

DOI [10.19181/demis.2025.5.3.4](https://doi.org/10.19181/demis.2025.5.3.4)EDN [MOEGJG](https://moegjg.ru)

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПОЖИЛЫХ РОССИЯН ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ

Землянова Е. В.

Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, Москва, Россия

E-mail: zem_lena@mail.ru

Для цитирования: Землянова, Е. В. Удовлетворенность пожилых россиян первичной медико-санитарной помощью // ДЕМИС. Демографические исследования. 2025. Т. 5, № 3. С. 61–74. DOI [10.19181/demis.2025.5.3.4](https://doi.org/10.19181/demis.2025.5.3.4). EDN [MOEGJG](https://moegjg.ru).

Аннотация. В настоящее время в России реализуются проекты, направленные на улучшение здоровья и качества жизни граждан старшего поколения, что требует развития видов помощи, ориентированных на медицинское обслуживание представителей старшего поколения. Важную роль в этом играет первичная медицинская помощь. Целью настоящего исследования является оценка удовлетворенности российского населения старших возрастов амбулаторно-поликлинической помощью. Статистическую базу исследования составили данные Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, проведенного Росстатом в 2021 и 2023 гг. Проанализированы результаты, представленные в итоговых таблицах «Старшее поколение» для лиц старше трудоспособного возраста. Около двух третей пожилых россиян обращаются в государственные поликлиники за медицинской помощью. Полностью удовлетворены оказываемой поликлинической помощью 36,3% 31,5% пожилых россиян в 2021 г. и в 2023 г., соответственно. Небольшая доля пожилых россиян испытывает трудности с вызовом скорой помощи. Служба скорой медицинской помощи для пожилого населения является не только медицинской услугой, но также несет в себе и важную социальную функцию. Вместе с тем ситуация в российских регионах с точки зрения доступности и удовлетворенности медицинской помощью существенно отличается. Достижение успеха в реализации Федерального проекта «Старшее поколение» требует проведения более масштабных социологических исследований по проблемам данной группы населения, чтобы оперативно реагировать и находить варианты решения.

Ключевые слова: пожилые, первичная медицинская помощь, удовлетворенность, обращаемость, диагностические службы, скорая помощь

Введение

Во всем мире ежегодно увеличивается число и доля людей в возрасте 60 лет и старше. В 2019 г. их число составило 1 млрд. Согласно прогнозу ООН, это число увеличится до 1,4 млрд к 2030 г. и до 2,1 млрд к 2050 г. Рост численности пожилого населения происходит беспрецедентными темпами, которые возрастут в ближайшие годы. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) определяет здоровое старение как развитие и поддержание функциональных способностей, которые обеспечивают благополучие человека в пожилом возрасте. Функциональные способности определяются физическими и умственными способностями человека, а также физической, социальной и политической средой, в которой он живет¹.

ВОЗ действует в соответствии с Глобальной стратегией и планом действий по проблемам старения и здоровья на 2016–2020 гг. и нормами, разработанными в рамках Десятилетия здорового старения ООН (2021–2030 гг.)².

¹ Ageing // World Health Organization : [site]. URL: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1 (accessed on 17.06.2025).

² Ibidem.

В России на национальном и региональном уровнях реализуются разнообразные программы и проекты, адресованные пожилым людям («Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», национальные проекты «Демография» и «Продолжительная и активная жизнь», федеральный проект «Старшее поколение» и др.) [1].

Цель Федерального проекта «Старшее поколение», реализация которого намечена на 2025–2030 гг.) – сделать так, чтобы люди жили как можно дольше без ограничений, вызванных возрастными изменениями и хроническими заболеваниями³.

Рост численности пожилого населения требует также развития специализированных видов помощи, ориентированных на медицинское обслуживание представителей старшего поколения. Исследование И. М. Айзиновой (2017) показало недостаточную доступность гериатрической помощи в связи с нехваткой врачей-гериатров, отсутствием кабинетов гериатров и гериатрических отделений в поликлиниках, гериатрических отделений в многопрофильных стационарах. По ее мнению, утвердив Стратегию действий в интересах старшего поколения, государство признало наличие специфических проблем данных возрастных групп населения и наметило направления их решения, разработав целевые ориентиры и даже некоторые количественные показатели оценки результативности [2].

В. В. Васильев (2025) указывает на необходимость развития альтернативных видов помощи для пожилых – амбулаторного лечения и наблюдения на дому включают услуги по уходу за пациентами, требующими медицинской помощи, но не нуждающимися в госпитализации, что особенно важно для хронических больных и пожилых людей [3].

Важнейшую роль первичного звена здравоохранения в формировании здорового и активного долголетия признают и за рубежом. Так, в Китайской Народной Республике считается, что медицинские работники, особенно в области первичного звена оказания медицинской помощи, должны оказывать важное влияние на возвращение и укрепление представления пациента о здоровье, служить своего рода рупором информационно-пропагандистской деятельности в области санитарно-просветительской работы. Пропаганда здорового образа жизни и повышение грамотности населения в вопросах сохранения и улучшения состояния здоровья являются эффективными стратегическими мерами для профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения [4].

Согласно мнению К. Хауса (2012), активное долголетие невозможно без равного доступа к программам реабилитации, что весьма актуально для европейских стран [5]. Автор отмечает, что люди с более низким социально-экономическим статусом пользуются услугами медиков, программами и средствами реабилитации менее интенсивно по сравнению с собственными потребностями в них, чем люди с более высоким социально-экономическим статусом. Проактивные сервисы не должны ждать, когда люди сами обратятся со своими проблемами, они должны способствовать развитию более равноправного доступа к эффективному лечению хронических заболеваний и программам реабилитации.

³ Старшее поколение // Национальные проекты России : [сайт]. URL: https://национальныепроекты.рф/projects/demografiya/starsthee_pokolenie/ (дата обращения: 17.06.2025).

В Италии укрепление здоровья пожилых людей – часть национального плана профилактики. В целом, за последние десятилетия в Италии произошла существенная эволюция политики в отношении укрепления здоровья лиц старшего поколения. Пожилые люди превратились из просто объектов лечения и помощи, рассматриваемых лишь в качестве больных, непродуктивных и пассивных субъектов, в центральных действующих лиц новой политики, в соответствии с которой правительства должны действовать не только посредством профилактики и пропагандистской политики в области здравоохранения, но также и для устранения всех факторов, непосредственно не связанных со здоровьем, таких как социальное положение, доход, мобильность, участие в общественной жизни и т. д. Все эти факторы существенно влияют на состояние здоровья и самостоятельность пожилых людей [6].

Увеличение численности населения старших возрастов практически всегда сопровождается ростом хронических заболеваний и повышенным спросом на медицинское сопровождение соответствующих заболеваний и состояний: диагностику, лечение, профилактику, социальную адаптацию и реабилитацию пациентов [7].

Для достижения целей «здорового долголетия» необходимы не только медицинская профилактическая активность и своевременное обращение за медицинской помощью, но и удовлетворенность помощью, оказываемой лицам старших возрастов в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Удовлетворенность пациентов понимается как динамический процесс, основанный на «опыте» и «потребностях» людей в отношении медицинских услуг, в зависимости от присущих им ценностей, убеждений, ожиданий, предыдущего опыта в пользовании услугами здравоохранения и социально-демографических характеристик [8]. Существенная роль ценностных установок представителей старшего поколения в оценках удовлетворенности медицинским обслуживанием также подчеркивается в статье К. Н. Калашникова (2025) [9].

Таким образом, целью настоящего исследования является оценка удовлетворенности российского населения старших возрастов амбулаторно-поликлинической помощью.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ доступных отечественных и зарубежных научных публикаций по теме исследования. Использованы данные Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, проведенного Росстатом в 2021 и 2023 гг.⁴ Данное обследование организуется во всех субъектах Российской Федерации в целях сбора статистической информации, отражающей фактические потребности населения в получении образовательных и медицинских услуг, социальном обслуживании, услуг в области содействия занятости, удовлетворенность населения объемом и качеством полученных услуг, их влияние на уровень благосостояния

⁴ Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения проведено во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2010 г. № 946 «Об организации в Российской Федерации системы федеральных статистических наблюдений по социально-демографическим проблемам и мониторинга экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения».

семей. Обследование проводится один раз в два года с охватом 48,26 тысяч частных домашних хозяйств. Расчеты показателей – относительная стандартная ошибка, стандартная (средняя) ошибка выборки, интервальная оценка (для доверительной вероятности равной 0,95) – являются показателями точности статистического оценивания основных итогов выборочного наблюдения. Данные за 2021 г. выбраны с учетом пандемии COVID-19, во время которой обращаемость за медицинской помощью должна была бы быть выше. В этом отношении 2023 г. представляет собой своеобразный контроль, поскольку острая фаза пандемии к этому времени практически завершилась. Проанализированы результаты, представленные в итоговых таблицах «Старшее поколение» для лиц старше трудоспособного возраста.

Результаты

В целом по России за период с 2021 по 2023 г. обращаемость лиц старше трудоспособного возраста за медицинской помощью практически не изменилась и составила около 66% в 2021 г. и 2023 г., соответственно (рис. 1).

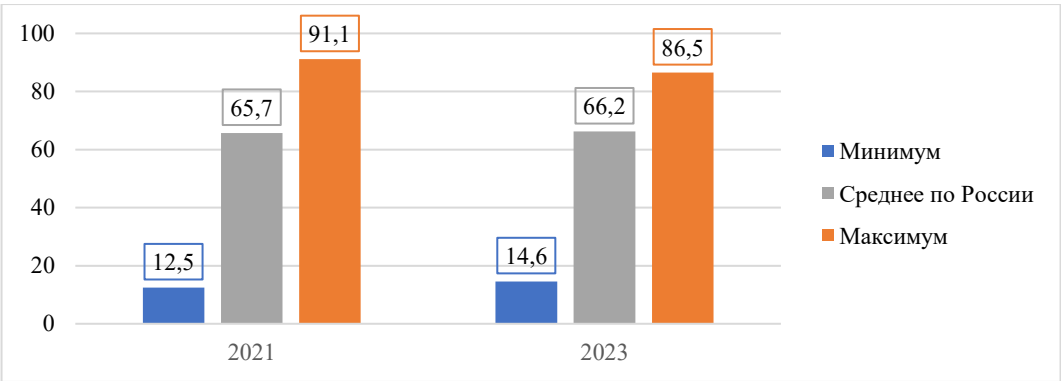


Рис. 1. Доля обращающихся за медпомощью среди граждан старшего поколения, средние показатели по РФ, минимальные и максимальные значения для регионов (%)

Fig. 1. The share of those seeking medical care among senior citizens, average for the Russian Federation, minimum and maximum values for regions (%)

Источник: составлено автором по данным Росстата⁵

Разброс показателей, представленный на рисунке, очень велик. И поскольку в целом по стране сколько-нибудь существенных изменений в обращаемости за исследуемый период не отмечено, фактор пандемии COVID-19 не оказал значимого воздействия на динамику показателей.

В 2021 г. лидером по обращению пожилых граждан за медицинской помощью стал Ненецкий АО (91%), 80% рубеж преодолели Астраханская область (89%), Кировская область (84%) и Вологодская область (82%). Наименьшие показатели обращаемости пожилых в 2021 г. зафиксированы по итогам опроса в Чеченской Республике

⁵ КДУ-2021; КДУ-2023 // Федеральная служба государственной статистики : [сайт]. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html; https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU-2023/index.html (дата обращения: 17.06.2025).

(13%), Республике Калмыкия (38%), Республике Тыва (39%), Ямало-Ненецком АО (40%), Республике Ингушетия (42%), Кабардино-Балкарской Республике (47%), в Камчатском крае и Магаданской области (по 50%).

Больше всего обращений граждан старшего поколения за медицинской помощью в 2023 г. было зафиксировано, по данным опроса Росстата, в Хабаровском крае – 87%. Кроме того, в десятку лидеров (более 80% респондентов) вошли Астраханская область (85%), Пермский край (85%), Архангельская область (84%), Санкт-Петербург (84%), Воронежская область (84%), Кировская область (84%), Ивановская область (83%), Курская область и Ханты-Мансийский АО (по 81%). Меньше всего обращавшихся за медицинской помощью в 2023 г. было в Республике Ингушетия (15%), Чеченской Республике (19%), Республике Дагестан (38%), Республике Тыва (46%), Кабардино-Балкарской Республике (47%) и Республике Крым (48%). Следует заметить, что Астраханская и Кировская области вошли в лидеры по обращению населения старших возрастов за медицинской помощью, как в 2021 г., так и в 2023 г. Больше всего экстренных госпитализаций в 2023 г. оказалось в Амурской области (2%), а в 2021 г. – в Республике Тыва (4%).

Данные Росстата позволяют оценить удовлетворенность граждан старшего поколения оказываемой амбулаторно-поликлинической помощью (рис. 2).

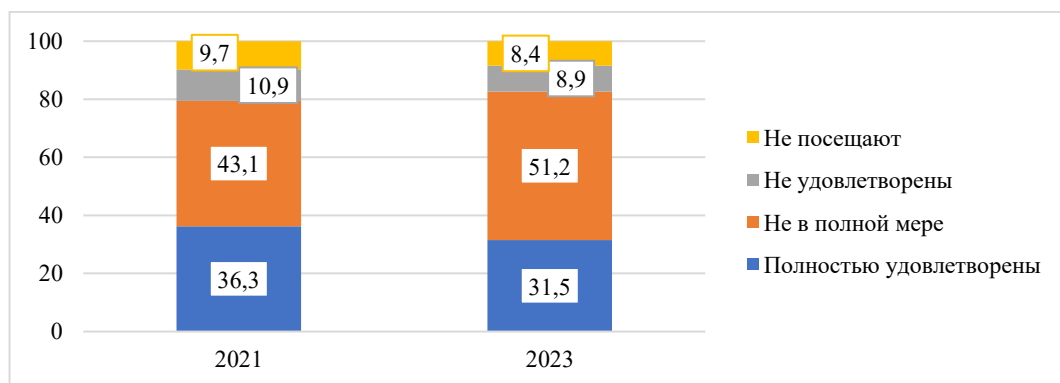


Рис. 2. Удовлетворенность поликлинической помощью среди граждан старшего поколения в России (%)

Fig. 2. Satisfaction with outpatient care among senior citizens in Russia (%)

Источник: составлено автором по данным Росстата⁶

В масштабах страны за период 2021–2023 гг. почти на 4,8 п. п. – с 36% до 32% снизилась доля тех, кто в полной мере удовлетворен оказываемой амбулаторно-поликлинической помощью. При этом существенно возросла доля пожилых людей, не в полной мере удовлетворенных оказываемой помощью: прирост составил 8,1 п. п. На 2 п. п. – с 11% до 9% за этот же период снизилась доля неудовлетворенных амбулаторно-поликлинической помощью и на 1,3 п. п. – с 9,7% до 8,4% доля не посещающих поликлиники.

⁶ КДУ-2021; КДУ-2023 // Федеральная служба государственной статистики : [сайт]. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html; https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU-2023/index.html (дата обращения: 17.06.2025).

Так, в 2021 г. рекордную удовлетворенность поликлинической помощью высказали пожилые жители Чеченской Республики (99%) и Республики Ингушетия (90%). Та же Чеченская Республика оказалась лидером по высоким оценкам и в 2023 г. (94%).

Менее всего высказавших полную удовлетворенность работой поликлиник в 2021 г. оказалось среди пожилых респондентов г. Севастополя (8%), Республики Хакасия (11%), Удмуртской Республики (12%), Владимирской области (17%), Тверской области (18%) и Астраханской области (18%). В 2023 г. полностью удовлетворенных поликлинической помощью в Севастополе было еще меньше – всего 2,4% респондентов. А регионов, где поликлиническая помощь получили менее 20% «полностью удовлетворительных» отзывов, оказалось 17.

В 2021 г. с максимальными долями «удовлетворенных не в полной мере» стали пожилые граждане Удмуртской Республики (65%) и Брянской области (65%). А меньше всего таких оценок имело место в Чеченской Республике (1,5%) и Республике Ингушетия (5%).

Лидерами среди регионов с оценками «удовлетворены не в полной мере» в 2023 г. оказались Республика Северная Осетия – Алания (74%), Воронежская область (71%), Удмуртская Республика (71%), г. Севастополь (70%), Оренбургская область (69%), Республика Карелия (68%), Хабаровский край (66%) и Вологодская область (65%). Меньше всего таких оценок дали жители тех же самых регионов – Чеченской Республики (5%) и Республики Ингушетия (7%).

Весьма показательными с точки зрения организации здравоохранения и оказания населению амбулаторно-поликлинической медицинской помощи являются неудовлетворительные оценки. В 2021 г. максимальные доли неудовлетворенных этим видом помощи были отмечены в Астраханской области (25%), Новгородской области (24%), Республике Хакасия (24%), Тверской области (22%), г. Севастополе (21%) и Краснодарском крае (20%). Неудовлетворительные оценки полностью отсутствовали в Чеченской Республике и Республике Ингушетия. В 2023 г. наибольшими долями неудовлетворительных оценок поликлинической помощи характеризовались Камчатский край (22%), Республика Хакасия (22%) и Забайкальский край (20%). Среди пожилых респондентов Чеченской Республики неудовлетворительных оценок не было.

Опрос выявил небезынтересный факт, требующий дополнительного изучения. А именно: достаточно большая доля респондентов – представителей старшего поколения не посещает поликлиники. Если в целом по России (рис. 2) их в 2021 г. было 8%, а в 2023 г. – 10%, то в четырех российских регионах в 2021 г. таких оказалось более 20%. Это Забайкальский край (23%), Рязанская область (22%), Орловская область (21%) и Еврейская АО (21%). В 2023 г. лидерами по доле не посещающих поликлиники стали Республика Ингушетия (43%) и Владимирская область (24%). Опять же в Чеченской Республике в 2021 г. респонденты, не посещающие поликлиники, отсутствовали. В 2023 г. таких респондентов не было в Карачаево-Черкесской Республике и Республике Северная Осетия – Алания.

Важнейшим аспектом работы амбулаторно-поликлинических учреждений являются их диагностические службы, такие как УЗИ, ЭКГ, лаборатория, рентген

и т. д. Поэтому в опросе также оценивалась удовлетворенность граждан старшего поколения их деятельностью (рис. 3).

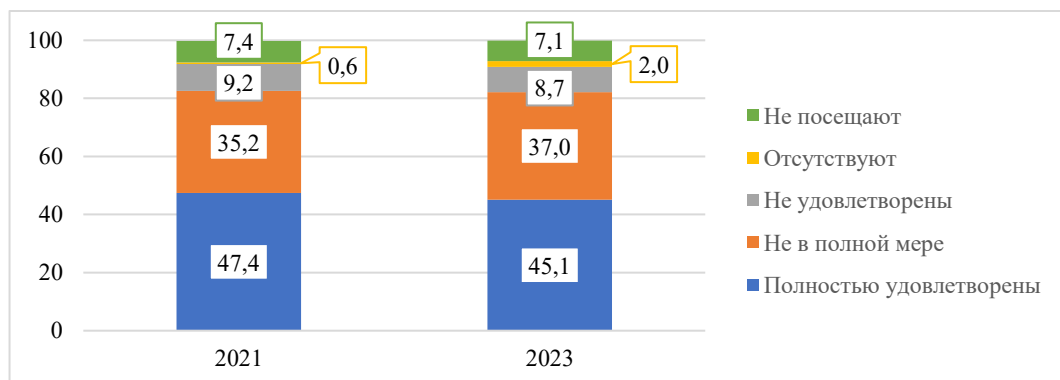


Рис. 3. Удовлетворенность работой диагностических служб поликлиник среди граждан старшего поколения в России (%)

Fig. 3. Satisfaction with the work of diagnostic services of polyclinics among senior citizens in Russia (%)

Источник: составлено автором по данным Росстата⁷

В целом по стране около половины пациентов – представителей старшего поколения полностью удовлетворены работой поликлинических диагностических служб (47% в 2021 г. и 45% в 2023 г.). 35% и 37% соответственно удовлетворены не в полной мере. Неудовлетворенных оказалось 9,2% и 8,7% соответственно. И около 7% пожилых респондентов ответили, что за последние 12 месяцев они поликлинику не посещали. Минимальная часть респондентов (0,6% в 2021 г. и 2,0% в 2023 г.) указала на то, что диагностические службы в их поликлинике отсутствуют.

Наивысшие показатели удовлетворенности как в 2021 г., так и в 2023 г. высказали респонденты Чеченской Республики (99% и 77% соответственно). Более 60% пожилых респондентов, полностью удовлетворенных работой диагностических служб, в 2023 г. оказалось в Ханты-Мансийском АО, Чувашской Республике, Ненецком АО, Республике Бурятия, Амурской области, Республике Коми и Республике Марий Эл. В 2021 г. число регионов с долей населения, полностью удовлетворенного диагностическим звеном, выше 60%, было существенно больше – 19 регионов. А лидерами по удовлетворенности тогда были Чеченская Республика (99%), Республика Ингушетия (90%), Республика Алтай (87%), Ханты-Мансийский АО (85%) и Камчатский край (75%).

Более 20% респондентов, неудовлетворенных работой диагностических служб, в 2023 г. отмечено в Ставропольском крае (23%) и Владимирской области (20%). В 2021 г. это были Новгородская область (21%), Тверская область (24%) и Республика Хакасия (27%).

⁷ КДУ-2021; КДУ-2023 // Федеральная служба государственной статистики : [сайт]. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html; https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU-2023/index.html (дата обращения: 17.06.2025).

Результаты исследования Росстата показывают, что лишь небольшая доля пожилых россиян в 2021 г. и 2023 г. имела трудности с вызовом скорой помощи (5,4% и 2,7% респондентов соответственно). А 64% респондентов в 2021 г. и 76% в 2023 г. не вызывали скорую помощь (рис. 4).

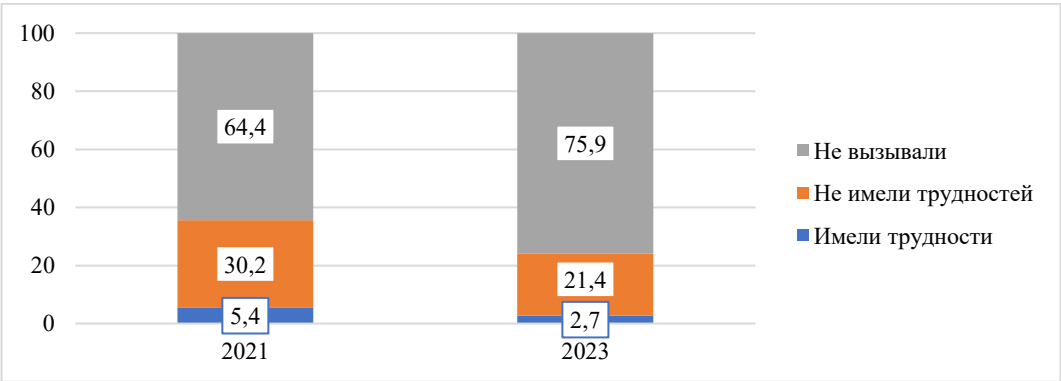


Рис. 4. Наличие трудностей с вызовом скорой помощи среди граждан старшего поколения в России (%)

Fig. 4. Difficulties in calling an ambulance among older citizens in Russia (%)

Источник: составлено автором по данным Росстата⁸

Тем не менее, имеется достаточно существенный региональный разброс показателей. Более 5% пожилых респондентов в 2023 г. отметили наличие трудностей с вызовом скорой помощи в 11 российских регионах. Перечислим их: Мурманская область (8%), Республика Коми (7%), Смоленская область (6%), Курская область (6%), Архангельская область (5%), Забайкальский край (5%), Пермский край (5%), Владимирская область и Еврейская АО (по 5%), Республика Башкортостан и Костромская область (по 5,0%). Сравнение этих показателей с показателями опроса 2021 г. свидетельствует о существенном улучшении ситуации с оказанием скорой медицинской помощи в стране. Тогда, в 2021 г., на наличие трудностей с вызовом скорой помощи указали более 5% пожилых респондентов из 42 регионов России. А в четырех регионах более 10% представителей старшего поколения посетовали на трудности с вызовом скорой медицинской помощи. А именно: Астраханская область (17%), Республика Адыгея (12%), Костромская область (11%), Томская область (11%). Возможно, что подобные оценки связаны были с перегруженностью скорой помощи в период пандемии.

Обсуждение

В 2019 г. В. В. Попов и И. А. Новикова проанализировали факторы качества оказания амбулаторно-поликлинической помощи лицам пожилого возраста с позиции лечащего врача [10]. Качество оказания медицинской помощи данной категории россиян врачи в своей медицинской организации оценили следующим

⁸ КДУ-2021; КДУ-2023 // Федеральная служба государственной статистики : [сайт]. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html; https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU-2023/index.html (дата обращения: 17.06.2025).

образом: 32,6% как хорошее и 57,5% как удовлетворительное. В то же время 10% считают, что в их медицинской организации качество оказания медицинской помощи неудовлетворительное. По мнению врачей-респондентов, 38,7% пожилых граждан полностью удовлетворены оказываемой им медицинской помощью и 48,7% – не совсем удовлетворены, 13,6% врачей сказали, что пожилые пациенты не удовлетворены и полностью не удовлетворены медицинской помощью. Респондентами был выделен целый ряд факторов, определяющих качество медицинской помощи для пациентов старших возрастных групп. Среди них – недостаточное время, отводимое на прием пациента, сложности с записью на прием, проблема самостоятельно добраться до поликлиники, дороговизна лекарственных препаратов и плохое обеспечение льготными лекарствами. Наименее значимыми с позиции врачей оказались такие аспекты, как недоступность диагностических и лабораторных исследований для пожилых пациентов и невнимание к ним медицинского персонала. Проведенный нами анализ равным образом выявил, что пациенты в целом удовлетворены полностью или частично деятельностью диагностических служб.

Примечательно, что оценки респондентов-врачей о доле пожилого населения, полностью удовлетворенного оказываемой им медицинской помощью (38,7%), очень близки к оценкам, высказанным респондентами – представителями старшего поколения в опросе Росстата – 36,3% в 2021 г. и 31,5% в 2023 г. Так же близки и доли удовлетворенных не в полной мере: согласно оценкам врачей-респондентов, таких было 48,7%, по данным Росстата – 43,1% в 2021 г. и 51,2% в 2023 г. Неудовлетворенных, по мнению врачей, было 13,6%, а по мнению пациентов (опрос Росстата), 10,9% и 8,9% в 2021 г. и в 2023 г., соответственно. Совпадение позиций сторон свидетельствует об объективности оценок, как со стороны врачебного сообщества, так и со стороны пациентов.

Согласно результатам исследования И. Б. Назаровой (2025) [11], не удовлетворены поликлинической помощью, прежде всего, люди с хроническими заболеваниями. При этом значимость пола и возраста сохраняется. Женщины и пациенты старше 50 лет чаще в сравнении с молодыми людьми бывают не удовлетворены медицинской помощью в поликлинике.

Анализ Ю-Джин Ча (2025) показал, что общение и совместное принятие решений пациентами и медицинскими работниками являются ключевыми факторами, значительно повышающими удовлетворенность. Удовлетворенность пациентов была самой высокой в стационарах и сравнительно более низкой в поликлиниках, что объяснялось более ограниченными возможностями поликлиник и различиями в качестве обслуживания. При сравнении результатов по отдельным возрастным группам пожилые пациенты (60+ лет) отмечали относительно более низкий уровень удовлетворенности, что подчеркивает необходимость разработки целенаправленных стратегий для этой группы населения. Итак, амбулаторное лечение, ориентированное на пациента, имеет жизненно важное значение как для повышения удовлетворенности, так и для улучшения результатов оказываемой медицинской помощи [12].

Что касается удовлетворенности работой диагностических служб, то отдельного комментария заслуживают указания респондентов на отсутствие таковых в поликлиниках. Скорее всего, это обусловлено отсутствием аппаратов

компьютерной и магнитно-резонансной томографии в поликлинике и необходимостью прохождения таких обследований по направлению в других медицинских организациях. Это подтверждается и исследованием Ф. С. Билалова с соавторами (2018), проведенным в Республике Башкортостан. Авторы, в частности, говорят о том, что диагностические отделения рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии в РБ представлены меньше, чем все остальные, что может быть причиной низкой доступности исследований [13].

Это же подтверждает и заключение И. Б. Назаровой (2025): разочарование пациентов часто обусловлено отсутствием необходимого диагностического оборудования [11].

По мнению В. Б. Салеева и Н. Н. Плотникова (2024), рост численности пожилого населения закономерно влечет за собой и рост частоты обращений за скорой медицинской помощью, поскольку с увеличением возраста растет одиночество, увеличивается заболеваемость и особенно болезненность. Авторы делают вывод о том, что с медико-биологической точки зрения обращаемость одиноких пожилых людей к скорой медицинской помощи можно считать объективным «индикатором» состояния здоровья, структуры населения и санитарной культуры общества. В нем сочетаются как биологические, так и социальные факторы [14]. В исследовании К. А. Галкина (2025) [15] показано, что пожилые сельские жители в меньшей степени доверяют местным врачам, предпочитая вызывать скорую помощь, как более надежный источник квалифицированной медицинской информации.

Исследование, проведенное в США, зафиксировало, что для пожилых пациентов особое значение приобретает качество общения с медицинскими работниками. На фоне растущего числа хронических заболеваний и проблем со здоровьем предоставление квалифицированной информации в доступной форме и поддержка со стороны врачей могут сыграть важную роль в обеспечении благополучия пациентов [16].

Заключение

Выполненное нами исследование показало, что около двух третей пожилых россиян обращаются в государственные поликлиники за медицинской помощью. В то же время треть респондентов старшего возраста заявила, что в поликлиники они не обращались за последние 12 месяцев, предшествовавших опросу. Этому может быть несколько причин – как удовлетворительное состояние здоровья, например, среди «молодых пенсионеров», медицинское обслуживание в рамках добровольного медицинского страхования, так и физическая невозможность добраться до поликлиники из-за немощности, инвалидности, плохой транспортной доступности. Существенно, что ситуация в острой фазе пандемии (2021 г.) и после ее окончания (2023 г.) практически не отличалась, что, возможно, связано с госпитализацией заболевших (что особенно было распространено на начальных этапах) или лечением на дому (на последующих этапах из-за перегрузки стационаров).

Согласно опросам Росстата (2021, 2023 гг.), более трети респондентов – представителей старшего поколения в полной мере удовлетворены амбулаторно-поликлинической помощью. При этом оценки респондентов-врачей [10] о доле пожилого населения, полностью удовлетворенного оказываемой им медицинской помощью

(38,7%), очень близки к оценкам, высказанным респондентами – представителями старшего поколения в опросе Росстата – 36,3% в 2021 г. и 31,5% в 2023 г. Совпадение позиций сторон свидетельствует об объективности оценок, как со стороны врачебного сообщества, так и со стороны пациентов.

Ситуация с обращаемостью и удовлетворенностью медицинской помощью существенно различается по регионам страны. В то же время низкая обращаемость может соседствовать с высокой удовлетворенностью практически всеми аспектами медицинской помощи (Чеченская Республика, отчасти Ингушетия и Кабардино-Балкария⁹), тогда как на фоне высокой обращаемости может фиксироваться как удовлетворенность (Ханты-Мансийский АО, г. Санкт-Петербург), так и неудовлетворенность медицинской помощью (Архангельская область, Ивановская область).

Влияние пандемии COVID-19 практически никак не сказалось на обращаемости в амбулаторно-поликлинические организации и региональное распределение различий. Более чутким маркером является оценка трудностей с вызовом скорой помощи. В 2021 г. на наличие таких трудностей акцент сделали более 5% пожилых респондентов из 42 регионов России. В 2023 г. более 5% указали на наличие трудностей с вызовом скорой помощи в 11 российских регионах. Также следует обратить внимание на то, что максимальные показатели неудовлетворенности работой диагностических служб в 2021 г. и 2023 г. отмечались в разных группах регионов, так, в 2023 г. это были Ставропольский край и Владимирская область, а в 2021 г. – Новгородская область, Тверская область и Республика Хакасия. Это, скорее всего, свидетельствует не о радикальном изменении качества работы диагностических служб в отмеченных регионах в течение двух лет, а о готовности адекватно среагировать на резко возросшие нагрузки в условиях пандемии.

Для повышения удовлетворенности лиц старшего поколения поликлинической помощью и, как следствие, содействия их активному долголетию необходимо внедрение проактивной работы первичного звена здравоохранения в проведении плановых профилактических осмотров, своевременной диагностики и лечения. Для маломобильных пациентов, а также пожилых граждан, проживающих в удаленных районах и сельской местности необходимо развитие мобильных служб. Повышение доступности услуг реабилитации также требует проактивного подхода со стороны здравоохранения и социальной защиты. Все это будет способствовать активному долголетию граждан старшего поколения, их участию в общественной жизни.

Список литературы

1. Белехова, Г. В. Проблемы обеспечения благополучия старшего поколения в контексте региональной социальной политики / Г. В. Белехова, Ю. Е. Шматова, Л. Н. Нацун, Т. С. Соловьева // *Народонаселение*. 2024. Т. 27, № 3. С. 180–192. DOI [10.24412/1561-7785-2024-3-180-192](https://doi.org/10.24412/1561-7785-2024-3-180-192). EDN [CLVVPV](https://clvvpv.edn.ru).
2. Айзинова, И. М. Социально-экономические проблемы старшего поколения: качество жизни населения старших возрастов // *Проблемы прогнозирования*. 2017. № 4 (163). С. 121–131. EDN [YXXIPN](https://yxxipn.edn.ru).
3. Васильев, В. В. Альтернативные виды оказания амбулаторно-поликлинической помощи на современном этапе // *Научно-практический подход*. 2025. № S2. С. 255–258. EDN [PTSRYD](https://ptsryd.edn.ru).

⁹ Следует учесть небольшое количество респондентов в данных регионах, что могло повлиять на результаты.

4. Ахминеева, А. Х. Формирование отношения к здоровому образу жизни: опыт России и Китая / А. Х. Ахминеева, М. В. Ожогин // Современные здоровьесберегающие технологии. 2022. № 2. С. 7–21. EDN [SGCZVJ](#).
5. Howse, K. Healthy Ageing: The Role of Health Care Services // Perspectives in Public Health. 2012. No. 132 (4). Pp. 171–177. DOI [10.1177/1757913912444805](#).
6. Poscia, A. Healthy Ageing – Happy Ageing: Health Promotion for Older People in Italy / A. Poscia, R. Falvo, D. La Milia, [et al.] // Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. 2017. Vol. 15, No. 1. Pp. 34–48. DOI [10.4467/20842627OZ.17.005.6231](#).
7. Масленникова, Г. Я. Профилактика неинфекционных заболеваний как возможность увеличения ожидаемой продолжительности жизни и здорового долголетия / Г. Я. Масленникова, Р. Г. Оганов // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019. Т. 18, № 2. С. 5–12. DOI [10.15829/1728-8800-2019-2-5-12](#). EDN [KPEEHV](#)
8. Zawisza, K. Factors Associated with Patient Satisfaction with Health Care among Polish Older People: Results from the Polish Part of the COURAGE in Europe / K. Zawisza, A. Galas, B. Tobiasz-Adamczyk // Public Health. 2020. Vol. 179. Pp. 169–177. DOI [10.1016/j.puhe.2019.10.012](#).
9. Калашиников, К. Н. Доступность и качество медицинской помощи для пожилого населения как особой социально-демографической группы // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2025. Т. 18, № 2. С. 180–193. DOI [10.15838/esc.2025.2.98.10](#). EDN [PFYFUD](#).
10. Попов, В. В. Современные особенности качества оказания амбулаторно-поликлинической помощи лицам пожилого возраста / В. В. Попов, И. А. Новикова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. Т. 27, № 6. С. 983–987. DOI [10.32687/0869-866X-2019-27-6-983-987](#). EDN [TKERZJ](#).
11. Назарова, И. Б. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи в столичных поликлиниках // Народонаселение. 2025. Т. 28, № 2. С. 96–104. DOI [10.24412/1561-7785-2025-2-96-104](#). EDN [OQTEKF](#).
12. Cha, Y-J. Key Factors Influencing Outpatient Satisfaction in Chronic Disease Care: Insights from the 2023 Korea HSES // Healthcare. 2025. Vol. 13, No. 6. P. 655. DOI [10.3390/healthcare13060655](#).
13. Билалов, Ф. С. Доступность медицинской диагностической помощи на примере медицинских организаций Республики Башкортостан / Ф. С. Билалов, Г. П. Сквирская, Н. Х. Шарафутдинова // Менеджер здравоохранения. 2018. № 1. С. 42–51. EDN [YUIWYN](#).
14. Салеев, В. Б. Основные причины обращаемости пожилого населения к скорой медицинской помощи / В. Б. Салеев, Н. Н. Плотников // Вопросы клинической и фундаментальной медицины. 2024. Т. 1, № 3 (3). С. 9–12. DOI [10.30914/M17](#). EDN [JRHXIG](#).
15. Галкин, К. А. Представления о справедливости в контексте институционального и межличностного доверия к медицине у пожилых людей // Наука. Культура. Общество. 2025. Т. 31, № 1. С. 59–70. DOI [10.19181/nko.2025.31.1.5](#). EDN [TPGVQL](#).
16. Kahana, B. Whose Advocacy Counts in Shaping Elderly Patients' Satisfaction with Physicians' Care and Communication? / B. Kahana, J. Yu, E. Kahana, K. B. Langendoerfer // Clinical Interventions in Aging. 2018. Vol. 13. Pp. 1161–1168. DOI [10.2147/CIA.S165086](#).

Сведения об авторе

Землянова Елена Валерьевна, кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: zem_lena@mail.ru; ORCID ID: [0000-0001-6231-1611](#); РИНЦ SPIN-код: [3444-9754](#); Web of Science Researcher ID: [AAA-4170-2021](#).

Статья поступила в редакцию 10.06.2025; принята в печать 11.08.2025.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

SATISFACTION OF OLDER RUSSIANS WITH PRIMARY HEALTHCARE

Elena V. Zemlyanova

Institute for Demographic Research FCTAS RAS, Moscow, Russia

E-mail: zem_lena@mail.ru

For citation: Zemlyanova, E. V. Satisfaction of Older Russians with Primary Healthcare. *DEMIS. Demographic Research*. 2025. Vol. 5, No. 3. Pp. 61–74. DOI [10.19181/demis.2025.5.3.4](https://doi.org/10.19181/demis.2025.5.3.4). (In Russ.)

Abstract. Projects aimed at improving the health and quality of life for older citizens are being implemented in Russia. This requires the development of assistance types focused on medical services for elderly people. Primary healthcare plays an important role here. The aim of the study is to evaluate the satisfaction of Russian elderly people with outpatient care. Statistical data from the sample survey on the quality and availability of services in education, healthcare, social services, and employment promotion conducted by Rosstat in 2021 and 2023 were used as a basis for the study. The results are presented in summary tables for individuals over working age. About two thirds of elderly Russians visit public clinics for medical care. In 2021 and 2023, 36.3% and 31.5% of elderly people were completely satisfied with outpatient care, respectively. Some older Russians have difficulty calling an ambulance. Emergency medical assistance for the elderly serves not only as a medical service, but also as an important social service. However, there are significant differences in accessibility and satisfaction levels of medical care across Russian regions. To successfully implement the federal project "Older generation", it is necessary to conduct more extensive sociological studies on the problems faced by this population group to promptly identify and address them.

Keywords: older adults, primary care, satisfaction, service utilization, diagnostic services, ambulance

References

1. Belekova, G. V., Shmatova, Yu. E., Nacun, L. N., Solov'eva, T. S. Well-Being of the Older Generation in the Context of Regional Social Policy. *Population*. 2024. Vol. 27, No. 3. Pp. 180–192. DOI [10.24412/1561-7785-2024-3-180-192](https://doi.org/10.24412/1561-7785-2024-3-180-192). (In Russ.).
2. Aizinova, I. M. Social and Economic Problems of the Older Generation: Quality of Life of the Older Population. *Studies on Russian Economic Development*. 2017. Vol. 28, No. 4. Pp. 450–457. DOI [10.1134/S1075700717040037](https://doi.org/10.1134/S1075700717040037).
3. Vasil'ev, V. V. Al'ternativnye vidy okazaniya ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi na sovremennom etape (Alternative types of outpatient care at the present stage). *Nauchno-prakticheskiy podhod [Scientific and practical approach]*. 2025. No. S2. Pp. 255–258. (In Russ.).
4. Ahmineeva, A. H., Ozhogin, M. V. Forming an Attitude Towards a Healthy Lifestyle: The Experience of Russia and China. *Sovremennyye zdorov'yesberegayushchiye tekhnologii [Modern health-saving technologies]*. 2022. No. 2. Pp. 7–21. (In Russ.).
5. Howse, K. Healthy Ageing: The Role of Health Care Services. *Perspectives in Public Health*. 2012. No. 132 (4). Pp. 171–177. DOI [10.1177/1757913912444805](https://doi.org/10.1177/1757913912444805).
6. Poscia, A. Falvo, R., La Milia, D. [et al.] Healthy Ageing – Happy Ageing: Health Promotion for Older People in Italy. *Zdrowie Publiczne i Zarzadzanie*. 2017. Vol. 15, No. 1. Pp. 34–48. DOI [10.4467/20842627OZ.17.005.6231](https://doi.org/10.4467/20842627OZ.17.005.6231).
7. Maslennikova, G. Ya., Oganov, R. G. Prevention of Noncommunicable Diseases as an Opportunity to Increase Life Expectancy and Healthy Longevity. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2019. Vol. 18, No. 2. Pp. 5–12. DOI [10.15829/1728-8800-2019-2-5-12](https://doi.org/10.15829/1728-8800-2019-2-5-12). (In Russ.).
8. Zawisza, K., Galas, A., Tobiasz-Adamczyk, B. Factors Associated with Patient Satisfaction with Health Care among Polish Older People: Results from the Polish Part of the COURAGE in Europe. *Public Health*. 2020. Vol. 179. Pp. 169–177. DOI [10.1016/j.puhe.2019.10.012](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.10.012).
9. Kalashnikov, K. N. Healthcare Access and Quality for Older Adults as a Special Socio-Demographic Group. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*. 2025. Vol. 18, No. 2. Pp. 180–193. DOI [10.15838/esc.2025.2.98.10](https://doi.org/10.15838/esc.2025.2.98.10). (In Russ.).

10. Popov, V. V., Novikova, I. A. The Modern Characteristics of Quality of Ambulatory Polyclinic Medical Care of Patients of Elderly Age. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2019. T. 27, N 6. S. 983–987. DOI [10.32687/0869-866X-2019-27-6-983-987](https://doi.org/10.32687/0869-866X-2019-27-6-983-987). (In Russ.).
11. Nazarova, I. B. Patients' Satisfaction with the Quality of Medical Care in the Capital's Polyclinics. *Population*. 2025. Vol. 28, No. 2. Pp. 96–104. DOI [10.24412/1561-7785-2025-2-96-104](https://doi.org/10.24412/1561-7785-2025-2-96-104). (In Russ.).
12. Cha, Y-J. Key Factors Influencing Outpatient Satisfaction in Chronic Disease Care: Insights from the 2023 Korea HSES. *Healthcare*. 2025. Vol. 13, No. 6. P. 655. DOI [10.3390/healthcare13060655](https://doi.org/10.3390/healthcare13060655).
13. Bilalov, F. S., Skvirskaya, G. P., Sharafutdinova, N. H. Availability of the Medical Diagnostic Care and Continuity in its Organization at Various Stages of Exercise of Medical and Diagnostic Process. *Manager Zdravoochranenia*. 2018. No. 1. Pp. 42–51. (In Russ.).
14. Saleev, V. B., Plotnikov, N. N. Main Reasons of Calls for an Emergency Ambulance Made by the Elderly Patients. *Issues of Clinical and Fundamental Medicine*. 2024. Vol. 1, No. 3 (3). Pp. 9–12. DOI [10.30914/M17](https://doi.org/10.30914/M17). (In Russ.).
15. Galkin, K. A. Individual Perceptions of Equity in the Context of Institutional and Interpersonal Trust in Medicine by the Older. *Science. Culture. Society*. 2025. Vol. 31, No. 1. Pp. 59–70. DOI [10.19181/nko.2025.31.1.5](https://doi.org/10.19181/nko.2025.31.1.5). (In Russ.).
16. Kahana, B., Yu, J., Kahana, E., Langendoerfer, K. B. Whose Advocacy Counts in Shaping Elderly Patients' Satisfaction with Physicians' Care and Communication? *Clinical Interventions in Aging*. 2018. Vol. 13. Pp. 1161–1168. DOI [10.2147/CIA.S165086](https://doi.org/10.2147/CIA.S165086).

Bio note

Elena V. Zemlyanova, Candidate of Economic Sciences, Leading Researcher, Institute for Demographic Research FCTAS RAS, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: zem_lena@mail.ru; ORCID ID: [0000-0001-6231-1611](https://orcid.org/0000-0001-6231-1611); RSCI SPIN-code: [3444-9754](https://www.scopus.com/authid/detail.url?authorID=3444-9754); Web of Science Researcher ID: [AAA-4170-2021](https://orcid.org/AAA-4170-2021).

Received on 10.06.2025; accepted for publication on 11.08.2025.

The author has read and approved the final manuscript.