 человек или 96%), а остальные — женщины (4 человека, или 4%). Столь резкое различие связано с тем, что ветераны ПОР, по большей части — бывшие военнослужащие, а для этой категории граждан характерно преобладание мужского состава.

Распределение ветеранов ПОР СПб и ЛО по возрасту (числовые дискретные данные) было проверено на соответствие нормальному закону по методу Колмогорова-Смирнова. Нормальное распределение подтверждено ( $p=1.190$ ). Значения расположены в диапазоне от 53 лет до 92 лет, сред-

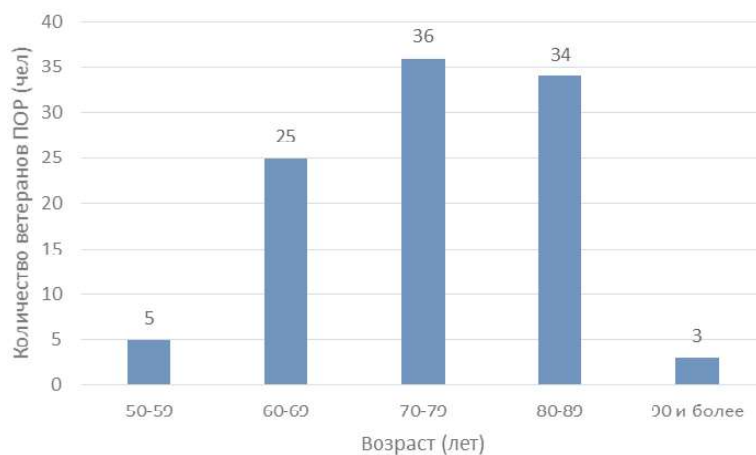


Рис. 1. Распределение ветеранов ПОР СПб и ЛО по возрастным группам

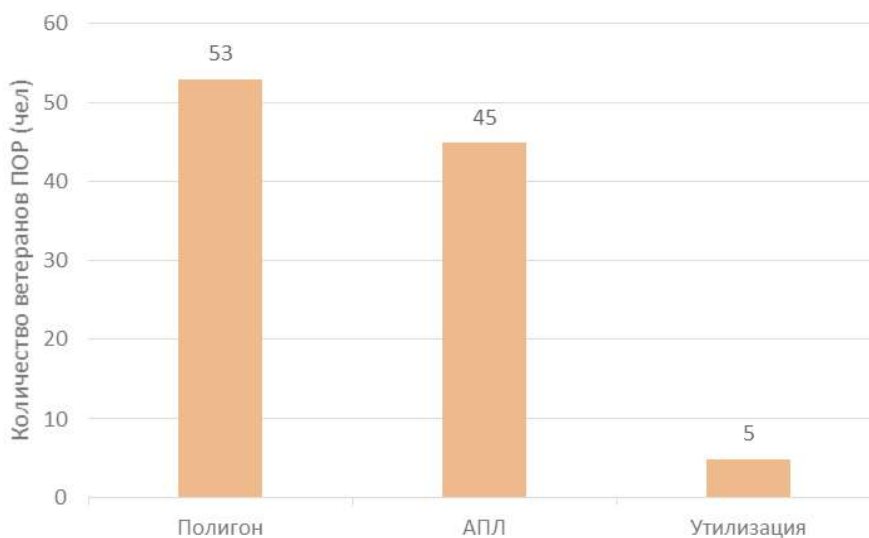


Рис. 2. Распределение ветеранов ПОР СПб и ЛО по видам подразделений («Полигон» – подразделение, связанное с испытаниями ядерного оружия; АПЛ – атомная подводная лодка; «Утилизация» – подразделение, связанное с утилизацией радиоактивных отходов)



Рис. 3. Распределение ветеранов ПОР СПб и ЛО по группам инвалидности.

нее значение показателя –  $74.790 \pm 9.023$  лет (95% ДИ: 65.767 – 83.813). Для наглядности представления (рис. 1) данные ранжированы по категориям «50-59 лет», «60-69 лет», «70-79 лет», «80-89 лет», «90 и более лет».

Большая часть ветеранов ПОР СПб и ЛО относится к возрастным группам «70-79» и «80-89 лет». Это 70 человек или 68% из числа опрошенных.

По результатам анкетирования выявлены виды ПОР (номинальный тип данных), в кото-

Распределение по группам инвалидности граждан РФ различных категорий (в %)

Группа инвалидности	Ветераны ПОР РФ 1999 г.	Ликвидаторы аварии на ЧАЭС*	Жители СПб, все население*	Жители РФ, все население 1998 г.
1 группа	12	2	6	12.2
2 группа	72	43	84	65,.
3 группа	16	55	10	22.2

\*По данным А.М. Никифорова с соавторами [10]

рых ветераны выполняли свои служебные обязанности в момент возникновения нештатной ситуации (рис. 2).

По полученным данным, 95% ветеранов ПОР СПб и ЛО относились к видам ПОР «Полигон» и «АПЛ».

Анализ распределения ветеранов ПОР СПб и ЛО по группам инвалидности (ранговая переменная) показал, что к первой и третьей группам относятся 7.77 и 4.85% от опрошенной группы соответственно. Однако преобладали (66.02%) ветераны ПОР СПб и ЛО, имеющие вторую группу инвалидности (рис. 3).

Представляет интерес сравнение полученных результатов с данными аналогичных исследований, проводившихся ранее. В публикации В.Ю. Рыбникова и В.А. Олешко [7] приведена структура инвалидности для различных категорий граждан РФ (табл. 2).

Для сопоставимости сравниваемых данных нужно пересчитать результат, представленный на рис.3, исключив из рассмотрения случай «Инвалидность отсутствует». Для этого нужно вернуться к абсолютным данным по группам инвалидности и разделить эти значения на число опрошенных, имеющих инвалидность. Тогда получим: 1 группа – 10%, 2 группа – 84%, 3 группа – 6%.

Наблюдается совпадение количества граждан со второй группой инвалидности (в %) у ветеранов ПОР СПб и ЛО (по опросу 2020 года) и жителей СПб, а данные по первой и третьей группам инвалидности зеркально отражены для тех же категорий граждан (табл. 2). Такой результат наводит на мысль о том, что при наличии соответствующей медицинской помощи, уровень инвалидности ветеранов ПОР СПб и ЛО может приблизиться к уровню сопоставимой по возрасту группы населения региона проживания.

В работе В.Ю. Рыбникова и В.А. Олешко [7] показано, что (по данным медико-социальной экспертной комиссии РФ) по состоянию на 1 января 1999 г. из 17793 ветеранов ПОР РФ 9871 человек (55,50%) имел группу инвалидности. А на 1 января 2006 г. из 25800 ветеранов ПОР РФ группу инвалидности имели уже более 63,00%.

По результатам анкетирования, проведенного в 2020 году, доля ветеранов ПОР СПб и ЛО, имеющих инвалидность (по всем группам), составляет 78.64% от их общего числа. Доверительный интервал, рассчитанный для данного значения при  $p=0,05$  (95%), имеет границы от 70,63% до 86,65%, что позволяет подтвердить превышение региональной инвалидности над данными, полученными в прошлом для ветеранов ПОР РФ (рис. 4).

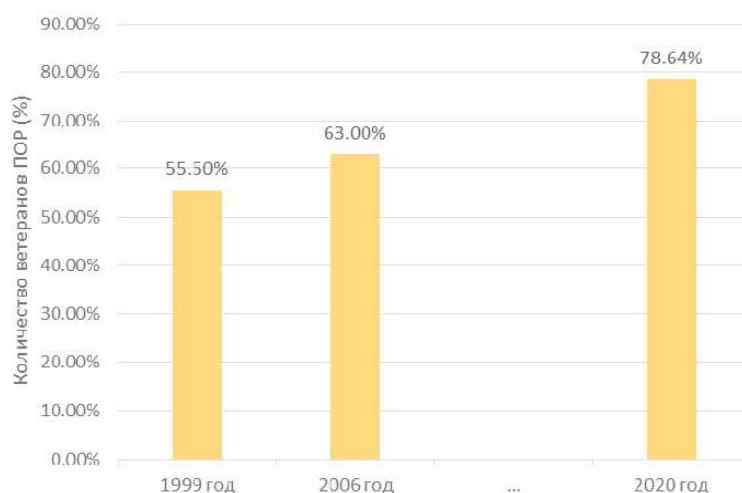


Рис. 4. Данные по количеству ветеранов ПОР РФ (1999 и 2006 г.) и ветеранов ПОР СПб и ЛО (2020 г.), имеющих инвалидность

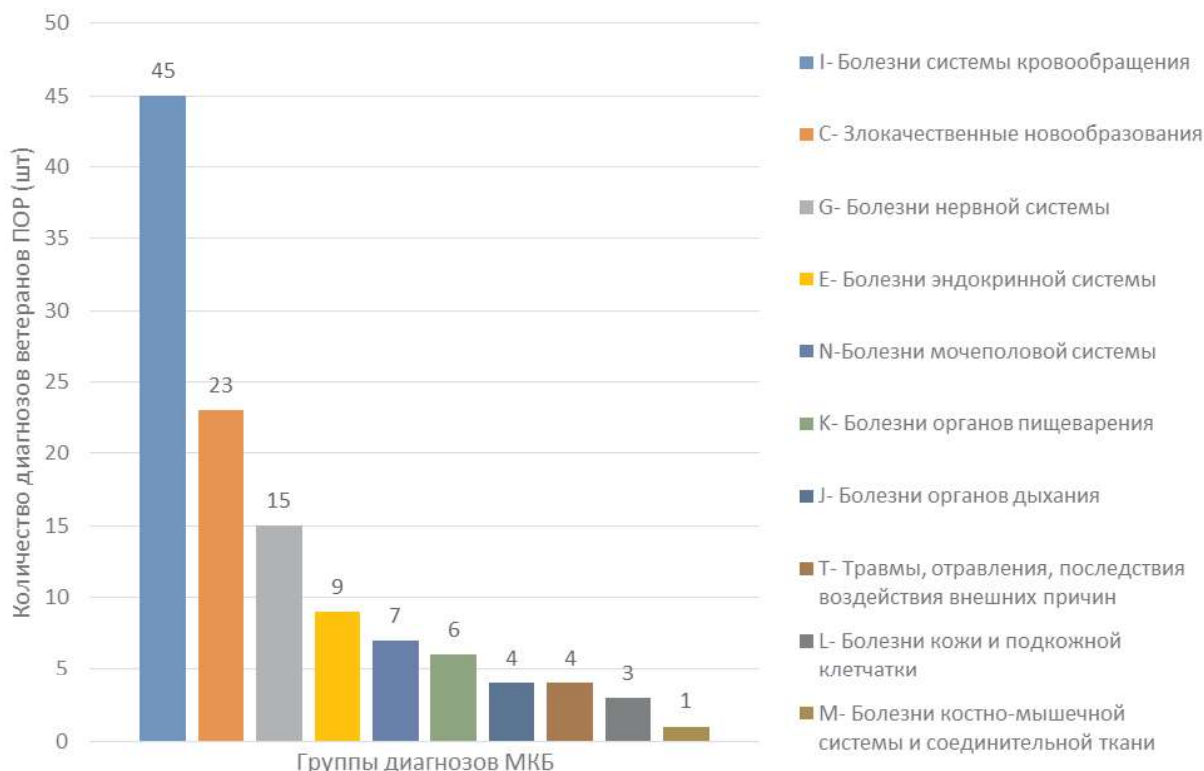


Рис. 5. Распределение количества диагнозов ветеранов ПОР СПб и ЛО по группам заболеваний (МКБ – международная классификация болезней).

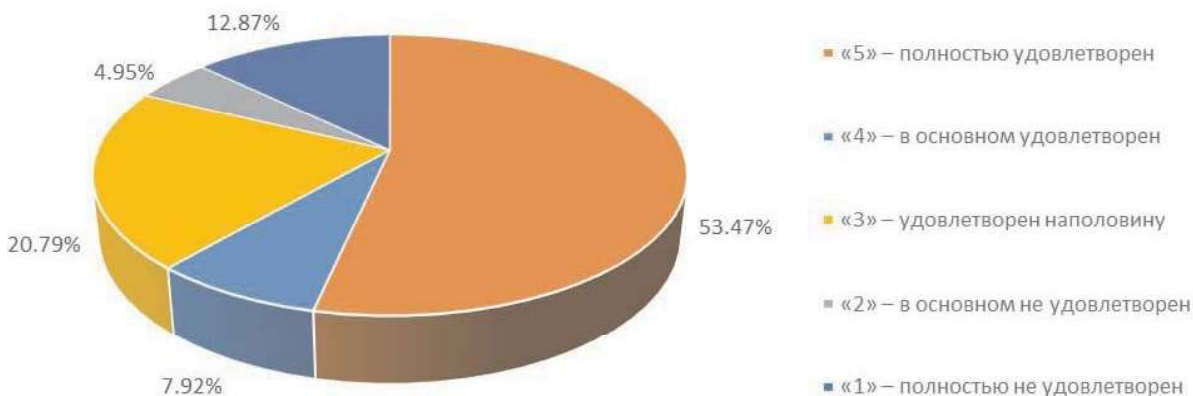


Рис. 6. Оценка удовлетворенности качеством оказания ветеранам ПОР СПб и ЛО медицинской помощи.

Анализ распределения диагнозов заболеваний (номинальные данные) показал, что основными причинами получения инвалидности ветеранами ПОР СПб и ЛО являются болезни системы кровообращения (45 человек, или 43.69%), злокачественные новообразования (23 человека или 22.33%), болезни нервной системы (15 человек, или 14.56%) (рис. 5).

Общее количество диагнозов по всем видам заболеваний превышает количество опрошенных ветеранов, поскольку у части из них определено несколько диагнозов.

По данным литературы, изучение распространенности хронических заболеваний среди ветеранов ПОР РФ показало, что на каждого ве-

терана приходится более 6 диагнозов, а первые места принадлежат болезням системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, нервной системы и психическим расстройствам. Доля остальных классов болезней существенно ниже [7].

Эти данные совпадают с данными нашего опроса по первой группе заболеваний (болезни системы кровообращения), а в первой пятёрке согласуются еще с группой заболеваний нервной системы.

По информации еще одного источника, анализ основных хронических заболеваний ветеранов ПОР РФ показал, что число болезней систем кровообращения, костно-мышечной си-



Таблица 3

Расчет удовлетворенности качеством оказания ветеранам ПОР СПб и ЛО медицинской помощи с учетом всех полученных оценок

Оценка	Количество оценок в результатах опроса, %	Поправочный коэффициент для расчета удовлетворенности	Суммарная удовлетворенность поставивших оценку, %
5	53.47	1	53.47
4	7.92	0.75	5.94
3	20.79	0.5	10.395
2	4.95	0.25	1.2375
1	12.87	0	0
Итого удовлетворенность по всем оценкам:			71.0425

Таблица 4

Динамика удовлетворенности населения Российской Федерации медицинской помощью

Год социологического опроса	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Удовлетворенность населения медицинской помощью, %	34.0	35.7	35.4	35.3	36.9	40.4

стемы и органов пищеварения занимают 65% от всех хронических болезней [8], что также совпадает с данными нашего опроса по первой названной позиции.

В части информированности о предоставляемых льготах (номинальные данные), большинство из опрошенных ветеранов ПОР СПб и ЛО хорошо информированы об этом (62.14%), однако часть людей (37.86%) не имеют такой информации в нужном объеме. Возможно, это связано с недостаточной информатизацией первичного звена здравоохранения и учреждений социальной защиты.

Из данных опроса, касающихся качества оказания медицинской помощи (ранговая переменная), следует, что большинство ветеранов ПОР СПб и ЛО (53,47%) удовлетворены имеющимся качеством полностью. Это хороший результат, однако часть опрошенных (12.87%) крайне низко оценили этот показатель (рис. 6).

Для того чтобы учесть мнения всех участников опроса, необходимо обработать данные, приведенные для всех оценок, в каждой из которых в определенном процентном соотношении содержатся и удовлетворенность, и неудовлетворенность (табл. 1, 3).

Неудовлетворенность рассчитывается так же, но с другими коэффициентами (см. 1), либо нужно просто вычесть полученный для удовлетворенности результат из 100%. После округления результатов получим:

- удовлетворенность (с учетом всех оценок опрошенных) – 71%;
- неудовлетворенность (с учетом всех оценок опрошенных) – 29%.

По данным социологических опросов, проведенных в 2010 – 2015 гг. на всей территории Российской Федерации [9], показатель удовлетворенности медицинским обслуживанием не превышал 40.4% (табл. 4).

#### Выводы

На основании данных, полученных в результате анкетирования ветеранов ПОР СПб и ЛО в 2020 г., были сделаны соответствующие выводы.

1. Было определено, что чаще всего причинами инвалидности становились болезни системы кровообращения (43.69%), злокачественные новообразования (22.33%) и болезни нервной системы (14.56%), что несколько отличается от данных литературы, где первые места в списках также занимают болезни систем кровообращения, а другие позиции не совпадают.
2. Показатель недостаточной информированности о льготах для данной категории населения составил 37.86%. Здесь имеется значительный резерв для улучшения обслуживания.
3. По результатам опроса было определено, что большинство ветеранов ПОР СПб и ЛО (53.47%) полностью удовлетворены медицинским обслуживанием. Учет частичной удовлетворенности, содержащейся в других оценках ветеранов ПОР СПб и ЛО, показал, что общая удовлетворенность достигает величины 71%. Однако общая неудовлетворенность составляет почти треть (29%), на что следует обратить внимание работников медицинских учреждений.
4. Наибольшее внимание следует уделить вопросам профилактики заболеваний, лидирующих в формировании инвалидности, вопросам ин-

формированности о льготах и вопросам улучшения содержания и качества медицинского обслуживания.

5. Ветераны ПОР нуждаются в особом отношении, так как социальные гарантии для данной категории граждан являются подтверждением ценности той работы, которую они выполняли во благо безопасности страны.

### Литература

1. Алишев Н. В. и др. Отдаленные последствия воздействия радиационного и других факторов у ветеранов подразделений особого риска //СПб. — 2010. — С. 195. [Alishev N. V. et al. Long-term effects of radiation and other factors on veterans of special risk units //Saint-Petersburg — 2010. — P. 195. In Russian].

2. Бебешко В. Г. и др. Оценка иммуногематологического статуса у детей при действии ионизирующего излучения в диапазоне малых доз в ранний и отдаленный периоды после аварии на ЧАЭС //Педиатрия. — 1991. — № 2. — С. 16-21. [Bebeshko V. G. et al. Assessment of immunohematological status in children under the influence of ionizing radiation in the low dose range in the early and remote periods after the Chernobyl accident //Pediatriya (Pediatrics). — 1991. — № 2. — P. 16-21. In Russian].

3. Туков А. П. и др. Состояние здоровья ликвидаторов работников атомной промышленности России. «В»: Ликвидация последствий аварии на ЧАЭС //М.: ИздАТ. — 1995. — С. 133-141. [Tukov A. P. et al. Health status of liquidators of Russian nuclear industry workers. «In»: Elimination of consequences of the Chernobyl accident //Moscow: IzdAT. — 1995. — P. 133-141. In Russian].

4. О Комитете ветеранов подразделений особого риска Российской Федерации : Постановление Правительства Российской Федерации от 21 октября 1992 г. № 806. [About the Committee of veterans of special risk units of the Russian Federation : Resolution of the Government of the Russian Federation of October 21, 1992 No. 806. In Russian]. URL: <https://rulings.ru/government/postanovlenie-pravitelstva-rf-ot-21.10.1992-n-806/>.

5. О мерах по обеспечению социальной защиты граждан из подразделений особого риска : Постановление Правительства

Российской Федерации от 11 декабря 1992 г. № 958. [About measures for ensuring social protection of citizens from special risk units : Decree of the Government of the Russian Federation of December 11, 1992 No. 958. In Russian]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_23248/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23248/).

6. Андриюшин И. А. и др. Ядерные испытания СССР / Под ред. В. Н. Михайлова //Саров: РФЯЦ-ВНИИЭФ. — 1997. — Т. 1. — С. 14. [Andryushin I. A. et al. Soviet nuclear tests / under the editorship of V. N. Mikhaylov //Sarov: RFYaTs-VNIIEF. — 1997. — V. 1. — P. 14. In Russian].

7. Рыбников В. Ю. и др. Состояние здоровья и медико-психологическая коррекция психосоматических нарушений у ветеранов подразделений особого риска //Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. — 2007. — № 2. — С. 11-18. [Rybnikov V. Yu. et al. Health status and medical and psychological correction of psychosomatic disorders in veterans of special risk units //Mediko-biologicheskiye i sotsialno-psikhologicheskiye problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh. — 2007. — № 2. — P. 11-18. In Russian].

8. Григорьев Ю. Г. и др. Соматические эффекты хронического гамма-облучения //М.: Энергоатомиздат. — 1986. — С. 195. [Grigoryev Yu. G. et al. Somatic effects of chronic gamma radiation //Moscow: Energoatomizdat. — 1986. — P. 195. In Russian].

9. Обобщенные результаты социологических исследований отношения населения к системе здравоохранения : Министерство здравоохранения Российской Федерации. [Generalized results of sociological research of the population's attitude to the health care system : Ministry of health of the Russian Federation. In Russian]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2015/09/01/2516-obobschennye-rezultaty-sotsiologicheskikh-issledovaniy-otnosheniya-naseleniya-k-sisteme-zdravoohraneniya>.

10. Патология отдаленного периода у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС / под ред. А.М. Никифорова //Всероссийский центр экстрен. и радиац. Медицины МЧС России. — СПб. — 2004. — С. 400. [Pathology of the remote period in liquidators of the consequences of the Chernobyl accident / ed. by A. M. Nikiforov //Vserossiyskiy tsentr ekstre. i radiats. Meditsiny MChS Rossii. — SPb. — 2004. — P. 400. In Russian].