

## Предложения по проекту Стратегии социально-экономического развития края до 2020года (раздел по здравоохранению).

Необходимо отметить, что в разделе здравоохранения не учитывается демографический прогноз по продолжающему неуклонному увеличению доли старших возрастных групп населения (старше трудоспособного возраста), потребность в медицинской помощи данной категории населения. При этом отмечается в крае разница в показателе ожидаемой продолжительности жизни между городским и сельским населением, которая выше, чем в целом по России(4,3года – в крае, 2,7 года – по России), остается проблемой низкая доступность медицинской помощи для части населения из-за редкоочаговой системы расселения в крае, а также сложной транспортной доступности отдельных населенных пунктов, в условиях дефицита кадров. Не включены в приоритетные направления мероприятия направленные на улучшение качества жизни пожилых людей.

Не прослеживается межотраслевого взаимодействия направленного на развитие медико-социальной помощи старшим возрастным группам населения края.

При этом в разделе по социальной защите населения выделен как важный элемент улучшения качества жизни отдельных категорий граждан, улучшение качества жизни прежде всего граждан пожилого возраста, лиц с ограниченными возможностями (предусматривается создание мобильных служб и др.).

Отсутствие механизмов решения задач направленных на формирование системы организации оказания медицинской помощи, в том числе на дому, учитывающей особенности гериатрической помощи (медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста), ставит под сомнение реалистичность достижения заявленной стратегической цели здравоохранения края – сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности жизни через формирование системы, обеспечивающей доступность для всех социальных и территориальных групп медицинской помощи, объемы, виды и качество которой соответствует потребностям населения, структуре и уровню заболеваемости.

Постарение населения идет параллельно со старением собственно пожилого населения, т.е. возрастанием числа людей возраста 60 лет и старше 75 лет. Именно они особенно нуждаются в медицинской и социальной помощи.

Население старших возрастов страдает множественными тяжелыми хроническими заболеваниями, протекающими на фоне сниженных

компенсаторных возможностей. Уровень заболеваемости у пожилых (60-74) почти в 2 раза выше, а у лиц старческого возраста (75 лет и старше) – в 6 раз выше, чем у лиц молодого возраста.

В связи с указанным, особую актуальность приобретает поиск, развитие и совершенствование новых форм оказания комплексной помощи лицам пожилого и старческого возраста на дому. При этом во многих странах мира служба помощи на дому для пожилых и старых людей стала феноменально растущей индустрией.

Однако существующая система организации оказания медицинской помощи практически не учитывает указанных особенностей, что требует осуществления целенаправленных мер по созданию системы гериатрической помощи, повышению уровня знаний по гериатрии врачей общей лечебной сети.

Необходимо учитывать, что современные социальные, экономические и культурные тенденции нацеливают пожилых людей на продолжение профессиональной деятельности. Низкая рождаемость и высокая смертность людей трудоспособного возраста ведут к тому, что, экономические проблемы начинают всё в большей степени решаться населением старших возрастных групп.

Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста напрямую зависит от понимания специфики особенностей её оказания.

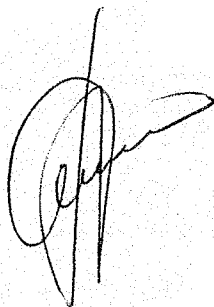
Региональная стратегия должна реагировать на поставленные приоритеты государственной политики. Президентом России поддержка пенсионеров была поставлена в приоритеты государственной политики (сентябрь 2010г.). "Качество жизни в стране обычно проверяется по тому, как живут люди зрелого возраста", - отметил президент. На встрече, министром здравоохранения было отмечено, что в медицине, несмотря на достижения последних лет, "имеются определенные недостатки" в области обслуживания людей пенсионного возраста, пристальное внимание будет обращено не только на пенсионное обслуживание, но и на вопросы оказания медицинских услуг, лекарственное обеспечение и пограничные вопросы.

Рассматривая в РФ вопросы демографии специалисты считают, что в сложившихся условиях выполнить государственную задачу – довести продолжительность жизни мужчин к 2025 году до 70,2 года, женщин – до 79,3 года – крайне сложно. Добиться данных показателей возможно при существенном улучшении медицинского обслуживания пожилых людей. Возросшее финансирование социальных программ для пожилых людей также позволит существенно улучшить показатели средней

продолжительности жизни. Необходимо рассматривать и варианты государственно-частного партнерства.

В проекте Стратегии социально-экономического развития края в качестве главной цели социально-экономического развития определено «повышение уровня и качества жизни населения...», рассматривается и формируется общий план деятельности, охватывающий длительный период времени, который не может не учитывать демографический прогноз и возникающие медико-социальные проблемы.

Председатель Ассоциации  
«Красноярская медицинская палата»  
Доктор медицинских наук  
Заслуженный работник  
здравоохранения РФ



А.В. Подкорытов