



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**От «Стратегии действий в интересах граждан
пожилого возраста до 2025 года» до Национального
проекта «Демография»**

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НА 1 ЯНВАРЯ 2018 ГОДА

ВСЕГО 146 877,0 тыс. чел. **городского** 109 271,2 тыс. чел. **сельского** 37 605,8 тыс. чел.

трудоспособного 83 224 тыс. чел. **Старше трудоспособного** 36 685 тыс. чел. **25,0%**

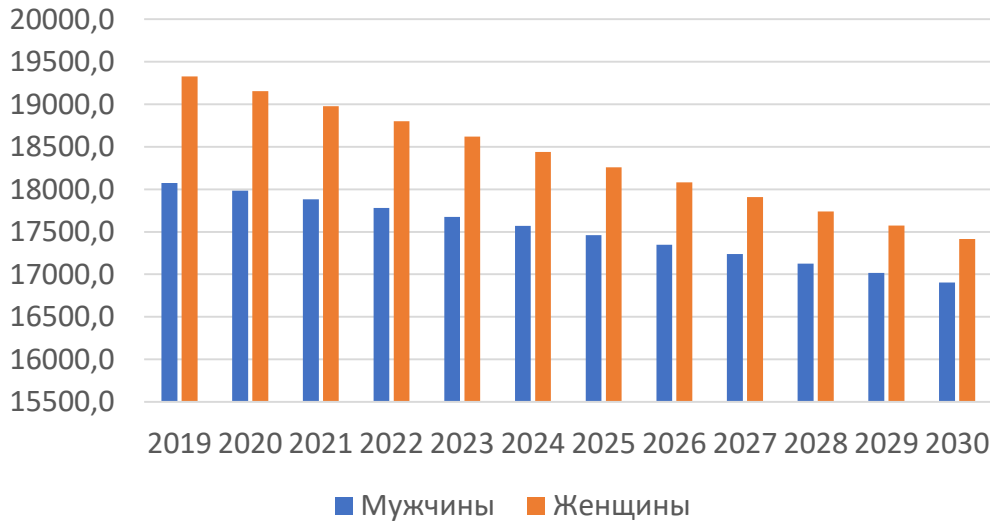


- | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|---|-------------------------|---------------------------|
| 1- Астраханская область | 8- Кабардино-Балкарская Республика | 15- Курганская область | 22- Оренбургская область | 29- Республика Ингушетия | 36- Ростовская область | 43- Тверская область |
| 2- Белгородская область | 9- Калининградская область | 16- Курская область | 23- Орловская область | 30- Республика Калмыкия | 37- Рязанская область | 44- Тульская область |
| 3- Брянская область | 10- Калужская область | 17- Ленинградская область | 24- Пензенская область | 31- Республика Марий Эл | 38- Самарская область | 45- Удмуртская Республика |
| 4- Владимирская область | 11- Карачаево-Черкесская Республика | 18- Липецкая область | 25- Пензенская область | 32- Республика Мordovia | 39- Саратовская область | 46- Ульяновская область |
| 5- Волгоградская область | 12- Кемеровская область | 19- Московская область | 26- Республика Адыгея | 33- Республика Северная Осетия - Алания | 40- Смоленская область | 47- Чеченская Республика |
| 6- Воронежская область | 13- Костромская область | 20- Нижегородская область | 27- Республика Башкортостан | 34- Республика Татарстан | 41- Ставропольский край | 48- Чувашская Республика |
| 7- Ивановская область | 14- Краснодарский край | 21- Новгородская область | 28- Республика Дагестан | 35- Республика Хакасия | 42- Тамбовская область | 49- Ярославская область |

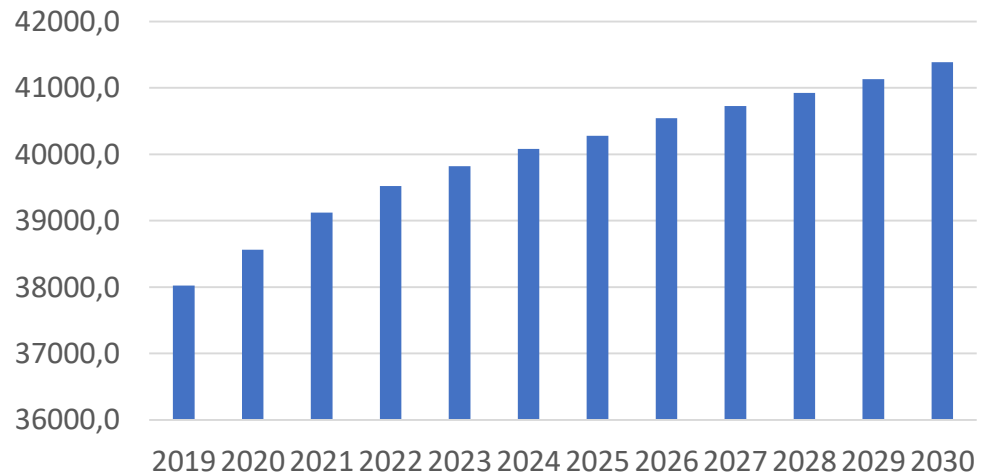
В России доля лиц старше трудоспособного возраста в 2017 составила 25,0%



Прогноз (средний вариант) численности населения,
сельская местность



Прогноз (средний вариант) численности населения в
возрасте старше трудоспособного



Статья 32. Медицинская помощь

К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь.

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

(в ред. Федерального закона от 08.03.2015 N 55-ФЗ)

2. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.



УТВЕРЖДАЮ

Президент Российской Федерации
В.Путин

В.В. Путин
09.08.2014

Пр-2159

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ

Президента Российской Федерации по итогам заседания
президиума Государственного совета Российской
Федерации «О развитии системы социальной
защиты граждан пожилого возраста»
5 августа 2014 г.

1. Правительству Российской Федерации:

а) разработать и утвердить стратегию действий в интересах граждан пожилого возраста, направленную на стимулирование активного долголетия, улучшение качества жизни, использование знаний, опыта и трудового потенциала старшего поколения как важного ресурса экономического роста страны, предусматрив:

применение дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан пожилого возраста;

стимулирование занятости граждан пожилого возраста, в том числе путем реализации программ переобучения их по специальностям, востребованным на рынке труда, обучения компьютерной грамотности, возрождения института наставничества;

развитие современных форм социального обслуживания, включая создание стационарных учреждений социального обслуживания нового типа;

формирование условий для организации досуга граждан пожилого возраста;

совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, развитие геронтологической службы, включая подготовку и повышение квалификации специалистов в этой сфере;

Поручение президента Российской Федерации В.В. Путина –

**совершенствование
системы охраны здоровья
граждан пожилого
возраста, развитие
гериатрической службы,
включая подготовку и
повышение квалификации
специалистов в этой сфере**

Минздрав России



1009050

11.08.14



2 100018 68236 1

Стратегия действий в интересах граждан пожилого возраста



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 5 февраля 2016 г. № 164-р

МОСКВА

Утвердить прилагаемую Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года.

Председатель Правительства
Российской Федерации

Д.Медведев

ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ II:

**«Обеспечение здоровья
людей
пожилого возраста»**

**Цель разработки стратегии - увеличение
продолжительности жизни и повышение уровня и
качества жизни людей старшего поколения**

Распоряжение Правительства Российской Федерации от
29.11.2016 № 2539-р «Об утверждении плана мероприятий на
2016 -2020 годы по реализации Стратегии действий в
интересах граждан старшего поколения
в Российской Федерации

2. Мероприятия , направленные на совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развития медицинской помощи по профилю «Гериятрия», включая подготовку соответствующих специалистов

- Организация оказания медицинской помощи по профилю «Гериятрия»;
- Совершенствование деятельности федерального научного центра геронтологии и гериятрии;
- Разработка стандарта оказания медицинской помощи при старческой астении;
- Разработка стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля НИЗ на период до 2025 года;
- Повышение информированности граждан по вопросам охраны здоровья старшего поколения;
- Разработка профессиональных стандартов «Врач–гериятр» и «Специалист по паллиативной медицинской помощи»;
- Проведение научных исследований в области геронтологии и гериятрии;
- Совершенствование профессиональных образовательных программ подготовки врачей и медицинских сестер по оказанию медицинской помощи по профилю «Гериятрия»

Проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

1. **Процессная часть - Мониторинг обеспеченности геронтологическими койками** (на 10 тыс населения в возрасте 60 лет и старше:
2018 г. – 1, 2019 г. - 1, 2020 г. – 3, 2021 – 4, 2022 – 4,5, 2023 - 5)

2. **Проектная часть - Ведомственный проект «Территория заботы»** - 2018 – 2023 годы

Основная цель - Повышение доступности медицинской помощи по профилю «гериатрия» путем создания в 2018 г. в 7 субъектах Российской Федерации и дальнейшее тиражирование в 85 субъектах Российской Федерации современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного взаимодействия, обеспечивающей повышение удовлетворенности граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» до 60% к 2023 году.

Целевые показатели - Обеспеченность врачами-гериатрами (на 10 000 населения в возрасте старше трудоспособного возраста);

Обеспеченность геронтологическими койками (на 10тыс. населения старше трудоспособного возраста)

Удовлетворенность граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»,% *

Количество субъектов Российской Федерации, участвующих в экспериментальной части проекта, ед.

Количество субъектов Российской Федерации в которых созданы региональные гериатрические центры

Организация гериатрической службы как **единой** системы **долговременной** медицинской и социальной помощи за счет **преимственности** ведения пациента между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты



В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927; 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; № 40, ст. 5468; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28) приказываю:

Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

Министр



В.И. Скворцова

Изменения в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (2018 год)

- Медицинская помощь по профилю "гериатрия" представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи **пациентам пожилого (60-74 года) и старческого (75 лет и старше) возраста при наличии старческой астении**
- Врачи – гериатры амбулаторного звена – 1 на 20000 населения в возрасте 60 лет и старше
- Гериатрические койки – **1 на 2000 населения в возрасте 70 лет и старше**
- Врачи-гериатры стационаров – **1 на 15 коек**
- **«Правила организации деятельности гериатрической бригады, оказывающей консультативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях»**

3-уровневая модель организации гериатрической службы в Российской Федерации

**III уровень
гериатрической
службы**

**Федеральный научный центр
геронтологии и гериатрии**



**II уровень
гериатрической
службы
организация
медицинской
помощи пожилым
в стационарных
условиях**

**Гериатрические отделения/койки
многопрофильных медицинских
организаций**

В 2017 г. –
63 госпиталя
3
гериатрических
центра
в регионах РФ

В 2017 г. -
1880 коек

**I уровень
гериатрической
службы
организация
медицинской
помощи
пожилым в
амбулаторных
условиях**

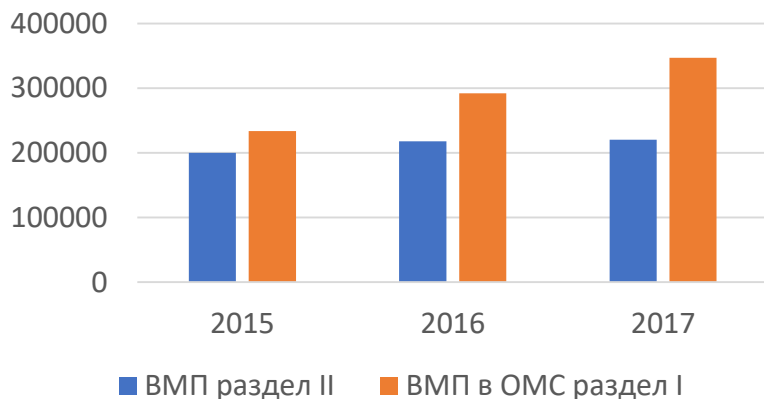
**Гериатрические отделения/кабинеты
поликлиник для взрослых**

В 2017 г. -
более 221
кабинета

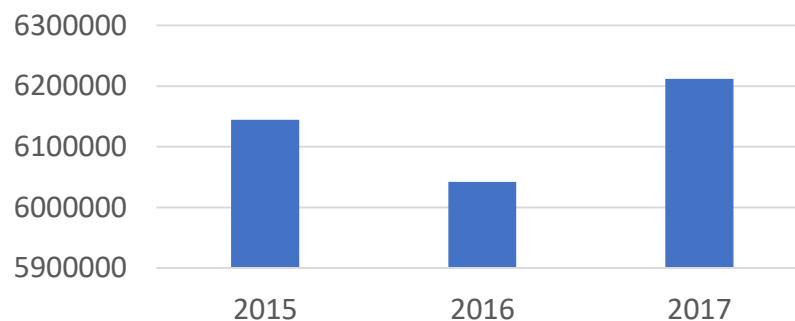
- **200 врачей – гериатров (911 – по данным ФРМР)**
- **492,75 ставки; 317,5 занятых**

Медицинская помощь гражданам пожилого и старческого возраста

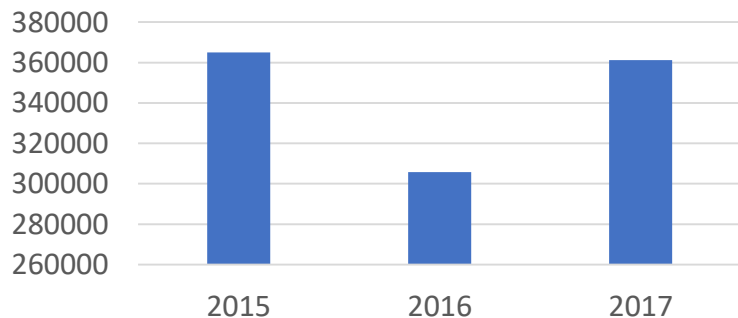
Высокотехнологичная
медицинская помощь пожилым



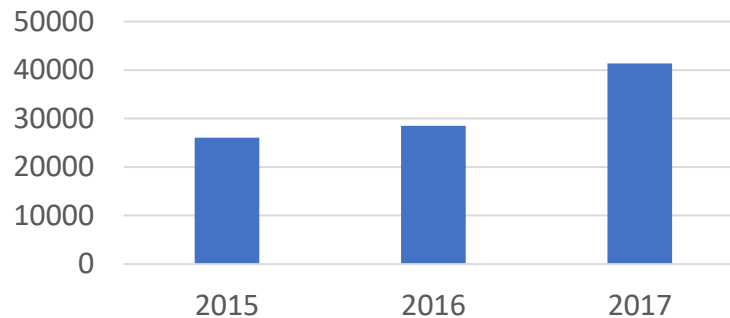
Лица в возрасте старше
трудоспособного, прошедшие
диспансеризацию



Лица в возрасте старше
трудоспособного, посетившие
врача-гериатра



Лица в возрасте старше
трудоспособного, поступившие
на гериатрические койки





Национальный проект «Демография»

Федеральный проект

«Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» («Старшее поколение»)

Структура национального проекта «Демография»

- 4.1. Федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей»
- 4.2. Федеральный проект «Создание «яслей» - содействие занятости женщин»
- 4.3. Федеральный проект «Старшее поколение»**
- 4.4. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья»
- 4.5. Федеральный проект «Новая физическая культура населения»



Цель

Увеличить ожидаемую продолжительность
здоровой жизни до 67 лет

Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения

1

Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода

2

3

Содействие приведению в субъектах Российской Федерации организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них

1. Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

Внесены изменения в национальный календарь профилактических прививок, утвержденный приказом Минздрава России от 21.03.2014 № 125н

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

Не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, к концу 2024 года

Не менее 80 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоят под диспансерным наблюдением к концу 2024 года

Задачи и результаты Федерального проекта

В 7 субъектах Российской Федерации созданы региональные гериатрические центры и геронтологические отделения, в которых помощь получили не менее 11,0 тыс. граждан старше трудоспособного возраста (1.12.2019)

Разработаны и внедрены в практику клинические рекомендации по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом

В 68 субъектах Российской Федерации функционируют региональные гериатрические центры и геронтологические отделения, в которых помощь получили не менее 130,0 тыс. граждан старше трудоспособного возраста (1.12.2020)

В 68 субъектах Российской Федерации функционируют региональные гериатрические центры и в 85 субъектах Российской Федерации функционируют геронтологические отделения, в которых помощь получили не менее 160,0 тыс. граждан старше трудоспособного возраста(1.12.2024)

- **2019 год – 7 субъектов Российской Федерации**
- Белгородская область, Воронежская область, Волгоградская область, Калужская область, Самарская область, Республика Башкортостан, Пермский край

Последовательность включения субъектов Российской Федерации в проект

- **2020 год – 68 субъектов Российской Федерации**
- Города Москва, Санкт-Петербург, Севастополь
- Области: Амурская, Архангельская, Астраханская, Брянская, Владимирская, Вологодская, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Курская, Липецкая, Ленинградская, Московская, Мурманская, Нижегородская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Оренбургская, Орловская, Пензенская, Псковская, Ростовская, Рязанская, Саратовская, Свердловская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Томская области, Тульская, Тюменская, Ульяновская области, Челябинская, Ярославская
- Края: Алтайский, Краснодарский, Красноярский край, Забайкальский край, Приморский край, Ставропольский край, Хабаровский
- Республики: Бурятия, Кабардино-Балкарская, Карелия, Коми, Крым, Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, Удмуртия, Чувашия
- Ханты-Мансийский АО
- **2024 год – все 85 субъектов Российской Федерации**

Задачи и результаты Федерального проекта

Осуществлен мониторинг результатов реализации региональных программ, в том числе оценено количество граждан старшего поколения занимающихся физической культурой и спортом на вновь созданных объектах, прошедших переподготовку и подготовку на специально организованных курсах, в том числе по вопросам компьютерной грамотности, и направлены соответствующие рекомендации органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации о необходимости совершенствования таких программ

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

Проведение дополнительных скринингов 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

Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %

число граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами

→ Формула расчета показателя:

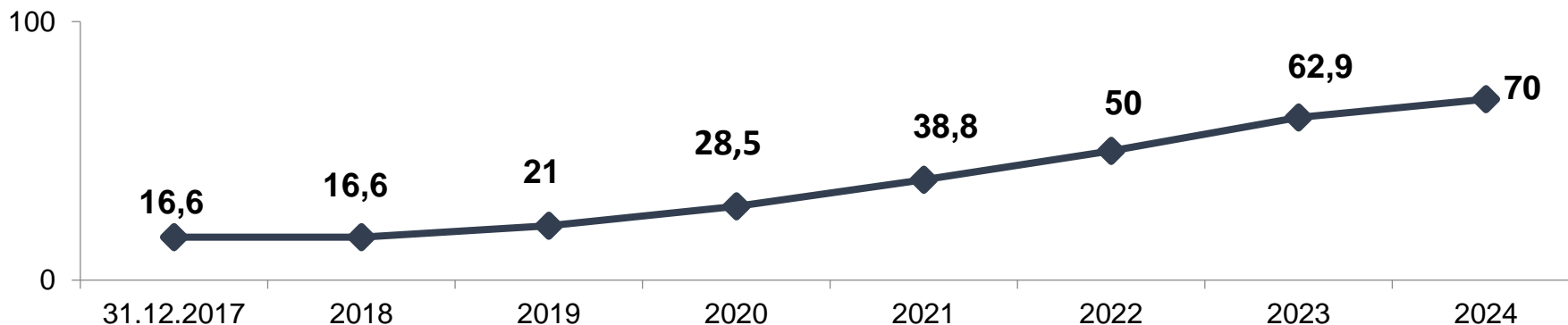
**100%*

число граждан старше трудоспособного возраста, включенных медицинскими организациями в списки к прохождению профилактических медицинских осмотров в текущем году

→ Источник информации:

форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (таблица 2510)

**Базовое значение
(31.12.2017) – 16.6%**



Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением, %

➔ Формула расчета показателя:

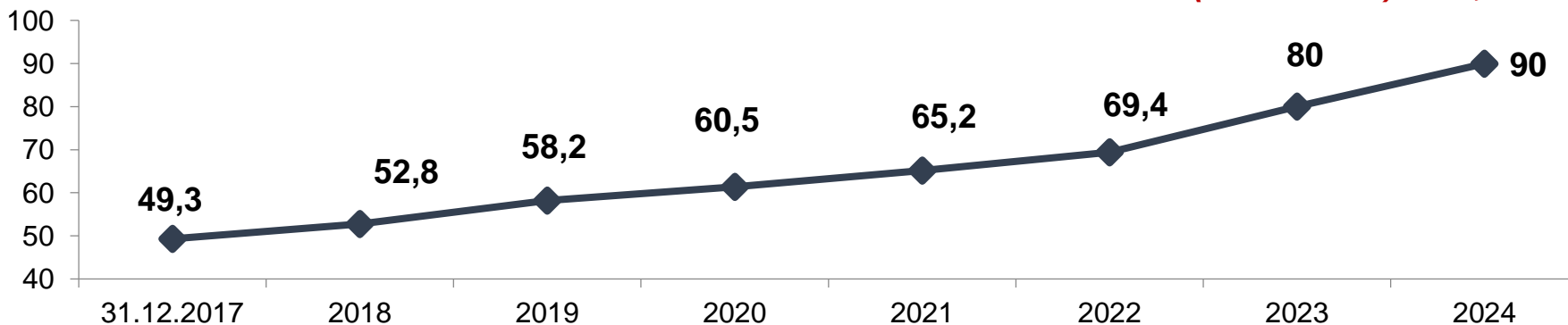
Число физических лиц зарегистрированных пациентов старше трудоспособного возраста, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года *100%

Число физических лиц зарегистрированных пациентов старше трудоспособного возраста

➔ Источник информации:

форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденная приказом Росстата от 21 июля 2016 г. № 355 (таблица 4001)

**Базовое значение
(31.12.2017) – 49,3%**



Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции, %

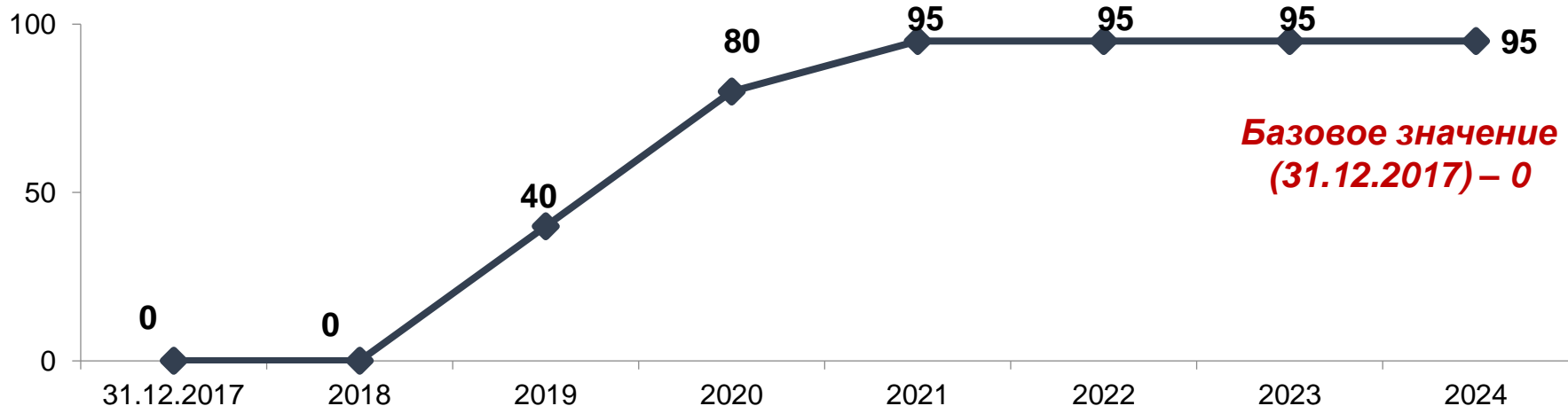
число граждан старше трудоспособного возраста групп риска, проживающих в организациях соцобслуживания, которым проведена вакцинация против пневмококка в текущем году *100%
число граждан старше трудоспособного возраста групп риска, проживающих в организациях соцобслуживания

→ Формула расчета показателя:

Коды МКБ: J40-J43 бронхит хронический и неуточненный, эмфизема; J44 другая хроническая обструктивная легочная болезнь; J47 бронхоэктатическая болезнь; J45, J46 астма; астматический статус; J84-J90, J92-J94 другие интерстициальные легочные болезни, гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей, другие болезни плевры, I05-I09 хронические ревматические болезни сердца; I20-I25 ишемические болезни сердца.

→ Источник информации:

Разрабатывается. Необходимо внесение изменений в форму федерального статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», утвержденную приказом Росстата от 16.09.2016 № 518



Проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявления отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации



число граждан старше 65 лет, проживающих в сельской местности, подвергшихся скринингу в текущем году

Формула расчета показателя:

Число лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности

*100%



Источник информации:

Разрабатывается. Необходимо внесение изменений в форму федерального статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», утвержденную приказом Росстата от 16.09.2016 № 518

Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения

1

Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

2

Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода

3

Содействие приведению в субъектах Российской Федерации организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них

В рамках решения задачи 2 федерального проекта «Старшее поколение»

- Разработка критериев и методических рекомендаций по определению потребности и объема долгосрочной социально – бытовой и медицинской помощи для граждан 65 лет и старше с ограничениями или отсутствием возможностей к передвижению и/или самообслуживанию
- Подготовка кадров медицинских и социальных учреждений по вопросам гериатрии с образовательным модулем по определению потребности и объема долгосрочной социально – бытовой и медицинской помощи для граждан 65 лет и старше с ограничениями или отсутствием возможностей к передвижению и/или самообслуживанию

Организация оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

- В субъектах Российской Федерации создана и апробирована современная модель долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.
- Разработаны клинические рекомендации по ведению пожилых пациентов, имеющих ранние признаки утраты способности к самообслуживанию, наиболее распространенные заболевания, а также имеющих несколько хронических заболеваний, связанных с возрастом.
- В субъектах Российской Федерации созданы региональные гериатрические центры.
- Современная модель долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста тиражирована во всех субъектах Российской Федерации.