

Концепция развития гериатрической службы Республики Беларусь.

1. Демографическая ситуация

По данным среднего варианта прогноза ООН, доля граждан в возрасте 60 лет и более в мире увеличится с 12,3 процента в 2015 году до 14,9 процента в 2025 году и 21,5 процента в 2050 году, в Европе с 23,5 процента в 2015 году, до 28 процентов в 2025 году и 34,2 процента в 2050 году, в Российской Федерации - с 20 процентов в 2015 году, до 23,9 процента в 2025 году и 28,8 процента в 2050 году.

В связи со старением населения увеличивается показатель демографической нагрузки на население трудоспособного возраста. Если в 2007 году на 1000 человек трудоспособного возраста приходилось 330 человек в возрасте старше трудоспособного возраста, то на начало 2015 года - 412 человек.

Увеличение абсолютного числа лиц старшей возрастной группы объективно ведет к повышению численности граждан, испытывающих трудности с решением медицинских, социальных и психологических проблем.

Состояние здоровья ухудшается с возрастом. Около 80 процентов лиц старшего поколения страдают множественной хронической патологией. В среднем у одного пациента старше 60 лет обнаруживается четыре - пять различных хронических заболеваний. Затраты на медицинскую помощь пациенту 70 лет и старше в 7 раз превышают стоимость лечения 16 - 64-летних. Потребность в оказании первичной медико-социальной и специализированной медицинской помощи у граждан старшего поколения выше, чем у лиц трудоспособного возраста. В стареющем обществе неуклонно растет медико-социальная значимость проблемы когнитивных расстройств и деменции, синдрома мальнутриции, патологии костно-мышечной системы, что требует разработки целевых программ для решения этих актуальных проблем.

В соответствии с отчетными данными управлений здравоохранения облисполкомов, главных управлений здравоохранения Минского и Гродненского облисполкомов и комитета по здравоохранению Минского горисполкома по состоянию на 01.01.2019 под наблюдением в организациях здравоохранения состоит 2 091 733 гражданина пожилого и старческого возраста, в том числе одиноких 113 394 (5,56%). В возрасте 60-74 года – 1 468 671 человек; 75-84 лет – 468 801 человек; 85 и старше лет – 154 261 человек, в том числе старше 100 лет - 397 человек.

Оказание медицинской помощи пожилым людям осуществляется всеми организациями здравоохранения без ограничения по возрасту. Медицинский осмотр пожилых граждан осуществляется врачом-терапевтом (врачом общей практики) не реже 1 раза в год в соответствии с планом диспансерного наблюдения. При необходимости для осмотра привлекаются узкие врачи-специалисты. За 6 месяцев 2019 года медицинскими осмотрами было охвачено 1 399 575 лиц пожилого и старческого возраста (68,7% от подлежащих, из них 104734 одиноких пожилых (92,4% от подлежащих)).

В настоящее время законодательством предусматривается возможность реализации права на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Осуществляется взаимодействие социальных работников с медицинскими организациями по вопросам выписки рецептов на обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, получения результатов медицинского обследования граждан и медицинских справок, вызова участкового врача (врача общей практики) на дом.

2. Развитие гериатрической помощи

Организация гериатрической медицинской помощи регламентирована следующими нормативными правовыми актами:

Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18.06.1993 №2435-ХІІ;

Государственной программой о социальной защите и содействии занятости населения на 2016 - 2020 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30.01.2016 №73;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2017 №1336 «Об организации Республиканского геронтологического центра (активного долголетия)»;

Постановлением Коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.04.2011 №5.1 «О состоянии медицинского обеспечения ветеранов войн и лиц пожилого возраста»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.09.2017 №1046 «Об утверждении Положения о главном внештатном специалисте Министерства здравоохранения Республики Беларусь и о составе главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Беларусь»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.11.2017 №1348 «Об утверждении плана мероприятий по реализации

в 2018 году Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016 - 2020 годы»;

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2013 №136 «Об утверждении Санитарных норм и правил "Требования для учреждений социального обслуживания, осуществляющих стационарное и полустационарное социальное обслуживание»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.05.2014 №572 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам пожилого возраста» (вместе с «Положением о Республиканском центре геронтологии»);

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.12.2013 №1284 «О внесении дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 августа 2006 №631»;

Постановлением Коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25.04.2009 №6.2 «О состоянии медицинского обеспечения ветеранов войн и лиц, пострадавших от их последствий»;

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11.12.2007 №1722 «О Государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и порядке обеспечения ими отдельных категорий граждан»;

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2013 №3 «О некоторых вопросах организации медпомощи и предоставления социальных услуг»;

Постановлением Министерства труда и социальной защиты и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2013 №3/4 «Об установлении перечня показаний и противопоказаний для оказания социальных услуг»;

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24.12.2014 №107 «О некоторых вопросах организации оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи» (вместе с «Инструкцией о порядке оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи»);

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.06.2008 №104 «Об оценке выполнения отраслевых нормативов государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики в области здравоохранения»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.03.2008 №184 «О совершенствовании организации оказания гериатрической медицинской помощи»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.03.2005 №96 «Об утверждении штатных нормативов медицинских работников больниц сестринского ухода»;

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.11.1991 №196 «О совершенствовании гериатрической службы и организации больниц сестринского ухода или медико-социальных коек в лечебно-профилактических учреждениях республики»;

Гериатрическая служба в республике создана преимущественно на функциональной основе и осуществляет организационно-методическое руководство работой организаций здравоохранения по медицинскому обслуживанию граждан в возрасте старше 60 лет, включая ветеранов войн и лиц, пострадавших от последствий войн.

В декабре 2017 года в республике был создан Республиканский геронтологический центр (активного долголетия), на базе государственного учреждения «Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова». Центр предназначен для оказания геронтологической помощи в стационарных и амбулаторных условиях населению пожилого и старческого возраста и лицам с признаками преждевременного старения организма, а также обеспечения организационно-методического руководства деятельностью организаций здравоохранения по вопросам оказания гериатрической помощи в республике.

В республике функционирует 7 региональных гериатрических центров. Из них на штатной основе работает один, расположенный на базе учреждения здравоохранения «14-я центральная районная поликлиника Партизанского района г.Минска». В Брестском, Витебском, Гомельском, Гродненском, Минском регионах областные гериатрические центры работают на функциональной основе. Приказами начальников управлений здравоохранения облисполкомов, начальников главных управлений Минского и Гродненского облисполкомов и комитета по здравоохранению г. Минска назначены главные внештатные гериатры во всех регионах страны.

Непосредственную работу на местах с гражданами старше 60 лет осуществляют врачи-гериатры. В организациях здравоохранения республики по состоянию на 01.07.2019 функционирует 105 гериатрических кабинетов, работает 43 врача-гериатра. Число ставок гериатров на штатной основе в организациях здравоохранения – 55,75, из них занятых - 49,25. Из функционирующих специалистов 50% совместители. На сегодняшний день потребность составляет еще 40 врачей-гериатров.

Во всех организациях здравоохранения республики разработаны планы и проводятся занятия на рабочих местах по повышению квалификации медицинских работников по вопросам гериатрии. На базе учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» на кафедре гериатрии и геронтологии в текущем году обучено 187 врачей.

Школы «Третьего возраста» созданы в организациях здравоохранения в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Занятия в школах "Третьего возраста" проводятся по утвержденной тематике. Приказами главных врачей определены ответственные лица за организацию и работу школ «Третьего возраста». По состоянию на 01.07.2019 в республике функционирует 497 школ здоровья «Третьего возраста», в которых прошли обучение 83402 человека. В Республиканском геронтологическом центре (активного долголетия) сформированы школы «Активного долголетия» в которых прошли обучение по борьбе факторами риска неинфекционных заболеваний, самоконтролю показателей здоровья, самопомощи при острых угрожающих жизни и здоровью состояниях 2598 пациентов; создана школа «Поддержка и уход» где планируется обучение социальных работников навыкам ухода за пожилыми пациентами с ограниченной мобильностью.

За первое полугодие 2019 года, медицинскими работниками республики по вопросам, затрагивающим сохранение здоровья пожилых людей издано 917 наименований памяток, листовок, буклетов общим тиражом 2617561 экземпляров; опубликовано 1718 статей в средствах массовой информации; прозвучало 1687 выступлений на радио, 310 выступлений на телевидении. Материалы по здоровому образу жизни демонстрируются на местных телеканалах во всех регионах республики.

Информация для пациентов представлена основными рубриками: профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, профилактика инсульта, острого коронарного синдрома, сердечно-сосудистых заболеваний, оказание первой доврачебной помощи, диетологии, формирование здорового образа жизни, правилам долголетия, профилактике гериатрических синдромов.

Однако, несмотря на достижения в области оказания медицинской помощи гражданам старшего поколения, существует ряд проблем, требующих решения. Существующая организационная структура медицинской помощи гражданам старшего поколения не позволяет организовать работу гериатрической службы как единой системы долговременной медицинской и социальной помощи за счет обеспечения преемственности ведения пациента между различными

уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и органов социальной защиты.

В настоящее время доступность гериатрической помощи недостаточна в связи с небольшим числом кабинетов гериатров и гериатрических отделений в поликлиниках, а также гериатрических отделений в многопрофильных стационарах.

Недостаточная координация действий между учреждениями здравоохранения и социальной защиты, оказывающими помощь гражданам старшего поколения, уменьшает эффективность медицинской и социальной помощи.

Требует доработки нормативно-правовая база оказания гериатрической помощи. Необходимо утвердить порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», дополнить (разработать) клинические протоколы, инструкции по оказанию медицинской помощи по отдельным заболеваниям, характерным для пациентов старше 60 лет.

В настоящее время растет необходимость проведения научных исследований в области геронтологии и гериатрии, которые бы позволили оптимизировать подходы к профилактике, диагностике и лечению возраст-ассоциированных заболеваний, а также планировать объемы и характер медицинской и социальной помощи людям старшего поколения.

Старение населения и развитие геронтологии и гериатрии требуют регулярного обновления образовательных программ в соответствии с современным состоянием проблемы, а также более качественной подготовки по вопросам гериатрии врачей первичного звена здравоохранения, медицинских сестер, других специалистов, работающих с гражданами старшего поколения.

Необходимо расширение информационного влияния на гражданскую общественность с целью привлечения внимания общества к решению проблем людей старшего поколения, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии, содействие созданию дружественной инфраструктуры и психологической атмосферы для граждан старшего поколения.

3. Основная цель.

Основной целью Концепции является развитие гериатрической службы как комплексной междисциплинарной и межведомственной системы предоставления медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста на основе оценки их потребностей и нуждаемости.

4. Основные механизмы реализации.

К механизмам реализации Концепции относятся:

Правовые - развитие и совершенствование нормативных правовых актов для реализации приоритетных направлений развития гериатрической службы.

Организационно-управленческие - совершенствование существующей структуры и механизмов управления гериатрической службы и межведомственного взаимодействия.

Кадровые - совершенствование кадрового обеспечения, подготовку и дополнительное профессиональное образование научных кадров, врачей всех специальностей, врачей общей практики, психологов, врачей-гериатров, средних медицинских работников в части оказания медицинской помощи гражданам старшего поколения.

Финансово-экономические - совершенствование организационно-финансовых механизмов в целях повышения эффективности и качества медицинских услуг гражданам старшего поколения; активное привлечение внебюджетных средств, в том числе средств страховых, благотворительных и частных фондов, для достижения целей государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения.

Научно-методические - разработку и реализацию исследовательских, научных и образовательных программ по изучению специфики профилактики и здоровья людей старшего поколения; совершенствование системы демографической и социальной статистики, характеризующей процесс старения населения и его влияние на социально - экономическое развитие республики.

Информационные - использование современных информационных и коммуникационных технологий и ресурсов для приобщения граждан старшего поколения к средствам массовой коммуникации за счет специальных рубрик в печатных и электронных средствах массовой информации.

5. Задачи реализации Концепции.

С целью реализации Концепции необходимо реализовать следующие задачи:

- внедрение системы гериатрической оценки состояния здоровья и потребностей граждан старшего поколения для обеспечения гибкой и индивидуальной системы медицинской помощи и ухода;

- разработка стратегий профилактики хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего поколения, включающих формирование здорового образа жизни и раннюю

диагностику хронических возраст-ассоциированных неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития с последующей своевременной коррекцией с целью снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности;

- совершенствование организации оказания медицинской помощи на территориальных врачебных участках гражданам старшего поколения за счет профессионального обучения медицинских работников в рамках их квалификации по программам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи гражданам старшего поколения;

- организация оказания плановой медицинской помощи пациентам 60 лет и старше со старческой астенией и комплексом возраст-ассоциированных заболеваний и состояний, а также их медицинской реабилитации;

- развитие сети геронтологических центров;

- разработка клинических протоколов и инструкций по оказанию медицинской помощи по отдельным заболеваниям, характерным для граждан старше 60 лет;

- совершенствование системы подготовки специалистов по оказанию медицинской, в том числе гериатрической и медико-социальной помощи гражданам старшего поколения;

- регулярное обновление образовательных программ подготовки специалистов по гериатрии в соответствии с современным состоянием проблемы;

- обучение медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь, по профессиональным программам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам старшего поколения, а медицинских сестер - по направлению «сестринское дело в гериатрии»;

- совершенствование программ профессиональной подготовки врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей-специалистов по основам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;

- проведение фундаментальных и прикладных исследований в области геронтологии и гериатрии с целью изучения механизмов старения, профилактики развития и прогрессирования старческой астении, оптимизации профилактики, диагностики и лечения заболеваний граждан старшего поколения, планирования объемов и характера медицинской и социальной помощи гражданам старшего поколения;

- осуществление мероприятий, направленных на повышение информированности медицинских работников по вопросам охраны

здоровья граждан старшего поколения и привлечение внимания гражданского общества к решению проблем граждан старшего поколения, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии как современных направлений медицины, способствующих продлению периода активного долголетия.

6. Этапы реализации Концепции.

Концепция разработана на период до 2025 года.

Первый этап ее реализации запланирован на период с 2020 до 2021 года.

По итогам первого этапа реализации будет проведен комплексный анализ механизмов реализации Концепции и разработан план ее дальнейшей реализации.

Второй этап реализации Концепции запланирован с 2022 до 2025 года.

Реализация приоритетных направлений Концепции, а также плана мероприятий Концепции не потребует выделения дополнительных средств из республиканского бюджета.

Контроль за ходом реализации Концепции осуществляется Министерством здравоохранения через Республиканский геронтологический центр (активного долголетия) с участием заинтересованных структур.

7. Ожидаемые результаты.

Итогом реализации Концепции станет сформированная система мер, направленных на повышение качества жизни, укрепление здоровья, повышение продолжительности жизни и активного долголетия граждан.

В соответствии с поставленными в Концепции задачами будет обеспечено достижение следующих результатов:

- совершенствование законодательства в отношении медицинской помощи гражданам старшего поколения;
- обеспечение междисциплинарного и межведомственного подхода к решению проблем старения населения;
- разработка и практическое осуществление комплекса финансовых, организационных, информационных, кадровых и иных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни граждан старшего поколения;
- получение гражданами старшего поколения доступных и качественных медицинских услуг в соответствии с их нуждаемостью;

- обеспечение комплексности, доступности и эффективности медицинской, в том числе гериатрической, медико-социальной и паллиативной, помощи гражданам старшего поколения.

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ДО 2025 ГОДА

Наименование показателя	Значение целевого показателя в 2021 году	Значение целевого показателя в 2023 году	Значение целевого показателя в 2025 году
Доля пациентов старше 75 лет прошедших скрининг на наличие синдрома старческой астении, %	50	70	100
Доля пациентов старше 60 лет, 65 лет, 70 лет прошедших комплексный гериатрический осмотр, %	50	70	100
Обеспеченность геронтологическими койками, единиц на 10000 населения возраста 60 лет и старше	1,26	2,26	5
Организация областных гериатрических центров	6		
Обеспечение врачами гериатрами поликлиник, % (из расчета 1 на 20000 пожилого населения, не менее 1 на район)	50	80	100