



# ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 12.12.2019 № 1100-р

Об утверждении региональной программы  
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и  
продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения  
в Самарской области» на 2020 – 2024 годы

В целях реализации регионального сегмента «Старшее поколение» национального проекта «Демография», утвержденного протоколом заседания Совета по национальным и приоритетным проектам Самарской области от 12.04.2019 № ДА-11:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Самарской области» на 2020 – 2024 годы.

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на министерство здравоохранения Самарской области.

3. Опубликовать настоящее распоряжение в средствах массовой информации.

4. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его официального опубликования.

Первый  
вице-губернатор –  
председатель Правительства  
Самарской области



В.В.Кудряшов

016789

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Правительства  
Самарской области  
от 12.12.2019 № 1100-р

**Региональная программа  
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и  
продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в  
Самарской области» на 2020 – 2024 годы**

**1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи  
больным старше трудоспособного возраста в Самарской области**

**1.1. Демографические данные**

По состоянию на 1 января 2018 года на территории Самарской области проживает 3 193 514 человек, из них 1 460 389 мужчин (45,73%) и 1 733 125 женщин (54,27%). Из общего числа жителей Самарской области 733 728 человек в возрасте 60 лет и старше, 318 465 человек в возрасте 70 лет и старше, 110 614 человек в возрасте 80 лет и старше, 13 605 долгожителей и 350 сверхдолгожителей.

Доля лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения составляет 22,98%. Наблюдается процесс феминизации при старении – увеличение процентного соотношения женщин в возрастных группах при старении. Так, среди лиц в возрасте 60-64 года женщины составляют 59,54%, среди лиц в возрасте 70-74 года – 65,25%, среди лиц в возрасте 80-84 года – 73,36%, а среди долгожителей (90 лет и старше) – 78,52% (таблица 1). Увеличение численности женщин в старших возрастных группах обусловлено высокой смертностью мужчин в пожилом и старческом возрасте.

По сравнению с 2017 годом численность населения Самарской области уменьшилась на 10 165 человек (0,3%) за счет взрослого населения в возрасте 18 лет и старше. За этот период численность городского населения снизилась на 13 954 человека, численность сельского населения увеличилась на 3 789 человек. В 2018 году городское население составило 2 351 280 человек (в 2017 году – 2 365 234 человека), или 73,6% от общего числа населения Самарской области, сельское население – 842 234 человека (в 2017 году – 838 445 человек), или 26,4% от общего числа населения Самарской области.

Таблица 1

**Численность населения Самарской области по полу и возрасту  
по состоянию на 1 января 2018 года, человек**

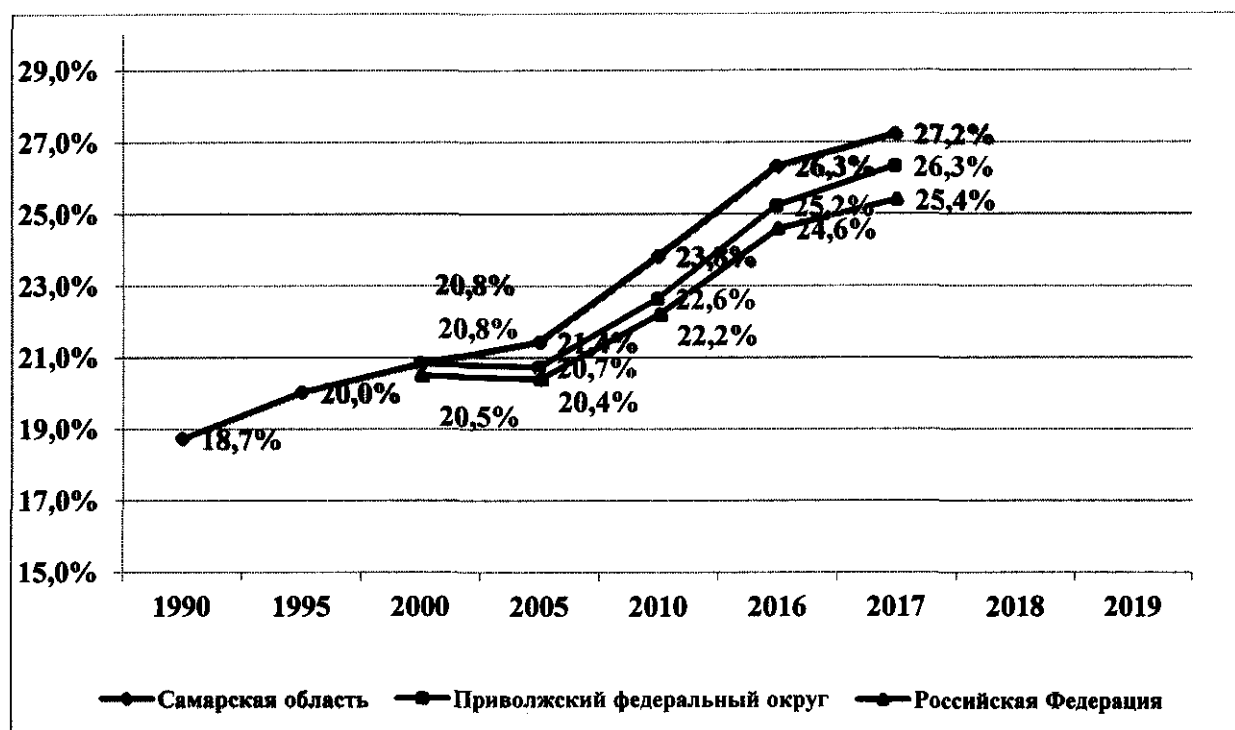
| Возраст,<br>лет | Все население |         |         | Городское население |         |         | Сельское население |         |         |
|-----------------|---------------|---------|---------|---------------------|---------|---------|--------------------|---------|---------|
|                 | оба<br>пола   | мужчины | женщины | оба<br>пола         | мужчины | женщины | оба<br>пола        | мужчины | женщины |
| 60 и<br>старше  | 733728        | 255545  | 478183  | 581160              | 197908  | 383252  | 152568             | 57637   | 94931   |
| 70 и<br>старше  | 318465        | 93924   | 224541  | 250292              | 72775   | 177517  | 68173              | 21149   | 47024   |
| 80 и<br>старше  | 110614        | 27393   | 83221   | 85875               | 20955   | 64920   | 24739              | 6438    | 18301   |
| 90 и<br>старше  | 13605         | 2922    | 10683   | 10641               | 2308    | 8333    | 2964               | 614     | 2350    |
| 100 и<br>старше | 350           | 99      | 251     | 292                 | 79      | 213     | 58                 | 20      | 38      |
| Итого           | 3193514       | 1460389 | 1733125 | 2554179             | 1154178 | 1400001 | 639335             | 306211  | 333124  |

За период 2015 – 2017 годов ожидаемая продолжительность жизни населения Самарской области увеличилась на 1,4 года (в 2015 году – 70,35 года), в 2017 году (по предварительным данным) она составила 71,7 года (таблица 2). За этот же период наблюдался соответствующий рост числа лиц старше трудоспособного возраста с 25,8% в 2015 году до 27,2% в 2018 году (рис. 1).

Таблица 2

**Основные демографические показатели Самарской области,  
2015 – 2018 годы**

| Наименование показателя                        | Значение показателя по годам |       |       |      |
|------------------------------------------------|------------------------------|-------|-------|------|
|                                                | 2015                         | 2016  | 2017  | 2018 |
| Продолжительность жизни, годы                  | 70,35                        | 71,08 | 71,73 |      |
| Доля лиц старше<br>трудоспособного возраста, % | 25,8                         | 26,3  | 26,7  | 27,2 |



**Рис. 1. Удельный вес лиц старше трудоспособного возраста, %**

Общие коэффициенты смертности населения в возрасте старше трудоспособного возраста в Самарской области в 2017 году ниже, чем в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе, а в 2018 году ниже, чем в Приволжском федеральном округе (таблица 3).

Таблица 3

**Общие коэффициенты смертности населения  
старше трудоспособного возраста в Российской Федерации,  
Приволжском федеральном округе и Самарской области в 2014 – 2018  
годах (число умерших на 1000 человек соответствующего возраста)**

| Регион                        | Коэффициенты смертности |          |          |          |          |
|-------------------------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|
|                               | 2014 год                | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| Российская Федерация          | 40,3                    | 40,1     | 39,4     | 38,1     | 37,7     |
| Приволжский федеральный округ | 41,7                    | 41,5     | 40,4     | 39,1     | 38,9     |
| Самарская область             | 40,0                    | 40,2     | 39,1     | 38,8     | 38,3     |

Количество вызовов скорой медицинской помощи к гражданам в возрасте 60 лет и старше в разрезе станций скорой медицинской помощи Самарской области за период 2017-2018 годов и 9 месяцев 2019 года представлено в таблице 4.

Таблица 4

**Количество вызовов скорой медицинской помощи к гражданам  
в возрасте 60 лет и старше в разрезе станций скорой медицинской  
помощи Самарской области за период 2017–2018 годов  
и 9 месяцев 2019 года**

| Наименование станции<br>скорой медицинской помощи<br>(СМП)      | Количество вызовов СМП к гражданам<br>в возрасте 60 лет и старше |                  |                     |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|
|                                                                 | 2017 год                                                         | 2018 год         | 9 месяцев 2019 года |
| ГБУЗ «Самарская городская станция<br>скорой медицинской помощи» | 90524<br>39,71%                                                  | 111402<br>42,59% | 101853<br>48,26%    |
| ГБУЗ «Самарская областная станция<br>скорой медицинской помощи» | 34421<br>15,0%                                                   | 41998<br>16,06%  | 24032<br>11,39%     |
| ГБУЗ СО «Тольяттинская станция скорой<br>медицинской помощи»    | 72106<br>31,63%                                                  | 73694<br>28,17%  | 59487<br>28,18%     |
| ГБУЗ СО «Сызранская станция скорой<br>медицинской помощи»       | 30892<br>13,55%                                                  | 34452<br>13,17%  | 25690<br>12,17%     |
| Всего                                                           | 227943<br>100%                                                   | 261546<br>100%   | 211062<br>100%      |

В круглосуточном стационаре пролечено 40% лиц старше трудоспособного возраста, в дневном стационаре – 44%. Скорая

медицинская помощь оказана 44% лиц старше трудоспособного возраста всех возрастных групп.

Население Самарской области характеризуется высоким коэффициентом урбанизации: 2 554 179 человек из 3 193 514 (79,98%) проживают в городах, остальные 639335 (20,02%) человек – в сельской местности.

Удельный вес проживающих граждан в возрасте 60 лет и старше в городских округах Самара составляет 36,7%, в Тольятти – 20,6%, малых городах – 18,69%, на все муниципальные районы Самарской области приходится 24,01% (таблицы 5-10).

Согласно общероссийским тенденциям в Самарской области в дальнейшем ожидается увеличение доли лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения.

**Таблица 5**

**Распределение лиц в возрасте 60 лет и старше по районам городского округа Самара и районам Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года**

| Наименование муниципального образования | Численность лиц в возрасте 60 лет и старше, человек | Удельный вес, % |       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|-------|
| Самарская область, всего                | 733728                                              | 100,0           |       |
| г.о. Самара                             | 269104                                              | 36,7            | 100,0 |
| В том числе внутригородские районы:     |                                                     |                 |       |
| Железнодорожный                         | 21828                                               | 3,0             | 8,1   |
| Кировский                               | 53491                                               | 7,3             | 19,9  |
| Красноглинский                          | 22911                                               | 3,1             | 8,5   |
| Куйбышевский                            | 16402                                               | 2,2             | 6,1   |
| Ленинский                               | 16539                                               | 2,2             | 6,1   |
| Октябрьский                             | 28276                                               | 3,9             | 10,5  |
| Промышленный                            | 65038                                               | 8,9             | 24,2  |
| Самарский                               | 6741                                                | 0,9             | 2,5   |
| Советский                               | 37860                                               | 5,2             | 14,1  |
| г.о. Жигулевск                          | 15166                                               | 2,1             |       |
| г.о. Кинель                             | 12407                                               | 1,7             |       |
| г.о. Новокуйбышевск                     | 24804                                               | 3,4             |       |
| г.о. Октябрьск                          | 7388                                                | 1,0             |       |
| г.о. Отрадный                           | 10980                                               | 1,5             |       |
| г.о. Похвистнево                        | 6680                                                | 0,9             |       |
| г.о. Сызрань                            | 41983                                               | 5,7             |       |
| г.о. Чапаевск                           | 17530                                               | 2,4             |       |

| Наименование муниципального образования | Численность лиц в возрасте 60 лет и старше, человек | Удельный вес, % |       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|-------|
| г.о. Тольятти                           | 151488                                              | 20,6            | 100,0 |
| В том числе внутригородские районы:     |                                                     |                 |       |
| Автозаводский                           | 90051                                               | 12,3            | 59,4  |
| Комсомольский                           | 27657                                               | 3,7             | 18,3  |
| Центральный                             | 33780                                               | 4,6             | 22,3  |
| Муниципальные районы, всего             | 176198                                              | 24,01           |       |
| В том числе:                            |                                                     |                 |       |
| Алексеевский                            | 2912                                                | 0,4             |       |
| Безенчукский                            | 9942                                                | 1,4             |       |
| Богатовский                             | 4141                                                | 0,6             |       |
| Большеглушицкий                         | 4247                                                | 0,6             |       |
| Большечерниговский                      | 3749                                                | 0,5             |       |
| Борский                                 | 5911                                                | 0,8             |       |
| Волжский                                | 18828                                               | 2,6             |       |
| Елховский                               | 2342                                                | 0,3             |       |
| Исаклинский                             | 2866                                                | 0,4             |       |
| Камышлинский                            | 2521                                                | 0,3             |       |
| Кинельский                              | 8163                                                | 1,1             |       |
| Кинель-Черкасский                       | 10591                                               | 1,4             |       |
| Клявлинский                             | 3540                                                | 0,5             |       |
| Кошкинский                              | 5128                                                | 0,7             |       |
| Красноармейский                         | 3967                                                | 0,5             |       |
| Красноярский                            | 12912                                               | 1,8             |       |
| Нефтегорский                            | 8003                                                | 1,1             |       |
| Пестравский                             | 4120                                                | 0,6             |       |
| Похвистневский                          | 6889                                                | 0,9             |       |
| Приволжский                             | 5216                                                | 0,7             |       |
| Сергиевский                             | 9999                                                | 1,4             |       |
| Ставропольский                          | 16411                                               | 2,2             |       |
| Сызранский                              | 6553                                                | 0,9             |       |
| Хворостянский                           | 3406                                                | 0,5             |       |
| Челно-Вершинский                        | 3986                                                | 0,5             |       |
| Шенталинский                            | 3808                                                | 0,5             |       |
| Шигонский                               | 6047                                                | 0,8             |       |

Удельный вес постоянного населения в возрасте 60 лет и старше в разрезе внутригородских районов городского округа Самара колеблется от 24,2% в Промышленном и 19,9% в Кировском районах до 2,5% в Самарском районе (таблицы 6 и 8).

В структуре численности постоянного населения Самарской области в возрасте 60 лет и старше в городском округе Самара – 269104 человека (23,13%), Тольятти – 151488 человек (21,41%), в муниципальных районах Самарской области – 176178 человек (24,01%) (таблица 7).

Таблица 6

**Численность постоянного населения в возрасте 60 лет и старше в  
разрезе внутригородских районов городского округа Самара  
по состоянию на 1 января 2018 года**

| Наименование внутригородского района | Численность лиц в возрасте 60 лет и старше, человек | Удельный вес, % |       |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|-------|
| Самарская область, всего             | 733728                                              | 100,0           |       |
| г.о. Самара                          | 269104                                              | 36,7            | 100,0 |
| В том числе внутригородские районы:  |                                                     |                 |       |
| Железнодорожный                      | 21828                                               | 3,0             | 8,1   |
| Кировский                            | 53491                                               | 7,3             | 19,9  |
| Красноглинский                       | 22911                                               | 3,1             | 8,5   |
| Куйбышевский                         | 16402                                               | 2,2             | 6,1   |
| Ленинский                            | 16539                                               | 2,2             | 6,1   |
| Октябрьский                          | 28276                                               | 3,9             | 10,5  |
| Промышленный                         | 65038                                               | 8,9             | 24,2  |
| Самарский                            | 6741                                                | 0,9             | 2,5   |
| Советский                            | 37860                                               | 5,2             | 14,1  |

Таблица 7

**Численность постоянного населения Самарской области в  
возрасте 60 лет и старше по состоянию на 1 января 2018 года**

| Наименование муниципального образования | Численность постоянного населения |                                                  |                                        |
|-----------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                         | Всего                             | Всего, в возрасте 60 лет и старше, человек, абс. | Доля лиц в возрасте 60 лет и старше, % |
| Самарская область                       | 3193514                           | 733728                                           | 22,98                                  |
| Городские округа:                       |                                   |                                                  |                                        |
| г.о. Самара                             | 1163440                           | 269104                                           | 23,13                                  |
| В том числе внутригородские районы:     |                                   |                                                  |                                        |
| Железнодорожный                         | 92384                             | 21828                                            | 23,63                                  |
| Кировский                               | 225640                            | 53491                                            | 23,71                                  |
| Красноглинский                          | 95201                             | 22911                                            | 24,07                                  |
| Куйбышевский                            | 87202                             | 16402                                            | 18,81                                  |
| Ленинский                               | 62431                             | 16539                                            | 26,49                                  |
| Октябрьский                             | 121571                            | 28276                                            | 23,26                                  |
| Промышленный                            | 276581                            | 65038                                            | 23,51                                  |
| Самарский                               | 30827                             | 6741                                             | 21,87                                  |
| Советский                               | 171562                            | 37860                                            | 22,07                                  |
| г.о. Жигулевск                          | 57687                             | 15166                                            | 26,29                                  |
| г.о. Кинель                             | 58239                             | 12407                                            | 21,30                                  |
| г.о. Новокуйбышевск                     | 104279                            | 24804                                            | 23,79                                  |
| г.о. Октябрьск                          | 26438                             | 7388                                             | 27,94                                  |
| г.о. Отрадный                           | 47180                             | 10980                                            | 23,27                                  |
| г.о. Похвистнево                        | 29203                             | 6680                                             | 22,87                                  |
| г.о. Сызрань                            | 172070                            | 41983                                            | 24,40                                  |
| г.о. Чапаевск                           | 72778                             | 17530                                            | 24,09                                  |

| Наименование муниципального образования | Численность постоянного населения |                                                        |                                        |
|-----------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                         | Всего                             | Всего, в возрасте 60 лет и старше, человек, абс. числа | Доля лиц в возрасте 60 лет и старше, % |
| г.о. Тольятти                           | 707408                            | 151488                                                 | 21,41                                  |
| В том числе внутригородские районы:     |                                   |                                                        |                                        |
| Автозаводский                           | 433159                            | 90051                                                  | 20,79                                  |
| Комсомольский                           | 116112                            | 27657                                                  | 23,82                                  |
| Центральный                             | 158137                            | 33780                                                  | 21,36                                  |
| Муниципальные районы:                   | 754792                            | 176198                                                 | 23,34                                  |
| Алексеевский                            | 11799                             | 2912                                                   | 24,68                                  |
| Безенчукский                            | 39774                             | 9942                                                   | 25,00                                  |
| Богатовский                             | 14355                             | 4141                                                   | 28,85                                  |
| Большеглушицкий                         | 18503                             | 4247                                                   | 22,95                                  |
| Большечерниговский                      | 17499                             | 3749                                                   | 21,42                                  |
| Борский                                 | 23717                             | 5911                                                   | 24,92                                  |
| Волжский                                | 99500                             | 18828                                                  | 18,92                                  |
| Елховский                               | 9445                              | 2342                                                   | 24,80                                  |
| Исаклинский                             | 12363                             | 2866                                                   | 23,18                                  |
| Камышлинский                            | 10638                             | 2521                                                   | 23,70                                  |
| Кинельский                              | 32552                             | 8163                                                   | 25,08                                  |
| Кинель-Черкасский                       | 44266                             | 10591                                                  | 23,93                                  |
| Клявлинский                             | 14452                             | 3540                                                   | 24,49                                  |
| Кошкинский                              | 22081                             | 5128                                                   | 23,22                                  |
| Красноармейский                         | 17052                             | 3967                                                   | 23,26                                  |
| Красноярский                            | 57226                             | 12912                                                  | 22,56                                  |
| Нефтегорский                            | 33138                             | 8003                                                   | 24,15                                  |
| Пестравский                             | 16575                             | 4120                                                   | 24,86                                  |
| Похвистневский                          | 27317                             | 6889                                                   | 25,22                                  |
| Приволжский                             | 23321                             | 5216                                                   | 22,37                                  |
| Сергиевский                             | 45193                             | 9999                                                   | 22,13                                  |
| Ставропольский                          | 73794                             | 16411                                                  | 22,24                                  |
| Сызранский                              | 24604                             | 6553                                                   | 26,63                                  |
| Хворостянский                           | 16165                             | 3406                                                   | 21,07                                  |
| Челно-Вершинский                        | 14755                             | 3986                                                   | 27,01                                  |
| Шенталинский                            | 15278                             | 3808                                                   | 24,92                                  |
| Шигонский                               | 19430                             | 6047                                                   | 31,12                                  |

Структура численности постоянного населения малых городов Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года по возрастанию доли лиц в возрасте 60 лет и старше следующая: самая высокая численность проживающих граждан в возрасте 60 лет и старше в г. Октябрьске – 27,94%, в г. Жигулевске – 26,29%, самая низкая в г. Кинеле – 21,3% (таблицы 7 и 9).

Таблица 8

**Численность постоянного населения внутригородских районов  
городского округа Самара по состоянию на 1 января 2018 года,  
по возрастанию доли лиц в возрасте 60 лет и старше**

| Наименование<br>внутригородских районов<br>городского округа Самара | Численность постоянного населения |                                                       |                                           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                                     | Всего, человек,<br>абс. числа     | В возрасте 60 лет и<br>старше, человек,<br>абс. числа | Доля лиц в возрасте 60<br>лет и старше, % |
| Куйбышевский                                                        | 87202                             | 16402                                                 | 18,81                                     |
| Самарский                                                           | 30827                             | 6741                                                  | 21,87                                     |
| Советский                                                           | 171562                            | 37860                                                 | 22,07                                     |
| Октябрьский                                                         | 121571                            | 28276                                                 | 23,26                                     |
| Промышленный                                                        | 276581                            | 65038                                                 | 23,51                                     |
| Железнодорожный                                                     | 92384                             | 21828                                                 | 23,63                                     |
| Кировский                                                           | 225640                            | 53491                                                 | 23,71                                     |
| Красноглинский                                                      | 95201                             | 22911                                                 | 24,07                                     |
| Ленинский                                                           | 62431                             | 16539                                                 | 26,49                                     |

Таблица 9

**Численность постоянного населения малых городов  
Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года,  
по возрастанию доли лиц в возрасте 60 лет и старше**

| Наименование малых<br>городов | Численность постоянного населения |                                                       |                                           |
|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                               | Всего, человек,<br>абс. числа     | В возрасте 60 лет и<br>старше, человек,<br>абс. числа | Доля лиц в возрасте 60<br>лет и старше, % |
| г.о. Кинель                   | 58239                             | 12407                                                 | 21,30                                     |
| г.о. Похвистнево              | 29203                             | 6680                                                  | 22,87                                     |
| г.о. Отрадный                 | 47180                             | 10980                                                 | 23,27                                     |
| г.о. Новокуйбышевск           | 104279                            | 24804                                                 | 23,79                                     |
| г.о. Чапаевск                 | 72778                             | 17530                                                 | 24,09                                     |
| г.о. Сызрань                  | 172070                            | 41983                                                 | 24,40                                     |
| г.о. Жигулевск                | 57687                             | 15166                                                 | 26,29                                     |
| г.о. Октябрьск                | 26438                             | 7388                                                  | 27,94                                     |

В структуре численности постоянного населения муниципальных районов Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года (абс. числа и % от общей численности населения) по возрастанию доли лиц в возрасте 60 лет и старше следующая: самая высокая численность населения в Шигонском и Богатовском районах – 31,12% и 28,85% соответственно, самая низкая в Хворостянском и Волжском районах – 21,07% и 18,92% соответственно (таблица 10).

Таблица 10

**Численность постоянного населения муниципальных районов  
Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года,  
по возрастанию доли лиц в возрасте 60 лет и старше**

| Наименование муниципальных районов | Численность постоянного населения |                                                 |                                        |
|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                    | Всего, человек, абс. числа        | В возрасте 60 лет и старше, человек, абс. числа | Доля лиц в возрасте 60 лет и старше, % |
| Болжский                           | 99500                             | 18828                                           | 18,92                                  |
| Хворостянский                      | 16165                             | 3406                                            | 21,07                                  |
| Большечерниговский                 | 17499                             | 3749                                            | 21,42                                  |
| Сергиевский                        | 45193                             | 9999                                            | 22,13                                  |
| Ставропольский                     | 73794                             | 16411                                           | 22,24                                  |
| Приволжский                        | 23321                             | 5216                                            | 22,37                                  |
| Красноярский                       | 57226                             | 12912                                           | 22,56                                  |
| Большеглушицкий                    | 18503                             | 4247                                            | 22,95                                  |
| Исаклинский                        | 12363                             | 2866                                            | 23,18                                  |
| Кошкинский                         | 22081                             | 5128                                            | 23,22                                  |
| Красноармейский                    | 17052                             | 3967                                            | 23,26                                  |
| Камышлинский                       | 10638                             | 2521                                            | 23,70                                  |
| Кинель-Черкасский                  | 44266                             | 10591                                           | 23,93                                  |
| Нефтегорский                       | 33138                             | 8003                                            | 24,15                                  |
| Клявлинский                        | 14452                             | 3540                                            | 24,49                                  |
| Алексеевский                       | 11799                             | 2912                                            | 24,68                                  |
| Елховский                          | 9445                              | 2342                                            | 24,80                                  |
| Пестравский                        | 16575                             | 4120                                            | 24,86                                  |
| Борский                            | 23717                             | 5911                                            | 24,92                                  |
| Шенталинский                       | 15278                             | 3808                                            | 24,92                                  |
| Безенчукский                       | 39774                             | 9942                                            | 25,00                                  |
| Кинельский                         | 32552                             | 8163                                            | 25,08                                  |
| Похвистневский                     | 27317                             | 6889                                            | 25,22                                  |
| Сызранский                         | 24604                             | 6553                                            | 26,63                                  |
| Челно-Вершинский                   | 14755                             | 3986                                            | 27,01                                  |
| Богатовский                        | 14355                             | 4141                                            | 28,85                                  |
| Шигонский                          | 19430                             | 6047                                            | 31,12                                  |
| Всего                              | 754792                            | 176198                                          | 23,34                                  |

### 1.2. Заболеваемость у граждан старше трудоспособного возраста

Актуальность изучения проблемы здоровья пожилых граждан в Российской Федерации с каждым годом возрастает, так как темпы старения населения неуклонно растут.

Для лиц старше трудоспособного возраста характерны высокий уровень заболеваемости и преобладание хронических болезней, а также

полиморбидность, атипичность течения, длительный период выздоровления, частые осложнения, обострения.

За последние три года отмечается снижение зарегистрированных заболеваний впервые в жизни установленным диагнозом, что превышает уровень заболеваемости общероссийский и по Приволжскому федеральному округу. Так, количество зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом в 2018 году на 100 000 соответствующего населения снизилось на 8% по сравнению с 2016 годом (таблица 11).

**Таблица 11**

**Заболеваемость населения в возрасте старше трудоспособного  
в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и  
Самарской области в 2014 – 2018 годах**

| Субъект Российской Федерации  | Зарегистрировано заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом |          |          |                                       |          |          |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------------------------------------|----------|----------|
|                               | Абсолютные числа                                                       |          |          | На 100 000 соответствующего населения |          |          |
|                               | 2016 год                                                               | 2017 год | 2018 год | 2016 год                              | 2017 год | 2018 год |
| Российская Федерация          | 19005191                                                               | 19069516 |          | 52304,4                               | 51981,6  |          |
| Приволжский федеральный округ | 406276                                                                 | 4043006  |          | 53891,6                               | 53056,4  |          |
| Самарская область             | 555355                                                                 | 530365   | 529785   | 65345,6                               | 61926,0  | 60000,0  |

В структуре общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста за последние три года на первом месте стоят болезни системы кровообращения – в 2018 г. 30,74% (2017 г. – 30,81%, 2016 г. – 30,9%), на втором месте болезни костно-мышечной системы – 11,9%, на третьем месте болезни мочеполовой системы – 9,29%, на четвертом месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 8,66%, на пятом месте болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 8%, на шестом месте болезни органов пищеварения – 7,82%, на седьмом месте болезни органов дыхания – 7,5%. На семь классов болезней приходилось 83,9% зарегистрированных пациентов старше трудоспособного возраста (таблицы 12, 13).

Таблица 12

**Зарегистрировано заболеваний среди населения старше  
трудоспособного возраста по классам болезней  
в Самарской области в 2018 году**

| Наименование классов болезней                                                            | Код по МКБ- X<br>пересмотра | Зарегистрировано заболеваний |             |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                             | в абс.<br>числах             | в % к итогу | на 1000<br>населения<br>соответствующего<br>возраста |
| Всего по классам болезней                                                                | A00-T98                     | 2629661                      | 100,0       | 2990,0                                               |
| В том числе:                                                                             |                             |                              |             |                                                      |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни                                            | A00-B99                     | 27660                        | 1,0         | 31,5                                                 |
| Новообразования                                                                          | C00-D48                     | 118162                       | 4,4         | 134,0                                                |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | D50-D89                     | 13359                        | 0,5         | 15,20                                                |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ             | E00-E89                     | 210312                       | 8           | 239,4                                                |
| Психические расстройства и расстройства поведения                                        | F00-F99                     | 19760                        | 0,75        | 22,0                                                 |
| Болезни нервной системы                                                                  | G00-G98                     | 69486                        | 2,64        | 79,0                                                 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата                                                | H00-H59                     | 227929                       | 8,66        | 259,0                                                |
| Болезни уха и сосцевидного отростка                                                      | H60-H95                     | 58410                        | 2,22        | 66,0                                                 |
| Болезни системы кровообращения                                                           | I00-I99                     | 806912                       | 30,74       | 918,4                                                |
| Болезни органов дыхания                                                                  | J00-J98                     | 196689                       | 7,5         | 224,0                                                |
| Болезни органов пищеварения                                                              | K00-K92                     | 205806                       | 7,82        | 234,2                                                |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки                                                       | L00-L99                     | 58127                        | 2,21        | 66,0                                                 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани                                   | M00-M99                     | 313017                       | 12          | 356,0                                                |
| Болезни мочеполовой системы                                                              | N00-N99                     | 244395                       | 9,3         | 278,0                                                |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения                | Q00 – Q99                   | 1175                         | 0,04        | 1,3                                                  |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин             | S00 98                      | 58462                        | 2,22        | 66,0                                                 |

Таблица 13

**Зарегистрировано заболеваний среди населения старше  
трудоспособного возраста по классам болезней в Самарской области в  
2016 - 2018 годах**

| Наименование классов болезней                                                                                                              | Код по МКБ - X<br>пересмотра | Зарегистрировано заболеваний по годам |         |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|---------|---------|
|                                                                                                                                            |                              | 2016                                  | 2017    | 2018    |
| Всего по классам болезней                                                                                                                  | A00-T98                      | 2519431                               | 2530209 | 2629661 |
| В том числе:                                                                                                                               |                              |                                       |         |         |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни                                                                                              | A00-B99                      | 27582                                 | 28577   | 27660   |
| Новообразования                                                                                                                            | C00-D48                      | 109245                                | 108956  | 118162  |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм                                                   | D50-D89                      | 11495                                 | 12526   | 13359   |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ                                                               | E00-E89                      | 190062                                | 199706  | 210312  |
| Психические расстройства и расстройства поведения                                                                                          | F00-F99                      | 21401                                 | 17887   | 19760   |
| Болезни нервной системы                                                                                                                    | G00-G98                      | 58144                                 | 62871   | 69486   |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата                                                                                                  | H00-H59                      | 221244                                | 217676  | 227929  |
| Болезни уха и сосцевидного отростка                                                                                                        | H60-H95                      | 56772                                 | 57945   | 58410   |
| Болезни системы кровообращения                                                                                                             | I00-I99                      | 778460                                | 779711  | 806912  |
| Болезни органов дыхания                                                                                                                    | J00-J98                      | 191471                                | 189441  | 196689  |
| Болезни органов пищеварения                                                                                                                | K00-K92                      | 193169                                | 199021  | 205806  |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки                                                                                                         | L00-L99                      | 58051                                 | 58176   | 58127   |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани                                                                                     | M00-M99                      | 312076                                | 307642  | 313017  |
| Болезни мочеполовой системы                                                                                                                | N00-N99                      | 224968                                | 226920  | 244395  |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения                                                                  | Q00 – Q99                    | 1241                                  | 1248    | 1175    |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках | R00 – R99                    | 2297                                  | 517     | -       |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин                                                               | S00 98                       | 61753                                 | 61389   | 58462   |

Наибольшее число зарегистрированных пациентов старше трудоспособного возраста было с болезнями системы кровообращения, характеризующимися повышенным кровяным давлением (гипертензивная болезнь сердца, эссенциальная гипертензия) (33,8%), с ишемической болезнью сердца (стенокардия, острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда, хроническая ишемическая болезнь сердца) (25,3%), с цереброваскулярными болезнями (19,4%) и др. Среди основных причин заболеваний сердечно-сосудистой системы в первую очередь необходимо отметить чрезмерное нервное напряжение, а также атеросклероз, неправильный образ жизни (курение, алкоголь, несоблюдение режимов труда и отдыха, малоподвижный образ жизни), неправильное питание (чрезмерное употребление пищи, содержащей животные жиры, поваренную соль), нарушения липидного обмена, изменения функционирования эндокринной системы, ожирение, заболевания органов других систем (желчекаменная болезнь, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, заболевания желудка, сахарный диабет), вредные производственные факторы (шум, вибрации).

В структуре болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани более 39,8% пациентов были с деформирующими дорсопатиями – 52%, артропатиями (артрозы, ревматоидный артрит) – 34,5%.

Наибольшая доля зарегистрированных пациентов старше трудоспособного возраста с болезнями мочеполовой системы была связана с гломерулярными, тубулоинтерстициальными болезнями почек, другими болезнями почек и мочеочника (18,4%), с болезнями предстательной железы (13,55%), доброкачественными дисплазиями молочной железы (7,9%), другими болезнями мочевой системы (7,09%).

В структуре болезней глаза и его придаточного аппарата 31,4% пациентов имели катаракту, 20,44% – болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции (миопия, астигматизм), 14,86% – глаукому и др.

В структуре пациентов старше трудоспособного возраста с болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ 44,08% составили лица с сахарным диабетом, 15,7% – с ожирением, 12,7% – с другими формами нетоксического зоба и др.

В структуре пациентов старше трудоспособного возраста с болезнями органов пищеварения 21,44% составили лица с гастритами и дуоденитами, 16,6% – с болезнями поджелудочной железы, 16,4% – с болезнями желчного пузыря, желчевыводящих путей, 7,4% – с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, 4,6% – с грыжами, 2,7% – с болезнями печени и др.

В структуре пациентов старше трудоспособного возраста с болезнями органов дыхания 46,94% составили лица с острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей (острый ларингит и трахеит), 11,05% – с хроническим и неуточненным бронхитом и эмфиземой, 9,6% – с астмой, астматическим статусом и др.

За последние три года отмечается рост случаев зарегистрированных заболеваний у лиц старше трудоспособного возраста по следующим классам на 100 тыс. соответствующего населения:

болезни нервной системы: в 2016 году – 679,1, в 2017 году – 724,5, в 2018 году – 790,8;

болезни системы кровообращения: в 2016 году – 909,2, в 2017 году – 898,5, в 2018 году – 918,3.

Структура заболеваемости населения старших возрастных групп по итогам 2018 года имеет свою специфику и отличается от структуры заболеваемости взрослого населения. Первое ранговое место в структуре заболеваемости населения старше 60 лет занимают болезни системы кровообращения – 1121,8 случая на 1000 тыс. населения, второе место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (435,1), третье – болезни мочеполовой системы (339,7), четвертое – болезни глаза и его придаточного аппарата (316,8), пятое – болезни эндокринной системы,

расстройства питания и нарушения обмена веществ (292,4), шестое – болезни органов пищеварения (286,1).

Важнейшее значение для обоснования потребности лиц пожилого и старческого возраста в медицинской помощи (медико-социальной помощи) имеют показатели амбулаторно-поликлинического звена.

При посещении гражданами старше трудоспособного возраста медицинской организации основная доля 32,0% приходится на болезни системы кровообращения. В структуре болезней системы кровообращения на гипертоническую болезнь приходится – 35,2%, затем следуют цереброваскулярные патологии – 33%, ишемическая болезнь сердца – 19,1%.

В структуре учреждений Самарской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), 16 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений, 40 больничных учреждений, имеющих в своей структуре поликлинические отделения, 12 самостоятельных стоматологических поликлиник, 484 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 6 фельдшерских пунктов.

Объемы ПМСП находятся в пределах, определенных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Самарской области медицинской помощи. В 2018 году выполнено 28 576 269 посещений (2017 год – 27 813 213), или 8,9 посещения на одного жителя (2017 год – 8,7).

Общее количество посещений в поликлинике по поводу заболеваний в 2018 году – 16 879 835 (62,1%), в 2017 году – 15 705 165 (59,3%).

В 2018 году зарегистрировано 10 298 830 профилактических посещений (37,9%), в 2017 году – 10 811 360 (40,7%).

Общее количество посещений на дому – 1 397 604 (2017 год – 1 296 687).

Количество посещений, выполненных гражданами старше трудоспособного возраста по поводу заболеваний, в 2018 году – 5 495 134 (32,5% от общего количества посещений по поводу заболеваний), в 2017 году – 5 055 247 (32,2%).

Комплекс мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни включает диспансеризацию определенных групп взрослого населения согласно приказу Минздрава России от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Диспансеризацию проводят 60 медицинских организаций. Все они имеют отделение или кабинет медицинской профилактики.

В 2018 году в рамках проведения диспансеризации взрослого населения осмотрено 515 747 человек (95,6% от запланированного объема), из них граждане 60 лет и старше – 198 193 человека (38,4%), в том числе 66 104 мужчины и 132 089 женщин. Среди выявленных факторов риска у граждан, прошедших диспансеризацию, преобладают следующие: нерациональное питание – 29,5% (в 2017 г. – 37,2%), низкая физическая активность – 23,9% (в 2017 г. – 25,5%), курение табака – 12,9% (в 2017 г. – 14,6%), избыточная масса тела (ожирение) – 16,3% (в 2017 г. – 16,4%).

За лицами с выявленными факторами риска установлено диспансерное наблюдение в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики (35791 человек) и центрах здоровья (5705 человек). К врачу-психиатру (врачу-психиатру-наркологу) в связи с выявленным риском пагубного потребления алкоголя направлено 4383 человека, в связи с выявленным риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача – 275 человек.

Всего в ходе диспансеризации было выявлено впервые 58 145 заболеваний, в том числе злокачественные новообразования – 693 случая, из них рак молочной железы (204), рак шейки матки (32), рак предстательной железы (85), колоректальный рак (91); сахарный диабет – 1252 случая;

болезни системы кровообращения – 13 423 случая; хроническая обструктивная легочная болезнь – 349 случаев. По результатам диспансеризации взяты впервые взяты под диспансерное наблюдение в соответствии с группой здоровья 70 621 человек.

Распределение по группам здоровья среди лиц старше 60 лет следующие: I группа здоровья – 2,6%, II группа здоровья – 3,1%, IIIa группа здоровья – 52,9%, IIIб группа здоровья – 41,4%.

По результатам диспансеризации назначено лечение 42 819 гражданам старше 60 лет. Направлены на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, 9571 человек. Получение высокотехнологичной медицинской помощи рекомендовано 202 гражданам старше 60 лет.

С 2017 года в Самарской области начал реализовываться пилотный проект «Бережливая поликлиника», предполагающий внедрение технологий «бережливого производства»: создание комфортных условий пребывания пациентов в поликлинике, сокращение времени ожидания очереди в регистратуру и на прием к врачу.

В 2018 году в проекте приняли участие 13 поликлиник Самарской области. На проведение ремонтных работ, приобретение мебели и компьютерной техники из областного бюджета было выделено 63,4 млн. рублей.

В поликлиниках проведена оптимизация и выполнен ремонт помещений входной группы, созданы открытые и вежливые регистратуры, комфортная среда для пациента в зонах ожидания, внедрена электронная запись на прием к врачу.

Создана в едином стиле навигационная система стендов и указателей, которая включает в себя большой навигационный стенд в холле, навигационные стенды на этажах, указатели отделений, указатели кабинетов, а также уличную вывеску с наименованием учреждения с

использованием световых букв для лучшей видимости в темное время суток.

Внедрены альтернативные варианты записи на прием к участковому врачу посредством call-центров, инфоматов для самозаписи, сети Интернет.

На сотрудников регистратуры возложены функциональные обязанности администраторов зала ожидания, внедрена «электронная очередь», обеспечено наличие дежурного врача, кабинета оказания неотложной помощи, расширение функций среднего медицинского персонала. В результате удалось отрегулировать потоки обратившихся пациентов, что значительно снизило нагрузку на медицинских регистраторов.

Были внедрены стандарты рабочих мест и помещений в соответствии с принципом «5С», команды обучены методике оптимизации процессов. Одновременно велась работа по внедрению вовлеченности сотрудников в процесс преобразований и инноваций с использованием материальной заинтересованности и нематериальных стимулов.

Министерством здравоохранения Самарской области совместно с кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института последипломного образования ФБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России) были разработаны правила общения и стандарты операционных процедур (далее – СОП), правила взаимодействия медицинских работников с пациентами, правила поведения, которые рекомендованы к применению учреждениями здравоохранения Самарской области. В медицинских организациях разработан 281 локальный СОП. Проведено обучение всех руководителей учреждений здравоохранения, участвующих в проекте «Бережливая поликлиника».

## **2. Актуальность развития гериатрической службы. Организационные мероприятия по оказанию медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста**

Во всем мире происходит рост ожидаемой продолжительности жизни пожилых людей. Однако если системы здравоохранения не выработают эффективные стратегии решения проблем, встающих перед стареющим мировым населением, то растущее бремя хронических заболеваний окажет глубокое воздействие на качество жизни пожилых людей (доклад ВОЗ, 2015 год).

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в целях улучшения качества и обеспечения доступности оказания медицинской помощи пациентам старших возрастных групп в Самарской области реализуется пилотный проект «Территория заботы» на период 2017 – 2019 годов.

Самарская область вошла в пилотный проект «Территория заботы» в числе 7 регионов (Самарская, Волгоградская, Воронежская, Белгородская, Калужская, Пермская области, Республика Башкортостан).

С 2017 года по настоящее время в регионе в рамках пилотного проекта «Территория заботы» был проведен ряд мероприятий:

1. Разработана и внедрена концепция развития медицинской помощи по профилю «Гериатрия» в Самарской области.

Цель концепции – увеличение продолжительности жизни и повышение уровня и качества жизни людей старшего поколения. Одно из приоритетных направлений концепции – совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитие гериатрической

службы, включая профессиональную подготовку и дополнительное профессиональное образование специалистов в этой сфере.

Внедрение концепции предусматривает:

создание последовательной и преемственной системы, сочетающей медицинские услуги для людей всех возрастов, от профилактики до паллиативной медицинской помощи, комплексный подход к медицинскому сопровождению;

организацию гериатрической службы как единой системы долговременной медицинской помощи за счет преемственности ведения пациента различными уровнями системы здравоохранения, а также системы социальной защиты населения;

обеспечение доступности гериатрической помощи для граждан старшего поколения;

организацию системы ранней диагностики возраст-ассоциированных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;

совершенствование системы профессиональной подготовки и переподготовки в области гериатрии медицинских и социальных работников;

просветительскую работу, направленную на привлечение внимания гражданского 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.

Концепция выделяет гериатрическую помощь в качестве базового элемента системы, который обеспечивает объединение действий и потенциалов государственных учреждений и негосударственных структур в рамках формирования комплекса гериатрического медико-социально-психологического сопровождения граждан старшего поколения.

2. Сформулирован и реализуется План мероприятий («дорожная карта») развития медицинской помощи по профилю «гериатрия» в рамках

реализации пилотного проекта «Территория заботы» в Самарской области на 2017-2019 годы.

Основной целью «дорожной карты» является совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитие гериатрической службы Самарской области, включая профессиональную подготовку и дополнительное профессиональное образование специалистов в этой сфере. Поэтапно определены первоочередные мероприятия по основным направлениям:

анализ состояния системы здравоохранения и социального обслуживания в Самарской области в части обеспечения социально-медицинскими услугами и медицинской помощью граждан старшего поколения;

подготовка и повышение квалификации медицинских специалистов по профилю «гериатрия»;

отработка маршрутизации пациентов пожилого возраста на основе междисциплинарного подхода;

открытие гериатрических кабинетов в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Самарской области;

внедрение в практическое здравоохранение проведения комплексных гериатрических оценок;

развитие межведомственного взаимодействия, интеграция с общественными организациями и волонтерскими движениями;

активное развитие гериатрической службы, обеспечивающей оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

3. Согласно «дорожной карте» определен план открытия гериатрических кабинетов, гериатрических коек и график обучения специалистов (таблицы 14 и 15).

Таблица 14

**Динамика открытия гериатрических кабинетов  
в медицинских организациях Самарской области**

| №<br>п/п | Наименование медицинской организации                                                           | Дата<br>открытия<br>кабинетов |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1.       | ГБУЗ «Самарская областная клиническая гериатрическая больница»<br>(далее – ГБУЗ «СОКГБ»)       | I кв. 2017 года               |
| 2.       | ГБУЗ «Самарский областной клинический госпиталь для ветеранов<br>войн» (далее – ГБУЗ «СОКГВВ») | III кв. 2017 года             |
| 3.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 1»                                                  | IV кв. 2017 года              |
| 4.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 3»                                                  | IV кв. 2017 года              |
| 5.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 4»                                                  | IV кв. 2017 года              |
| 6.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 6»                                                  | IV кв. 2017 года              |
| 7.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 9»                                                  | IV кв. 2017 года              |
| 8.       | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 13»                                                 | IV кв. 2017 года              |
| 9.       | ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника № 15»                                     | IV кв. 2017 года              |
| 10.      | ГБУЗ СО «Нефтегорская центральная районная больница»                                           | IV кв. 2017 года              |
| 11.      | ГБУЗ СО «Большеглушицкая центральная районная больница»                                        | IV кв. 2017 года              |
| 12.      | ГБУЗ СО «Сергиевская центральная районная больница»                                            | IV кв. 2017 года              |
| 13.      | ГБУЗ СО «Тольяттинская городская поликлиника № 1»                                              | IV кв. 2017 года              |
| 14.      | ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая поликлиника № 3»                                  | IV кв. 2017 года              |
| 15.      | ГБУЗ СО «Похвистневская центральная больница города и района»                                  | II кв. 2018 года              |
| 16.      | ГБУЗ СО «Волжская центральная районная больница»                                               | II кв. 2018 года              |
| 17.      | ГБУЗ СО «Красноярская центральная районная больница»                                           | II кв. 2018 года              |
| 18.      | ГБУЗ СО «Отраденская городская больница»                                                       | II кв. 2018 года              |
| 19.      | ГБУЗ СО «Ставропольская центральная районная больница»                                         | II кв. 2018 года              |
| 20.      | ГБУЗ СО «Сызранская городская поликлиника»                                                     | III кв. 2018 года             |
| 21.      | ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 4»                                                     | III кв. 2018 года             |
| 22.      | ГБУЗ СО «Самарская городская консультативно-диагностическая<br>поликлиника № 14»               | III кв. 2018 года             |
| 23.      | ГБУЗ СО «Кинельская центральная больница города и района»                                      | III кв. 2018 года             |
| 24.      | ГБУЗ СО «Самарская медико-санитарная часть № 2»                                                | III кв. 2018 года             |
| 25.      | ГБУЗ СО «Сызранская центральная городская больница»                                            | III кв. 2018 года             |

| №<br>п/п | Наименование медицинской организации                      | Дата<br>открытия<br>кабинетов |
|----------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 26.      | ГБУЗ СО «Тольяттинская городская поликлиника № 4»         | IV кв. 2018 года              |
| 27.      | ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница № 8»    | IV кв. 2018 года              |
| 28.      | ГБУЗ СО «Борская центральная больница»                    | I кв. 2019 года               |
| 29.      | ГБУЗ СО «Безенчукская центральная районная больница»      | I кв. 2019 года               |
| 30.      | ГБУЗ СО «Приволжская центральная районная больница»       | I кв. 2019 года               |
| 31.      | ГБУЗ СО «Тольяттинская городская поликлиника № 2»         | I кв. 2019 года               |
| 32.      | ГБУЗ СО «Кинель-Черкасская центральная районная больница» | I кв. 2019 года               |
| 33.      | ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 10»            | I кв. 2019 года               |
| 34.      | ГБУЗ СО «Жигулевская центральная городская больница»      | I кв. 2019 года               |
| 35.      | ГБУЗ СО «Чапаевская центральная городская больница»       | IV кв. 2019 года              |
| 36.      | ГБУЗ СО «Самарская медико-санитарная часть № 5»           | I кв. 2019 года               |
| 37.      | ГБУЗ СО «Новокуйбышевская городская больница»             | I кв. 2019 года               |
| 38.      | ГБУЗ СО «Клявлинская центральная районная больница»       | IV кв. 2019 года              |
| 39.      | ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 7»                | I кв. 2020 года               |
| 40.      | ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 10»               | I кв. 2020 года               |
| 41.      | ГБУЗ СО «Шенталинская центральная районная больница»      | I кв. 2020 года               |

В настоящее время количество работающих гериатрических кабинетов и гериатрических коек в медицинских организациях Самарской области соответствует целевым показателям (таблица 15).

Таблица 15

**Динамика развития инфраструктуры  
гериатрической службы в Самарской области**

| Наименование показателя                                                                           | Значение показателя по годам |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|------|
|                                                                                                   | 2017                         | 2018 | 2019 |
| Количество гериатрических кабинетов                                                               | 14                           | 27   | 38   |
| Количество гериатрических коек                                                                    | 155                          | 155  | 160  |
| Отделение сестринского ухода для<br>больных с сочетанной психической и<br>соматической патологией | 60                           | 70   | 70   |
| Гериатрический центр на базе ГБУЗ<br>«СОКГБ»                                                      | 1                            | 1    | 1    |

| Наименование показателя         | Значение показателя по годам   |                                |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
|                                 | 2017                           | 2017                           | 2017                           |
| Выездные гериатрические бригады | ГБУЗ «СОКГБ»,<br>ГБУЗ «СОКГВВ» | ГБУЗ «СОКГБ»,<br>ГБУЗ «СОКГВВ» | ГБУЗ «СОКГБ»,<br>ГБУЗ «СОКГВВ» |

Отмечается увеличение количества пролеченных на гериатрических койках пациентов в возрасте 60 лет и старше на 18,7%, количество пациентов в возрасте 60 лет и старше, проконсультированных врачом-гериатром амбулаторно, возросло на 44,1% (таблица 16).

Таблица 16

### Количество проконсультированных и пролеченных пациентов

| Категории пациентов                                                                    | 2017 год | 2018 год |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Пациенты в возрасте 60 лет и старше, пролеченные на гериатрических койках              | 3664     | 4349     |
| Пациенты в возрасте 60 лет и старше, проконсультированные врачом-гериатром амбулаторно | 6360     | 9166     |

### 3. Междисциплинарное и межведомственное взаимодействие

Помощь, которая оказывается пожилым людям, должна быть комплексной, иметь единый для всех служб план помощи, ориентированный на оптимизацию жизнеспособности пожилых людей, включать создание служб, расположенных как можно ближе к местам проживания пожилых людей, обеспечивающих 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 (доклад ВОЗ, 2015 год).

В соответствии с региональной программой «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Самарской области» на 2020 – 2024

годы предусмотрено в первом полугодии 2020 года разработать и внедрить маршрутизацию пациентов пожилого и старческого возраста на основе междисциплинарного подхода и обеспечения взаимодействия гериатрической службы с первичным звеном здравоохранения, кабинетами и отделениями медицинской профилактики, структурами, оказывающими специализированную и паллиативную медицинскую помощь, а также осуществляющими медицинскую реабилитацию.

В целях осуществления межведомственного взаимодействия между министерством здравоохранения Самарской области и министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области в регионе подписано Соглашение о межведомственном взаимодействии при осуществлении социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказании им медицинской помощи от 26.07.2019 № 84.

В Самарской области разработан и внедрен Порядок межведомственного взаимодействия медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, и организаций социального обслуживания населения, подведомственных министерству социально-демографической и семейной политики Самарской области» (далее – Порядок) в соответствии с письмом министерства здравоохранения Самарской области от 19.12.2018 № 30/3781.

Порядок разработан в целях совершенствования механизмов междисциплинарного и межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Самарской области, организациями социального обслуживания населения Самарской области, подведомственными министерству социально-демографической и семейной политики Самарской области, для обеспечения преемственности ведения граждан

старшего поколения, сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Участники межведомственного взаимодействия:

медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению;

медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь населению в условиях стационара;

организации социального обслуживания населения.

Объектом межведомственного взаимодействия на территории Самарской области является гражданин в возрасте 60 лет и старше с хроническими заболеваниями (состояниями) и (или) синдромом старческой астении, которые снизили его способность к самообслуживанию и привели к нуждаемости в медико-социальной помощи (далее – лица пожилого и старческого возраста). Выявление граждан пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи, осуществляется медицинскими и социальными работниками, специалистами по социальной работе при выполнении своих должностных обязанностей, а также при поступлении информации о лицах пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи, в медицинские организации, организации социального обслуживания населения.

Междисциплинарное и межведомственное взаимодействие по оказанию медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста осуществляется по следующим направлениям:

обмен информацией о гражданах пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи;

обмен информацией, используемой при предоставлении медико-социальных услуг;

участие в работе выездной мультидисциплинарной бригады;

проведение совместных мероприятий в рамках Плана мероприятий по реализации пилотного проекта «Территория заботы» по профилю «гериатрия»;

решение иных вопросов, возникающих в процессе межведомственного взаимодействия.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в целях выявления у лиц пожилого и старческого возраста когнитивных нарушений при возраст-ассоциированных заболеваниях, а также при синдроме старческой астении, определения структуры синдрома старческой астении, степени его выраженности, определения тактики лечебно-реабилитационных мероприятий и мер социальной поддержки проводится комплексная гериатрическая оценка в соответствии с методикой проведения комплексной гериатрической оценки лиц пожилого и старческого возраста.

Лица пожилого и старческого возраста при наличии синдрома старческой астении, хронических заболеваний (состояний), которые снизили их способность к самообслуживанию, подлежат диспансерному учету у врача-гериатра и (или) врачей-специалистов.

При медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилю «гериатрия», создается гериатрическая бригада в следующем составе: врач-гериатр, медицинская сестра гериатрического кабинета, специалист по социальной работе, врачи-специалисты различных профилей (по мере необходимости).

Привлечение для работы в составе мультидисциплинарной (гериатрической) бригады врачей-специалистов, психологов из различных организаций осуществляется на основании заключенных договоров с соответствующими медицинскими организациями и организациями социального обслуживания населения.

Межведомственное взаимодействие гериатрической службы здравоохранения и социальных служб Самарской области предусматривает

два системных направления (рис. 2, 3).

Специалисты мультидисциплинарной (гериатрической) бригады выезжают на дом к маломобильным гражданам пожилого и старческого возраста для решения следующих задач:

- проведение осмотра пациента;
- проведение диспансеризации;
- проведение лечебных процедур и манипуляций;
- проведение лечения в стационаре на дому;
- решение вопроса о направлении на стационарное лечение по профилю заболевания;

решение вопроса о направлении на стационарное лечение в многопрофильные медицинские организации или специализированные медицинские организации.



**Рис. 2. Межведомственное взаимодействие гериатрической службы здравоохранения и социальных служб с одиноко проживающими гражданами пожилого и старческого возраста**

В рамках оказания надомной медико-социальной помощи мультидисциплинарными бригадами осуществлено 859 выездов, обслужено 1743 человека.

Транспортировка (доставка) пациентов (клиентов) пожилого и старческого возраста в системе межведомственного взаимодействия в соответствии с пунктом 7 Порядка осуществляется транспортом по предварительной заявке в комплексные центры социального обслуживания населения (далее – КЦСОН) Самарской области.

Кроме того, в целях доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Самарской области, в рамках реализации регионального проекта «Разработка и реализация программ системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография» закуплено 37 транспортных средств. С 1 августа 2019 года в медицинские организации доставлено 12 335 граждан.

Функционирование мобильных бригад позволило повысить эффективность выявительного принципа в работе с гражданами, нуждающимися в постороннем уходе. Выявлено 2961 лицо старше 65 лет, нуждающееся в социальном обслуживании, поставлено на социальное обслуживание 1555 человек.

Главная цель будущей системы долговременного ухода (далее – СДУ) – обеспечить людям, нуждающимся в уходе, сбалансированное социальное обслуживание и медицинскую помощь как на дому, так и в стационаре, а также поддержать их семьи и научить их оказывать помощь своим близким самостоятельно.

Министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области уже внедрены современные стационарозамещающие технологии:

создание приемных семей для пожилых и инвалидов, что позволило избежать помещения в пансионаты 182 пожилых граждан и инвалидов;

развитие службы сиделок, позволившей предоставить услуги по уходу 2878 гражданам пожилого возраста и инвалидам, утратившим способность к самообслуживанию и передвижению, 7 из которых находятся в очереди в пансионаты психоневрологического профиля.

В 2018 году оказано более 64 тыс. социальных услуг по уходу, предоставленных 1220 социальными работниками автономных некоммерческих организаций – центров социального обслуживания населения. Данная служба создана в целях повышения эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения в Самарской области. Сиделки оказывают социальные услуги по уходу гражданам, проживающим в привычных домашних условиях, но нуждающимся в постоянном постороннем уходе и наблюдении.



**Рис. 3. Межведомственное взаимодействие гериатрической службы здравоохранения и социальных служб с гражданами пожилого и старческого возраста, проживающими с родственниками**

В рамках внедрения на территории Самарской области СДУ предусмотрено создание и реализация современных социальных сервисов.

В 2019 году совместно с благотворительным фондом «Старость в радость» в Самарской области проводилось внедрение СДУ в двух пилотных муниципальных районах: Приволжском и Большеглушицком.

Министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области уже внедрены современные стационарозамещающие технологии, такие как:

создание приемных семей для пожилых и инвалидов: в первом полугодии 2019 года действовало 162 приемные семьи;

предоставление услуги сиделок в автономных некоммерческих организациях – центрах социального обслуживания населения: за первое полугодие 2019 года 2760 граждан пожилого возраста и инвалидов, утративших способность к самообслуживанию и передвижению, получили данные услуги;

организация работы мобильных бригад;

работа «Школы реабилитации и ухода»: в первом полугодии 2019 года 23135 человек получили необходимые услуги;

работа пунктов проката технических средств реабилитации: воспользовались услугой 2983 человека;

предоставление медицинских и социальных услуг на дому специалистами Самарского областного отделения Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»: было оказано социально-медицинское обслуживание на дому 264 гражданам с онкологической патологией, тяжелыми формами сахарного диабета, психическими расстройствами, болезнью бронхиальной астмой, туберкулезом;

организация оздоровительных заездов «Активное долголетие»: приняли участие более 7 тыс. человек.

В 2019 году на базе трех комплексных центров социального обслуживания населения планируется открытие центров дневного пребывания «Дневной пансион» для граждан пожилого возраста старше 75 лет с деменцией и молодых инвалидов с ментальными нарушениями.

В рамках пилотного проекта СДУ специалисты организаций социального обслуживания прошли обучение:

по организации ухода на дому с отработкой практических навыков по уходу за маломобильными и немобильными гражданами. Подготовлено три сертифицированных тренера;

по организации системы ухода за маломобильными гражданами в учреждениях социальной защиты для руководителей учреждений социального обслуживания. Обучено 20 специалистов;

по проведению типизации, позволяющей определить объем необходимой помощи, лицам с ограничениями жизнедеятельности. Обучено 19 специалистов.

На пилотных территориях Самарской области тренеры в области СДУ повысили квалификацию 347 специалистов, осуществляющих непосредственный уход за лицами, нуждающимися в постороннем уходе.

Типизация граждан, находящихся на социальном обслуживании в стационарной форме и социальном обслуживании на дому, проведена в полном объеме.

На территории Самарской области при КЦСОН действуют 47 пунктов предоставления технических средств реабилитации (ТСР) во временное пользование. Услугами этих пунктов с 1 августа 2019 года воспользовалось 929 маломобильных граждан области.

В Самарской области работа с пожилыми людьми по организации социального обслуживания организуется исходя из их возможностей и потребностей.

Более 90 тысяч пожилых граждан посещают полустационарные учреждения КЦСОН, где для них организуются различные объединения и кружки по интересам, проводятся социокультурные мероприятия.

В частности, при КЦСОН действуют «Академии безопасности для пожилых», в рамках которых проводятся обучающие занятия для граждан пожилого возраста, разъяснительная работа с привлечением сотрудников правоохранительных органов в целях повышения уровня самосознания граждан, а также практическая работа в области безопасности жизнедеятельности.

В соответствии с рекомендациями департамента по вопросам общественной безопасности Самарской области на информационных стендах КЦСОН размещены информационные материалы профилактической направленности (брошюра «Осторожно! Мошенники!»).

Кроме того, вопросы бытовой безопасности регулярно поднимаются на встречах с населением «День открытых дверей», которые традиционно проводятся на базе КЦСОН 15-го числа каждого месяца.

Пожилым людям и инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе (более 60 тысяч человек), предоставляют социальные услуги на дому.

Социальными работниками регулярно проводятся профилактические беседы с получателями социальных услуг о необходимости соблюдения осторожности при общении с незнакомыми людьми. У всех пожилых людей в «Дневнике получателя услуг» записаны номера телефонов социального работника и заведующего отделением, по которым они могут в случаях, угрожающих их безопасности, сообщить закрепленному за ним социальному работнику о существующей угрозе.

Также министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области совместно с Благотворительным фондом

«Старость в радость» были организованы и проведены обучающие семинары для специалистов социальной службы «Бабушки против мошенников». Обучение прошли 150 специалистов.

В рамках семинаров затрагивались вопросы бытовой безопасности, в т.ч. профилактики жестокого обращения с пожилыми людьми.

#### **4. Образовательная деятельность**

##### **4.1. Обучение врачей на до - и постдипломном этапе**

Старение населения приводит к необходимости увеличения численности и улучшения специальной подготовки работников здравоохранения, а также к возрастающим потребностям в длительном уходе, особенно в связи с деменцией (доклад ВОЗ, 2016 год).

На кафедре гериатрии и возрастной эндокринологии ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России обучаются студенты шестого курса лечебного факультета, третьего курса по специальности «Социальная работа» (цикл «Медико-социальная реабилитация инвалидов и пожилых граждан»), пятого курса медико-профилактического факультета очной и заочной форм обучения (цикл «Профилактика преждевременного старения»), иностранные студенты, а также интерны, ординаторы и аспиранты по специальностям «Терапия», «Гериатрия», «Эндокринология».

На кафедре студенты получают необходимые знания, умения и компетенции в области геронтологии, гериатрии и возрастной эндокринологии.

Кафедра гериатрии и возрастной эндокринологии проводит циклы профессиональной переподготовки специалистов по специальностям «Гериатрия» и «Эндокринология» (576 часов), общего усовершенствования (144 часа), тематического усовершенствования

(72 часа), повышения квалификации (18 и 36 часов) в системе непрерывного медицинского образования (таблица 17).

Таблица 17

**Показатели образовательной деятельности врачей  
за период 2016 – 2018 годов**

| Наименование показателя                                                                                                                                                                           | Значение показателя по годам |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|------|
|                                                                                                                                                                                                   | 2016                         | 2017 | 2018 |
| Количество врачей, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки врачей по специальности «Гериатрия» (абс. число)                              | 3                            | 34   | 26   |
| Количество врачей, прошедших повышение квалификации по специальности «Гериатрия» с выдачей документа установленного образца (абс. число)                                                          | 6                            | 74   | 96   |
| Количество врачей, прошедших повышение квалификации по специальности «Гериатрия» с выдачей документа установленного образца в Российском геронтологическом научно-клиническом центре (абс. число) | 0                            | 8    | 7    |

Расширен перечень образовательных программ повышения квалификации (18 часов и 36 часов) по гериатрии в рамках непрерывного медицинского образования для врачей различных специальностей: гериатров, терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, неврологов, гастроэнтерологов, эндокринологов, нефрологов, хирургов, гематологов, пульмонологов, онкологов, анестезиологов-реаниматологов, дерматовенерологов, травматологов-ортопедов, реабилитологов.

Основные направления, отраженные в докладе ВОЗ за 2015 год, применяются в работе и в образовательных программах кафедры.

Европейское региональное бюро (ЕРБ) ВОЗ оказывает содействие обеспечению здорового старения в Самарской области посредством ряда стратегий и планов действий, направленных на профилактику и борьбу с неинфекционными заболеваниями, укрепление систем здравоохранения и улучшение медико-санитарной помощи.

В рамках этой деятельности ЕРБ ВОЗ стремится определить и продвигать те стратегии и меры вмешательства, которые обладают максимальным потенциалом с точки зрения достижения успешных результатов, например, в следующих ключевых областях:

предупреждение падений;

содействие физической активности;

вакцинация пожилых людей и профилактика инфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения;

общественная и государственная поддержка неформального ухода (с особым вниманием к долговременному уходу на дому), включая самопомощь;

формирование потенциала работников здравоохранения и социальной сферы в области гериатрии и геронтологии;

предупреждение социальной изоляции и социального отчуждения;

обеспечение качества ухода за пожилыми людьми, включая длительный уход при деменции и болезни Альцгеймера;

предупреждение жестокого обращения с пожилыми гражданами;

обеспечение здорового старения путем заботы о здоровье на протяжении всей жизни;

поддерживающая среда;

ориентированные на нужды людей системы здравоохранения и длительного ухода, приспособленные к потребностям стареющего населения;

формирование базы фактических данных и научных исследований.

Особое внимание на кафедре уделяется преподаванию «у постели больного», что является основополагающим фактором при формировании клинического мышления у обучающихся. Кафедра гериатрии и возрастной эндокринологии регулярно проводит большую методическую работу по совершенствованию современных форм обучения и методов контроля

знаний студентов, врачей. Обновляется тематика лекций в соответствии с современными и актуальными проблемами гериатрии и эндокринологии.

Большое внимание профессорско-преподавательским составом кафедры уделяется воспитательной работе со студентами, систематически особое внимание уделяется вопросам деонтологии, этики, истории университета и кафедры, обращается внимание на внешний вид и поведение обучающихся. Воспитательная работа ориентирована на формирование гуманного отношения молодежи к гериатрическим пациентам. Проводятся семинары и встречи с долгожителями. Ежегодно студенты участвуют в работе форума «Серебряный возраст».

#### 4.2. Научная работа кафедры гериатрии и возрастной эндокринологии

Основное научное направление кафедры – социально значимые хронические неинфекционные заболевания в пожилом и старческом возрасте, профилактика преждевременного старения.

Основными научными вопросами, изучаемыми на кафедре гериатрии и возрастной эндокринологии, являются:

- выявление соматических признаков, определяющих направление процессов старения;

- проблемы долголетия;

- особенности агрегатного состояния крови у больных пожилого и старческого возраста на фоне полиморбидности, профилактика тромбозов;

- оптимизация лечения пациентов пожилого и старческого возраста;

- определение биологического возраста человека и выявление факторов, способствующих ускоренному старению;

- гормональные аспекты старения;

- метаболические заболевания костной ткани у лиц пожилого и старческого возраста с эндокринной патологией;

- проблемы саркопении, астении в гериатрии.

#### 4.3. Лечебная работа кафедры гериатрии и возрастной эндокринологии

На учебных базах кафедры систематически ведется плановая лечебная работа. Сотрудники кафедры регулярно консультируют больных, участвуют в консилиумах, клинических разборах сложных клинических случаев, осуществляют амбулаторный прием граждан пожилого и старческого возраста.

На основе новых знаний о закономерностях процессов старения проводится профилактика ускоренного старения среди населения.

#### 4.4. Обучение медицинских сестер, работников социальных служб

В процессе реформирования системы здравоохранения и высшей медицинской школы в начале 90-х годов в стране возникла потребность в квалифицированных специалистах среднего медицинского звена, не только имеющих профессиональную подготовку по различным клиническим специальностям, но и владеющих административно-управленческими, психолого-педагогическими и правовыми знаниями.

Перед ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России, приступившим к обучению специалистов нового профиля, была поставлена стратегическая цель – подготовить квалифицированные педагогические и управленческие сестринские кадры, способные на высоком профессиональном уровне решать задачи развития отрасли на основе принципов научного управления, рационального использования ресурсов, технологического совершенствования, реализации и развития кадрового потенциала.

Институт сестринского образования проводит профессиональные конкурсы среди студентов по сестринскому делу, всероссийские конференции по сестринской практике, а также тесно сотрудничает с Самарской региональной общественной организацией медицинских сестер.

Направлениями научной деятельности Института сестринского образования и кафедры сестринского дела являются: новые технологии в сестринской практике; разработка, совершенствование и научное

обоснование механизмов рационального использования потенциала средних медицинских работников. Сотрудники Института сестринского образования обеспечивают высокий профессиональный уровень подготовки студентов, формируют их гражданские и нравственные качества в условиях единого образовательного пространства и динамично меняющихся потребностей рынка труда.

Выпускники факультета высшего сестринского образования и Института сестринского образования – это высококвалифицированные специалисты, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, руководители сестринских служб и подразделений, победители конкурсов профессионального мастерства, лидеры профессиональных общественных организаций, активные представители сестринского сообщества.

В настоящее время Институт сестринского образования занимает лидирующее положение среди факультетов высшего сестринского образования медицинских вузов Российской Федерации, являясь центром обучения, развития и проведения научных исследований в области управления сестринской деятельностью, решая задачи, направленные на:

непрерывное повышение качества подготовки студентов на основе изучения потребности рынка труда и удовлетворения внешних и внутренних потребителей;

повышение качества образования практикующих специалистов с учетом требований современного здравоохранения и развития медицинской науки;

совершенствование учебно-методического и материально-технического обеспечения за счет внедрения современных образовательных технологий, в том числе электронного и дистанционного обучения;

сохранение и развитие корпоративной культуры института; развитие среды, способствующей личностной самореализации студентов и

преподавателей, базирующейся на партнерских, взаимоуважительных отношениях;

активное внедрение в образовательный процесс научно-практической, исследовательской и проектной деятельности, направленной на интеллектуальное развитие студентов и практикующих специалистов.

В соответствии с федеральными проектами Министерства здравоохранения Российской Федерации в Институте сестринского образования и на кафедре сестринского дела реализуются мероприятия по совершенствованию сестринской практики для оказания первичной медико-санитарной помощи, профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Мероприятия направлены на организацию профессиональной деятельности и развитие специалистов сестринского дела, на пациентоориентированную сестринскую практику и создание современных моделей оказания квалифицированной сестринской помощи. Особое место занимает федеральный проект «Территория заботы», развитие которого сконцентрировано на совершенствовании гериатрической службы, направленной на поддержание качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста.

Ежегодно проводятся конференции «Мы Вас любим и бережем», на которых обсуждаются следующие вопросы:

опыт специалистов гериатрического профиля по организации и осуществлению сестринской практики для лиц пожилого и старческого возраста;

особенности долговременного ухода за лицами пожилого и старческого возраста;

непрерывное профессиональное развитие специалистов гериатрического профиля в условиях медицинской организации;

роль руководителя сестринской службы в поддержании качества трудовой жизни специалистов гериатрического профиля.

В работе конференций принимают участие ведущие специалисты в области среднего и высшего медицинского образования, специалисты практического здравоохранения в области управления, организации и обеспечения гериатрической помощи населению регионов России.

В Институте сестринского образования издаются учебно-методические пособия по вопросам гериатрии.

Вместе с тем в Самарской области программы дополнительного профессионального образования для средних медицинских работников разрабатываются и реализуются на базе ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н.Ляпиной» (далее – СМК им. Н. Ляпиной).

СМК им. Н. Ляпиной – одно из крупнейших образовательных организаций Самарской области, первое среднее специальное заведение в г. Самаре, имеющее богатый опыт работы в сфере медицинского образования более 150 лет. Сегодня это динамичная образовательная организация, обладающая информационным, научным и педагогическим потенциалом, внедряющая инновационные образовательные технологии, имеющая современную инфраструктуру.

Программы разрабатываются и реализуются при максимальной ориентации на потребности конкретных учреждений здравоохранения, способствуют удовлетворенности заказчика, возможности построения индивидуальной образовательной траектории, использованию дистанционных образовательных технологий, организации стажировки на базах ведущих медицинских организаций, оптимизации ресурсов в рамках социального партнерства.

По специально разработанной дополнительной профессиональной программе «Оказание медицинской помощи лицам пожилого возраста» в рамках проекта «Территория заботы» на базе СМК им. Н.Ляпиной осуществляется повышение квалификации специалистов – медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное

дело», в сфере оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «гериатрия».

Программа составлена с учетом требований федерального законодательства и направлена на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием в рамках имеющейся квалификации «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению».

При освоении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оказание медицинской помощи лицам пожилого возраста» предполагается совершенствование компетенций в процессе овладения умениями и знаниями, получения практического опыта, которые необходимы медицинской сестре в соответствии с квалификационными требованиями, по следующим направлениям:

основы социальной гигиены и организации гериатрической службы в Российской Федерации;

особенности структурно-функциональных изменений органов и систем в пожилом и старческом возрасте;

особенности наблюдения и ухода за пациентами пожилого и старческого возраста;

участие в реализации мероприятий по оказанию социально-медицинских услуг в соответствии с заболеванием (состоянием) пациента и степенью снижения способности к самообслуживанию;

профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости у пациентов в пожилом и старческом возрасте;

психотерапия в гериатрии;

особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте;

ведение школ для пациентов пожилого и старческого возраста, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними.

Таким образом, в образовательных организациях Самарской области в 2017-2018 годах прошли обучение по гериатрии 188 средних медицинских работников (в том числе за счет средств областного бюджета в рамках государственного задания – 154 специалиста).

В рамках внедрения СДУ на территории Самарской области в 2020 году планируется обучение работников социальной сферы по следующим образовательным программам:

«Основы ухода за гражданами, нуждающимися в постоянной посторонней помощи»:

средний медицинский персонал – 289 человек;

младшая медицинская сестра по уходу – 18 человек;

социальные работники – 4263 человека;

санитарка – 389 человек;

«Основные аспекты в геронтологии»:

средний медицинский персонал – 243 человека;

младшая медицинская сестра по уходу – 4 человека;

социальные работники – 869 человек;

санитарка – 266 человек.

## **5. Телемедицина**

В настоящее время в рамках мероприятий по созданию единого цифрового контура здравоохранения реализуются мероприятия по созданию, модернизации и внедрению единой медицинской информационно-аналитической системы, которая охватит все медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Самарской области.

Совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Самарской области разработан тариф ОМС на оказание телемедицинских услуг врачами специалистами (эндокринолог, невролог и

т.д.) и доведены квоты до государственных медицинских организаций Самарской области. Структура разработанного тарифа предполагает оплату услуги для заказывающего и оказывающего телемедицинскую услугу медицинского учреждения.

На 2019 год предусмотрено 2 млн. рублей для проведения 3937 консультаций. Утвержден порядок оказания телемедицинских услуг на территории Самарской области.

В целях организационного и методического сопровождения телемедицинских технологий на территории Самарской области в номенклатуру главных внештатных специалистов введена должность главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Самарской области по телемедицине и назначен главный внештатный специалист по телемедицине.

В 2019 году в рамках реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении осуществляется оснащение автоматизированными рабочими местами медицинских работников (порядка 2000 единиц), приобретена система видео-конференц-связи для проведения телемедицинских консультаций (на 102 одновременных подключения, в 2020 году это число будет увеличено до 300), до конца года завершатся работы по созданию Централизованного архива медицинских изображений в составе единой медицинской информационно-аналитической системы Самарской области. К 2024 году все территориально выделенные структурные подразделения (а их в Самарской области более 600) и ФАП (их чуть менее 500) будут подключены к централизованной подсистеме телемедицинских консультаций.

Организована возможность взаимодействия медицинских организаций 3-го уровня (специализированные больницы и диспансеры) с национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) при проведении экстренных и плановых телемедицинских

консультаций, организуемых ФГБУ ВЦМК «Защита». По итогам 9 месяцев 2019 года было проведено 329 телемедицинских консультаций с НМИЦ. На сегодня актуальной задачей является расширение числа участников со стороны медицинских организаций Самарской области.

## **6. Жестокое обращение с гражданами пожилого и старческого возраста**

Под жестоким обращением с гражданами пожилого и старческого возраста понимаются не только разные формы открытого или скрытого физического и психического насилия над ними, но и любые проявления равнодушия, пренебрежения, игнорирования, безразличия или враждебности к ним.

Различают следующие виды жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста:

физическая жестокость и ее крайняя форма – физическое насилие (побои, удары, толчки, ожоги, причинение боли, связывание);

психологическая или эмоциональная жестокость (оскорбительные, уничижительные слова, обзывания, устрашения, угрозы, грубость, отстранение от самостоятельных решений);

сексуальное насилие и сексуальные притязания;

ограничение свободы передвижения, физическая изоляция;

эксплуатация: экономическая, финансовая (незаконное использование финансов и имущества пожилого человека без его ведома), нанесение ему материального ущерба путём обмана и мошенничества;

пренебрежение (отсутствие внимания, заботы, игнорирование, халатность, намеренное непредставление предметов первой необходимости или ухода, отказ в пищевых продуктах, в свиданиях с родственниками);

ограничение законных прав и свобод;

передозировка или недостаточность назначенных

психофармакологических средств.

Европейская экономическая комиссия ООН выделяет такой вид жестокого обращения с пожилыми людьми, как дискриминация – по возрастному, расовому признаку, по половой принадлежности или из-за ограниченных способностей.

Жертвой насилия может стать любой из пожилых людей: как ослабленный, одинокий и социально уязвимый, так и живущий полной жизнью, самостоятельный и не требующий постоянного ухода.

Агрессорами по отношению к пожилым людям чаще всего выступают:

лица, осуществляющие уход – родственники (партнеры, дети и т.д.), медицинские сотрудники;

проживающие совместно с пожилым человеком люди, имеющие проблемы с психическим здоровьем – депрессию, алкогольную или наркотическую зависимость, а также уже совершавшие насилие;

лица, находящиеся в финансовой или эмоциональной зависимости от пожилого человека;

лица, имевшие ранее конфликтные взаимоотношения с пожилым человеком.

В качестве дополнительных факторов риска насилия выступают:

социальная изоляция;

социальное и финансовое неравенство;

социальные и культурные нормы, включающие возрастные предубеждения, терпимость к насилию и неравенство полов.

Повышенный риск насилия по отношению к пожилым людям в медицинских и социальных учреждениях формируется при условии существования низкого уровня подготовки и поддержки в коллективе, терпимости к насилию, недостаточного внимания к повседневным потребностям пожилых людей, а также при наличии неуважения к их независимости.

К физическим признакам (симптомам) жестокого обращения с пожилыми и престарелыми пациентами относятся:

повреждения кожных покровов в виде синяков, ссадин, царапин, припухлости, гиперемии, следов от связывания и ожогов;  
признаки переломов костей и повреждения суставов;  
болевые ощущения при осмотре;  
кровотечение или пятна крови на одежде и белье;  
разорванная и грязная верхняя и нижняя одежда;  
пролежни, признаки нарушения личной гигиены;  
раскачивания телом.

К психическим признакам (симптомам) жестокого обращения относятся:

жалобы пострадавших на физическое насилие и жестокость;  
переживания жестокого обращения со слезами, рыданием;  
стоны и причитания пострадавших;  
выражение возмущения жестоким обращением, протест против него;  
брань в адрес допустивших жестокое обращение и требование их наказать;  
взволнованность и угнетенность пострадавших;  
молчание при расспросах.

К рискам жестокого обращения относятся:

наличие деменции и психотических расстройств у пожилого человека;  
физическая беспомощность;  
пьянство ухаживающего лица;  
совместное проживание с ухаживающими лицами;  
конфликты в семье;  
финансовая зависимость ухаживающего лица от пожилого человека;  
затяжной стресс, обусловленный уходом за больным и эмоциональным выгоранием ухаживающего лица;

низкие стандарты медицинской и социальной помощи.

При обнаружении фактов жестокого обращения пострадавшим должна быть оказана адекватная медицинская, психологическая и психотерапевтическая помощь. Данные факты должны быть зафиксированы в истории болезни или в амбулаторной карте медицинской организации и вместе с докладной запиской от лиц, допустивших правонарушение, должны быть переданы в администрацию и этический комитет этого учреждения. По факту насилия и жестокого обращения пациент или его родственники могут подать жалобу руководству учреждения или в вышестоящую инстанцию. Такая жалоба должна быть рассмотрена в короткий срок, после чего должны быть приняты административные меры по отношению к сотрудникам, допустившим насилие над пациентом или жестокое обращение с ним.

С пострадавшими от жестокого обращения не следует вести пространные разговоры на эту тему. Им не следует смотреть телепередачи со сценами жестокости, агрессии и насилия. Им должна постоянно оказываться физическая и психологическая поддержка, наряду с которой должна осуществляться постепенная стимуляция их физической и психической активности в процессе лечения и психосоциальной реабилитации.

При работе с возбужденными и агрессивными больными необходимо избегать жесткой фиксации больных в постели и передозировки нейролептиков и транквилизаторов. При наличии болевого синдрома при физических травмах назначают анальгетики.

## 7. Эйджизм

Эйджизм – это создание стереотипов и дискриминация отдельных людей или групп людей по возрастному признаку; эйджизм может проявляться в разных формах, включая предвзятое отношение,

дискриминационную практику или институциональные меры политики и практики, способствующие закреплению стереотипных представлений.

Эйджизм широко распространен и исходит из того, что все члены группы (например, пожилые люди) одинаковы. Подобно расизму и сексизму эйджизм преследует социальную и экономическую цель: узаконить и поддерживать неравенства между группами людей. Дело не в том, как мы выглядим. Дело в том, как люди, имеющие влияние, придают значение тому, как мы выглядим. В 2014 г. правительства разных стран признали эйджизм «общим источником, оправданием и движущей силой дискриминации по возрастному признаку».

Негативные эйджистские установки широко распространены в обществах и не ограничиваются какой-либо одной социальной или этнической группой. Исследования показывают, что в настоящее время эйджизм может быть распространен даже шире, чем сексизм и расизм. Это имеет серьезные последствия, как для пожилых людей, так и для общества в целом. Так, например, эйджизм ограничивает круг задаваемых вопросов и способы осмысления проблем и, таким образом, является одним из основных препятствий на пути разработки надлежащих мер политики.

Эйджизм оказывает вредное воздействие на здоровье пожилых людей. Исследования показывают, что пожилые люди, негативно воспринимающие старение, могут жить на семь с половиной лет меньше, чем пожилые люди с позитивным настроением.

Эйджизм может приводить к сердечно-сосудистому стрессу, ослаблять веру в собственные силы и снижать продуктивность.

Негативные установки широко распространены даже в медицинских и социальных учреждениях, где находятся наиболее уязвимые пожилые люди.

В основе некоторых из этих предубеждений лежит наблюдаемое снижение биологических функций и осведомленность о таких нарушениях

здоровья, как деменция, которые могут ошибочно восприниматься как процессы, сопутствующие нормальному старению.

Дальнейшему социальному укоренению эйджизма может способствовать закрепление среди пожилых людей стереотипов социальной изоляции, физической и когнитивной деградации, отсутствие физической активности и экономического бремени.

Негативное отношение к долговременному уходу за нуждающимися в нем людьми является препятствием для найма на оплачиваемую работу лиц, осуществляющих уход, во многих странах. Это может свидетельствовать об эйджизме в культуре в более широком смысле, о тенденции отождествлять долговременный уход с плохими рабочими условиями или о низком статусе лиц, осуществляющих уход.

Для борьбы с эйджизмом необходимо новое понимание старения среди всех поколений людей. Такое понимание должно основываться на отказе от устаревшего восприятия пожилых людей в качестве обузы, признании разнообразного опыта пожилых людей и несправедливости эйджизма и готовности к поиску способов лучшей организации общества.

Действия, которые могут помочь в борьбе с эйджизмом, включают:

проведение коммуникационных кампаний по расширению знаний о старении и улучшению понимания этой проблемы среди СМИ, общественности, лиц, формирующих политику, работодателей и провайдеров услуг;

принятие законов против дискриминации по возрастному признаку;

обеспечение сбалансированного представления о старении в СМИ.

Работодатели часто негативно настроены в отношении пожилых работников (сотрудников). Дискриминация по возрастному признаку сохраняется даже в тех случаях, когда пожилые работники не имеют проблем со здоровьем и не являются менее образованными, менее квалифицированными или менее продуктивными по сравнению с

молодыми сотрудниками. Пожилые женщины сталкиваются с особыми проблемами при устройстве на работу в связи с их полом и возрастом.

Стратегии по борьбе с эйджизмом могут способствовать улучшению возможностей для коллективов, состоящих из разных поколений, и проведению кампаний по развенчанию мифов и ошибочных стереотипов, негативно сказывающихся на возможностях пожилых людей участвовать в жизни сообществ.

В отношении мероприятий, касающихся профилактики и борьбы с эйджизмом, министерством труда, занятости и миграционной политики Самарской области проводится работа по выявлению людей предпенсионного возраста, нуждающихся в повышении квалификации.

## **8. Школы памяти. Кабинеты памяти**

Специалистами ГБУЗ «СОКГБ» и ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России разработаны инновационные методики для проведения когнитивных тренингов в Школах памяти и кабинетах памяти.

Разработаны и проводятся электронные мультимедийные презентации в гериатрических кабинетах медицинских организаций:

«Гериатрические аспекты профилактики когнитивных нарушений»;

«О социально-медицинских инновациях профилактики болезни Альцгеймера»;

«П4-медицина в профилактике возраст-ассоциированных заболеваний и увеличении продолжительности жизни в Самарской области».

Эффективность работы гериатрической службы региона зависит от ранней диагностики возраст-ассоциированных заболеваний.

К возраст-ассоциированным заболеваниям относятся церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, остеопороз, сосудистая деменция, болезнь Альцгеймера.

В соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в гериатрические специализированные отделения круглосуточного пребывания направляются пациенты пожилого (60-75 лет), старческого (75-90 лет) возраста и долгожители (старше 90 лет), имеющие проявления синдрома старческой астении.

Старческая астенция – это возраст-ассоциированное снижение физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящее к повышенной уязвимости организма пожилого человека к воздействию внешних факторов, высоким рискам развития неблагоприятных исходов для здоровья, снижению способности к самообслуживанию. Старческая астенция включает в себя более 85 гериатрических синдромов, наиболее распространенными являются: синдром поведенческих и психических нарушений, когнитивное снижение, депрессия, сенсорные дефициты (снижение остроты зрения и слуха), нарушение равновесия, головокружение, падения, недержание мочи, запоры, недостаточность питания, хронический болевой синдром и другие.

В специализированные стационарные отделения круглосуточного пребывания госпитализируются пациенты, имеющие заболевания терапевтического профиля при наличии старческой астении.

Оценка состояния здоровья пожилого человека имеет свои особенности, что обусловлено множеством хронических заболеваний, атипичной клиникой, барьерами в общении с пациентом ввиду когнитивных изменений. Существует необходимость разработки комплекса мер, направленных на долгосрочную поддержку пожилого человека, улучшение качества жизни, физических и психологических функций, создания координированного плана лечения и наблюдения. Все это требует особой организации работы гериатрической службы Самарской области.

Всем пациентам гериатрического профиля проводится комплексная гериатрическая оценка (далее – КГО), которая включает в себя оценку 4

доменов: физического здоровья, функционального статуса, психического здоровья, социального статуса, выделяются ведущие гериатрические синдромы.

По результатам КГО формируется заключение врача-гериатра, которое включает в себя рекомендации относительно образа жизни, физической активности, питания, медикаментозной терапии, когнитивного тренинга, адаптивных технологий, социальной поддержки.

В работу гериатрических отделений ГБУЗ «СОКГБ» и ГБУЗ «СОКГБВ» внедрены когнитивные тренинги, которые проводятся с участием неврологов, психотерапевтов и медицинских психологов.

В основе тренингов лежит принцип опоры на сохраненные психические функции, на предметную деятельность, принцип «от простого к сложному». Тренинги направлены не только на улучшение когнитивных функций (концентрация внимания, памяти, формирование целенаправленного поведения), но и на обучение стратегиям адаптации в повседневной жизни.

Также проводятся программы по адекватной физической активности под контролем инструктора по лечебной физкультуре в зале групповым и индивидуальным методом или в палате (в случае маломобильности пациента). В комплексы включены упражнения аэробного плана, силовые динамические и статические упражнения, дыхательная гимнастика, упражнения на координацию и равновесие. Разработан комплекс для тренировки мелкой моторики. Физическая активность пациентов гериатрического профиля способствует увеличению толерантности к нагрузкам, улучшает качество жизни, восстанавливает физическую работоспособность и психологический статус.

В рамках мероприятий по профилактике пролежней проводится своевременная диагностика риска развития пролежней, проводится обучение пациентов приемам самопомощи для перемещения и обучение близких.

Особенностью наблюдения за пациентами в гериатрическом отделении является карта сестринского наблюдения, которая включает в себя результаты тестов на определение базовой функциональной активности, инструментальной активности, когнитивного статуса, мобильности, выраженности болевого синдрома, уровня сознания. На основании результатов карты сестринского наблюдения выделяются группы пациентов с высоким риском когнитивных расстройств, риском падения, маломобильных пациентов с предрасположенностью к развитию пролежней.

Персонал отделения работает в тесном взаимодействии с близкими и родственниками пациента: при выписке из отделения даются расширенные комплексные рекомендации по питанию, уровню физической активности, лекарственной терапии, социальной помощи, формируется долгосрочный план мероприятий по медикаментозному и немедикаментозному лечению, реабилитации и адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациента с целью улучшения качества жизни пациента.

В дальнейшем с целью оптимизации деятельности медицинских организаций будет также продолжено совершенствование схем маршрутизации пациентов, рациональное распределение объемов и видов медицинской помощи между медицинскими организациями региона, а также выездная работа специалистов областных медицинских центров.

Планируется также продолжить на постоянной основе работу со СМИ в целях популяризации специальности врача-гериатра и разъяснения особенностей оказания гериатрической помощи населению Самарской области.

## **9. Ожидаемые результаты реализации региональной программы**

Настоящая региональная программа носит межведомственный характер и направлена на создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Региональная программа предусматривает реализацию мероприятий, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан области, повышение доступности и качества социальных услуг жителям старших возрастных групп, а также развитие гериатрической службы Самарской области.

Одним из актуальных направлений региональной программы является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста.

К концу 2024 года не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

С 2021 года будут проведены дополнительные скрининги лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации.

Учитывая актуальность проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими

заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, организована вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска.

Приказом министерства здравоохранения Самарской области от 11.01.2019 № 12 утвержден План иммунизации граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, против пневмококковой инфекции.

К концу 2024 года охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции, составит 95%.

### **Выводы**

В настоящее время Самарская область входит в группу регионов России со сложной демографической ситуацией.

Прогнозируется, что старение населения продолжит влиять на возрастную структуру населения региона и приведет к дальнейшему увеличению доли пожилых людей в общей численности населения Самарской области. При этом опережающими темпами будет расти численность лиц в возрасте 80 лет и старше.

Старение региона – это не только изменение соотношения поколений, но и устойчивая долговременная тенденция возрастания потребностей в определенных видах социальных и медицинских услуг.

В Самарской области идет активное развитие гериатрической службы, обеспечивающей оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их

способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Проводимые в рамках региональной программы мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

**Целевые показатели региональной программы  
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан  
старшего поколения в Самарской области» на 2020 – 2024 годы**

| №<br>п/п | Наименование целевого<br>показателя                                                                                                                                   | Базовое<br>значение на<br>31.12.2017 | Значение показателя по годам |      |      |      |      |      |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|------|------|------|------|------|
|          |                                                                                                                                                                       |                                      | 2019<br>(факт)               | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1.       | Охват граждан старше<br>трудоспособного возраста<br>профилактическими<br>осмотрами, включая<br>диспансеризацию, %                                                     | 18,7                                 | 24,2                         | 29,2 | 35,2 | 55,7 | 65,3 | 70,0 |
| 2.       | Уровень госпитализации на<br>геронтологические койки<br>лиц старше 60 лет на 10<br>тыс. населения<br>соответствующего возраста                                        | 49,9                                 | 48,6                         | 55,1 | 55,1 | 55,1 | 55,1 | 55,1 |
| 3.       | Доля лиц старше<br>трудоспособного возраста,<br>у которых выявлены<br>заболевания и<br>патологические состояния,<br>находящихся под<br>диспансерным<br>наблюдением, % | 62,63                                | 63,0                         | 63,5 | 64,7 | 69,1 | 80,0 | 90,0 |

**План мероприятий  
региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни  
граждан старшего поколения» в Самарской области на 2020 – 2024 годы**

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                                                  | Период<br>реализации    | Ответственный<br>исполнитель                   | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                                                                                                                | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       | <b>Цель: увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Самарской области</b>                                                                    |                         |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |
| 1.1.     | Проведение анализа эффективности действующих региональных программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни                       | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | В целях систематизации мер, направленных на повышение качества жизни граждан старшего поколения, проведен анализ эффективности действующих региональных программ, направленных на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни | Аналитическая справка, информация в федеральные органы исполнительной власти                                                          |
| 1.2.     | Осуществление актуализации действующих региональных программ и мероприятий этих программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | Актуализация действующих региональных программ и мероприятий этих программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни                                                                  | Постановления Правительства Самарской области о внесении изменений в программы, проекты постановлений Правительства Самарской области |
| 1.3.     | Реализация постановлений Правительства Самарской области об утверждении программ, включающих мероприятия по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни                    | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | В Самарской области утверждены и реализуются региональные программы, включающие мероприятия по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Отчет о реализации постановлений Правительства Самарской области                  | Постановления Правительства Самарской области, отчет о результатах реализации программ                                                |

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                            | Период<br>реализации       | Ответственный<br>исполнитель                            | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                      |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.4.     | Осуществление вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | Не менее 95 процентов лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошли к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции<br>Отчет о проведении вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания | Аналитическая<br>справка,<br>письмо министерства<br>здравоохранения<br>Самарской области                             |
| 1.5.     | Охват лиц старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, к концу 2024 года                                                   | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | Не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, к концу 2024 года                                                                                                                                                                                                                                    | Аналитическая<br>справка                                                                                             |
| 1.6.     | Охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, к концу 2024 года                    | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | Не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением к концу 2024 году                                                                                                                                                                                                | Аналитическая<br>справка                                                                                             |
| 1.7.     | Осуществление мониторинга ресурсной обеспеченности медицинской помощи по профилю «гериатрия»                                                                        | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | В Самарской области функционирует региональный Гериатрический центр и геронтологическое отделение, в которых помощь получают не менее 3 500 граждан старше трудоспособного возраста                                                                                                                                                                                           | Информация<br>министерства<br>здравоохранения<br>Самарской области в<br>Минздрав России,<br>аналитическая<br>справка |

| № п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                                                                                                       | Период реализации       | Ответственный исполнитель                      | Ожидаемый результат реализации мероприятия                                                                                                                                                                                                                      | Вид документа и характеристика результата                                                                    |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.8.  | Организация обучения врачей по программам дополнительного профессионального образования (в том числе профессиональная переподготовка по специальности «гериатрия»), а также медицинских сестер по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | Организовано обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования (в том числе профессиональная переподготовка по специальности «гериатрия»), а также медицинских сестер по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста | Отчет руководителей медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области |
| 1.9.  | Совершенствование маршрутизации граждан 60 лет и старше для оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»                                                                                                                                                 | 01.01.2020 – 30.06.2020 | Министерство здравоохранения Самарской области | Выпуск приказа министерства здравоохранения Самарской области о совершенствовании маршрутизации граждан 60 лет и старше для оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»                                                                                  | Приказ министерства здравоохранения Самарской области                                                        |
| 1.10. | Корректировка стоимости тарифов на медицинские услуги по профилю «гериатрия» с учетом требований действующего законодательства                                                                                                                                 | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | Осуществлена корректировка стоимости тарифов на медицинские услуги по профилю «гериатрия» с учетом требований действующего законодательства                                                                                                                     | Утверждение тарифа на медицинские услуги по профилю «гериатрия»                                              |
| 1.11. | Проведение анализа деятельности регионального Гериатрического центра на базе ГБУЗ «Самарская областная клиническая гериатрическая больница» (его структурных подразделений), медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия»    | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Самарской области | Проведен анализ деятельности регионального Гериатрического центра на базе ГБУЗ «Самарская областная клиническая гериатрическая больница» (его структурных подразделений), медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия»        | Отчет в Минздрав России об обеспеченности гериатрическими койками и их работе за отчетный период             |

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                                                                                             | Период<br>реализации       | Ответственный<br>исполнитель                                                                    | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                                                                                                              | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                                                                                               |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.12.    | Разработка и апробация комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов                                                                  | 01.01.2020 –<br>01.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области                                         | Формирование отчета о результатах апробации комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов                                                   | Письмо министерства<br>здравоохранения<br>Самарской области                                                                                                                                   |
| 1.13.    | Доведение лимитов бюджетных обязательств на приобретение автотранспорта в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации; подготовка к конкурсным процедурам для закупки автотранспорта | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>социально-<br>демографической<br>и семейной<br>политики<br>Самарской<br>области | Приобретение автотранспорта в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации в 2019 году; организация деятельности междисциплинарных бригад                                                   | Отчет в Минтруд<br>России о<br>приобретении<br>автотранспорта в<br>целях осуществления<br>доставки лиц старше<br>65 лет, проживающих<br>в сельской местности,<br>в медицинские<br>организации |
| 1.14.    | Организация внедрения в практику клинических рекомендаций по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом                                                                                                                  | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области                                         | Внедрены в практику клинические рекомендации по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом.<br>Отчет о внедрении в практику клинических рекомендаций по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом | Внедрение<br>рекомендаций<br>Министерства<br>здравоохранения<br>Российской<br>Федерации                                                                                                       |
| 1.15.    | Осуществление работы по распространению информации в теле- и радиоканалах, печатных изданиях, на интернет-ресурсах в целях популяризации системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения                                   | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области                                         | Обеспечение размещения не менее 100 информационных материалов на телевидении, радио, в печатных изданиях и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет в целях популяризации системной поддержки и повышения                                        | Размещение<br>информационных<br>материалов на теле- и<br>радиоканалах, в<br>печатных изданиях, на<br>интернет-ресурсах                                                                        |

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Период<br>реализации    | Ответственный<br>исполнитель                                                 | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                                                                                        | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                                           |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                                                              | качества жизни граждан старшего поколения                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
| 1.16.    | Вовлечение граждан пожилого возраста в волонтерскую деятельность                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области | При учреждениях социального обслуживания созданы волонтерские центры, более 800 волонтеров «серебряного возраста» ежегодно принимают участие в организации и проведении социально значимых мероприятий и решении социальных вопросов | Подготовка аналитической записки в Минтруд России о вовлечении граждан пожилого возраста в волонтерскую деятельность                      |
| 1.17.    | Осуществление мониторинга создания условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой и спортом                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство спорта Самарской области                                        | Осуществлен мониторинг создания условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой и спортом                                                                                                        | Подготовка аналитической записки о создании условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой и спортом |
| 2.       | <b>Цель: создание в Самарской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированное социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода</b> |                         |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                           |
| 2.1.     | Реализация пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 01.01.2020 – 31.12.2020 | Министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области | Не менее двух муниципальных образований Самарской области реализуют пилотный проект по созданию системы долговременного ухода                                                                                                        | Информация муниципальных образований о реализации проекта                                                                                 |

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                              | Период<br>реализации       | Ответственный<br>исполнитель                                                                                                                               | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                  | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                                                                     |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                                                                       |                            | Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области                                                                                                    |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
| 2.2.     | Анализ результатов внедрения системы<br>долговременного ухода в пилотных<br>муниципалитетах за 2020 год                                                                               | 01.01.2021 –<br>31.12.2021 | Министерство<br>социально-<br>демографической<br>и семейной<br>политики<br>Самарской<br>области<br>Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | Проведен анализ результатов<br>внедрения системы долговременного<br>ухода в пилотных муниципалитетах<br>за 2020 год                                            | Информация в<br>Минтруд России                                                                                                                                      |
| 2.3.     | Актуализация «дорожной карты» по<br>созданию системы долговременного<br>ухода                                                                                                         | 01.11.2021 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>социально-<br>демографической<br>и семейной<br>политики<br>Самарской<br>области<br>Министерство<br>здравоохранения<br>Самарской<br>области | Актуализирована «дорожная карта»<br>по созданию системы<br>долговременного ухода                                                                               | Внесение изменений в<br>постановление<br>Правительства<br>Самарской области о<br>реализации пилотного<br>проекта по созданию<br>системы<br>долговременного<br>ухода |
| 3.       | <b>Цель: организация мероприятий по профессиональному обучению<br/>и дополнительному профессиональному образованию граждан в возрасте 50 лет и старше</b>                             |                            |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
| 3.1.     | Формирование списков граждан в<br>возрасте 50 лет и старше, желающих<br>пройти профессиональное обучение и<br>дополнительное профессиональное<br>образование, перечней работодателей, | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>труда, занятости<br>и миграционной<br>политики<br>Самарской                                                                                | Определены участники мероприятий<br>по профессиональному обучению и<br>дополнительному профессиональному<br>образованию граждан в возрасте 50 лет<br>и старше. | Сформирован состав<br>участников<br>мероприятия.<br>Приняты нормативные<br>правовые акты                                                                            |

| №<br>п/п | Наименование мероприятия                                                                                                                                                                               | Период<br>реализации       | Ответственный<br>исполнитель                                                           | Ожидаемый результат реализации<br>мероприятия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Вид документа и<br>характеристика<br>результата                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | готовых принять участие в мероприятии, перечней образовательных организаций, на базе которых планируется организовать обучение                                                                         |                            | области                                                                                | Приняты нормативные правовые акты Самарской области, регламентирующие реализацию мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию граждан в возрасте 50 лет и старше, состоящих в трудовых отношениях или ищущих работу. Выделены средства из бюджета Самарской области на финансирование соответствующих мероприятий                                                                                           | Самарской области                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3.2.     | Заключение соглашения с Рострудом о предоставлении субсидий на реализацию мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию граждан в возрасте 50 лет и старше | 01.01.2020 –<br>31.12.2024 | Министерство<br>труда, занятости<br>и миграционной<br>политики<br>Самарской<br>области | С 2020 года организовано профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование граждан в возрасте 50 лет и старше из числа работников организаций и ищущих работу граждан, обратившихся в органы службы занятости. Предоставлены субсидии из федерального бюджета бюджету Самарской области на реализацию мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию граждан в возрасте 50 лет и старше | Заключено соглашение. Предоставлены субсидии. Численность граждан, прошедших обучение, соответствует численности участников мероприятия «Профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование граждан в возрасте 50 лет и старше» национального проекта «Демография» |