

Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

**О реализации мероприятий в рамках решения задачи
«Увеличение периода активного долголетия и
продолжительности здоровой жизни»
федерального проекта
«Старшее поколение»**

Главный гериатр Минздрава России
Директор Российского геронтологического научно-клинического центра
РНИМУ им. Н.И.Пирогова
Профессор, доктор медицинских наук
Ткачева Ольга Николаевна



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

Приоритетные мероприятия и задачи Федерального проекта «Старшее поколение»

Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

В 85 субъектах Российской Федерации приняты региональные программы, включающие мероприятия по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни и начата их реализация


МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
Рамазановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

15.02.2019 № 17-9/9747
На № _____ от _____

Руководителям органов
государственной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Департамент) совместно с главным внештатным специалистом гериатром О.Н. Ткачевой направляет рекомендации в целях исполнения пункта 1.1.2 Плана мероприятий по реализации федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» «Старшее поколение», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Демография» от 14.12.2018 № 3 (далее – План мероприятий, федеральный проект соответственно). При актуализации действующих региональных программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни, просит учитывать основные положения доклада Всемирной организации здравоохранения о старении и здоровье (далее – доклад ВОЗ), Порядок организации медицинской помощи по профилю «гериатрия, утвержденный приказом Минздрава России от 29.01.2016 № 38н, а также достижение целей, показателей и результатов федерального проекта.

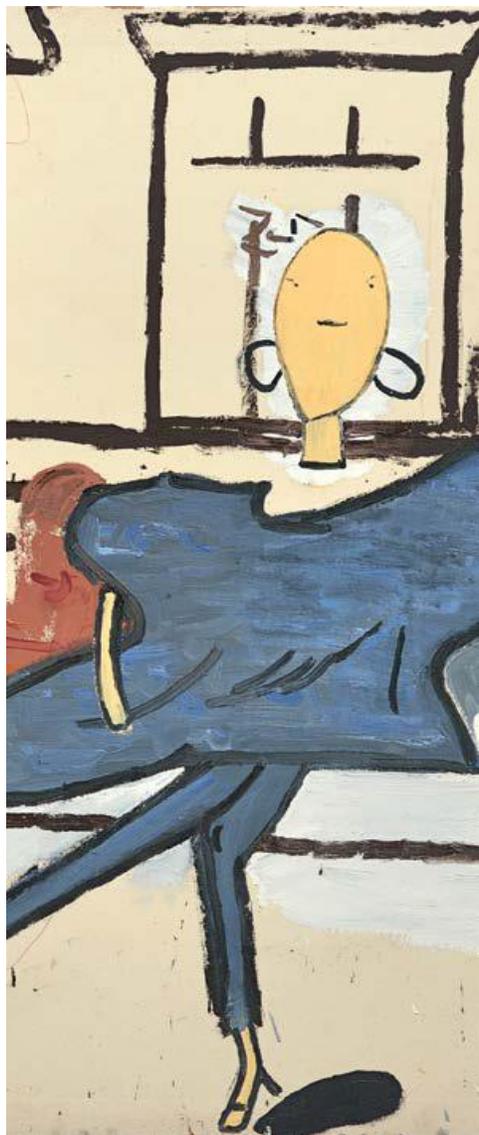
Для обеспечения эффективности региональных программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни, просим учитывать основные положения доклада ВОЗ и включать в региональные программы следующие концептуальные части:

1. Аналитическая часть;
2. Организационные мероприятия по оказанию медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста и подготовке кадров;

15.02.2019 №17-9/9747 Минздравом
России подготовлены и направлены в
органы исполнительной власти субъектов
Российской Федерации рекомендации по
повышению эффективности
мероприятий региональных программ

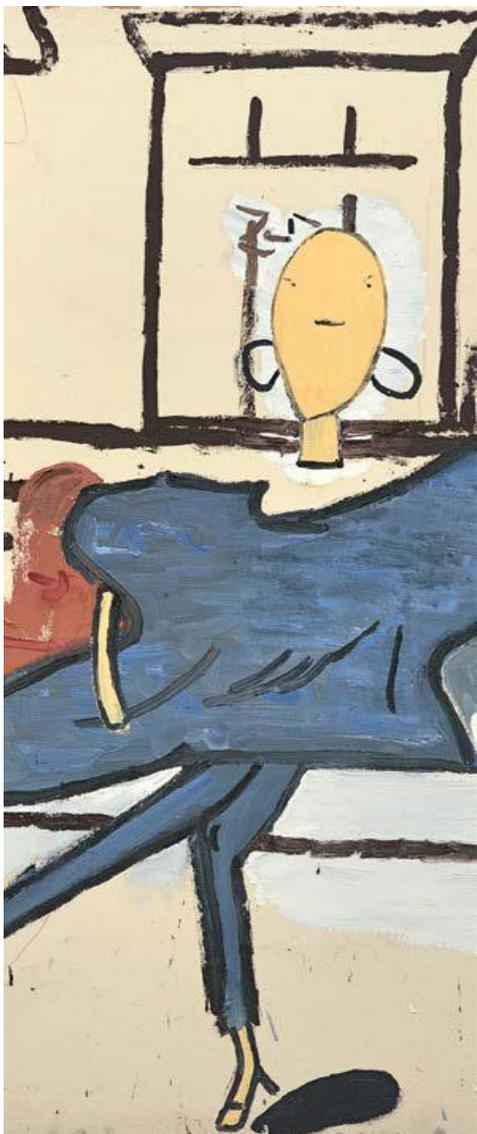
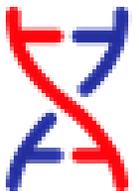


**В срок до 10 апреля 2019 года
прислать актуализированы
действующие региональные
программы на pr.office@rgnkc.ru**

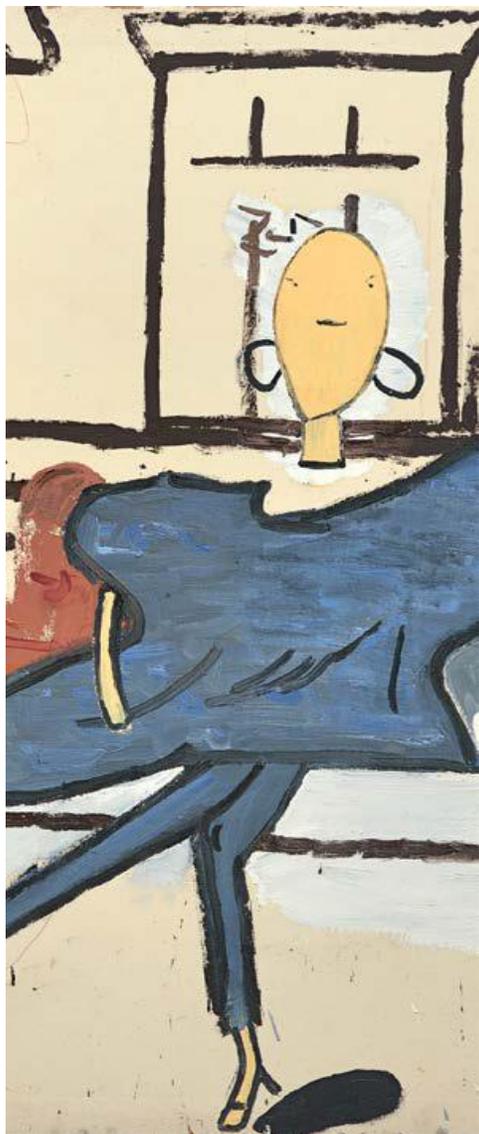


Доклад ВОЗ содержит следующие главы:

- Здоровье в преклонном возрасте (политики в отношении здорового старения)
- Здоровое старение (определение понятий, траектории здорового старения)
- Здоровье в пожилом возрасте (демография, эпидемиология, акцент на физическую активность и питание, риски)
- Системы здравоохранения (ориентация на пожилых)
- Системы долгосрочного ухода
- На пути к миру, благоприятствующему пожилым людям (финансовая безопасность, быт, личная безопасность, развитие)
- Следующие шаги (согласование систем поддержки, мониторинг)



- Не существует «типичного» пожилого человека
- Необходим подход, основанный на анализе всего жизненного цикла
- Пожилой возраст не означает зависимость несмотря на многочисленные проблемы здоровья
- Старение гораздо меньше влияет на расходы здравоохранения, чем ожидалось
- Здоровое старение - это нечто большее, чем просто отсутствие болезней, наибольшее значение имеет поддержание функциональной способности
- Дороже обществу обойдутся не расходы на содействие сохранению функциональной способности, а преимущества, которые могут быть упущены, если не внести соответствующие изменения в систему здравоохранения и не сделать соответствующих инвестиций
- Необходимо коренное изменение системы здравоохранения от моделей, основанных на лечении болезней, к предоставлению комплексной помощи, сосредоточенной на потребностях пожилых людей
- Концепция системы здравоохранения для Здорового старения подразумевает согласование систем здравоохранения с потребностями групп пожилого населения



- Помощь, которая оказывается пожилым людям, должна быть комплексной, иметь единый общий для всех служб план помощи, ориентированный на оптимизацию жизнеспособности пожилых людей, включать создание служб, расположенных как можно ближе к местам проживания пожилых людей, включая оказание услуг на дому, предоставление помощи в местном сообществе; создание структур, оказывающих помощь мультидисциплинарными бригадами; поддержку пожилых людей со стороны сверстников, их обучение, информирование и консультирование; обеспечение наличия медицинской продукции, вакцин и технологий, необходимых для оптимизации индивидуальной жизнеспособности
- Необходима подготовка квалифицированных кадров
- Необходима разработка систем для оказания долгосрочной помощи
- Необходимо создание условий, благоприятных для граждан пожилого возраста, включая борьбу с эйджизмом (дискриминацией пожилых), профилактику жестокого обращения;
- Необходимы неотложные всесторонние действия системы здравоохранения в отношении феномена старения в любых условиях, независимо от уровня социально-экономического развития



Для обеспечения эффективности региональных программ, просим учитывать основные положения доклада ВОЗ и включать в региональные программы следующие концептуальные части:



- Аналитическая часть;
- Организационные мероприятия по оказанию медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста и подготовке кадров;
- Мероприятия по разработке и внедрению специфических межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста;
- Ожидаемые результаты региональной программы.



Аналитическая часть

Анализ должен быть проведен в целом по субъекту Российской Федерации, а также для каждого района, с выделением районов с наиболее и наименее благоприятным профилем старения населения. На основании анализа должны быть выделены конкретные приоритетные задачи для региона в целом и его районов



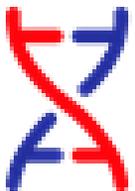
- анализ и прогноз демографической ситуации в регионе
- анализ социального статуса и условий проживания граждан 60 лет и старше в контексте доступности медицинской помощи (город, село, отдаленные сельские районы), и потенциального риска утраты автономности и потребности в услугах системы долговременного ухода (одиноко проживаемые)
- анализ структуры заболеваемости, инвалидности, смертности граждан 60 лет и старше
- анализ структуры оказания медицинской помощи гражданам 60 лет и старше (оказание первичной медико-санитарной помощи, охват диспансеризацией и диспансерным наблюдением, частота экстренных госпитализаций, частота вызовов скорой медицинской помощи, оказание специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи) с анализом структуры финансовых затрат.



Организационные мероприятия по оказанию медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста и подготовке кадров
В данной части следует учитывать задачи, результаты и мероприятия национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»



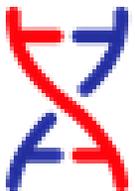
- повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам пожилого и старческого возраста,
- реализация профилактических программ для граждан пожилого и старческого возраста (диспансеризация и профилактические осмотры, диспансерное наблюдение, вакцинация против пневмококковой инфекции, дополнительные скрининги для граждан 65 лет и старше из отдаленных сельских районов с акцентом на возраст-ассоциированные заболевания и состояния),
- создание инфраструктуры гериатрической службы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденным приказом Минздрава России от 29.01.2016 №38н,
- создание системы долговременного ухода на основе межведомственного взаимодействия, с введением типизации для определения объема социальных услуг, определением механизмов финансирования, созданием единой информационной системы, использованием телемедицинских технологий; развитию системы медицинского патронажа для граждан старшего возраста;
- подготовка кадров медицинских и социальных учреждений для гериатрической службы и системы долговременного ухода.



Мероприятия по разработке и внедрению специфических межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста



- формирование условий для содействия здоровому старению и ведению здорового образа жизни граждан пожилого и старческого возраста
- разработка и реализации региональной межведомственной и мультидисциплинарной программы профилактики падений и переломов
- разработка и реализация региональной комплексной межведомственной и мультидисциплинарной программы профилактики, ранней диагностики и лечения когнитивных расстройств
- разработка и реализация региональных программ по профилактике и выявлению жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста
- разработка и реализация региональных программ по борьбе с эйджизмом (дискриминацией пожилых)



Ожидаемые результаты реализации программы.



- В этой части должны быть сформулированы целевые индикаторы оказания первичной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, гражданам пожилого и старческого возраста, исходя из прогноза демографической и экономической ситуации региона.