



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18 декабря 2019 г.

№ 1323-П

г. Салехард

О внесении изменений в комплексную программу «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста на территории Ямало-Ненецкого автономного округа в 2016 – 2025 годах»

В целях приведения нормативного правового акта Ямало-Ненецкого автономного округа в соответствие с законодательством Ямало-Ненецкого автономного округа Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т:**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в комплексную программу «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста на территории Ямало-Ненецкого автономного округа в 2016 – 2025 годах», утвержденную постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 23 сентября 2016 года № 894-П.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 18 декабря 2019 года № 1323-П

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в комплексную программу «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста на территории Ямало-Ненецкого автономного округа в 2016 – 2025 годах»

1. Позицию, касающуюся ожидаемых результатов Программы, дополнить абзацами следующего содержания:

«- увеличить охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;
- увеличить долю находящихся под диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния».

2. Раздел II дополнить абзацами следующего содержания:

«Анализ и прогноз демографической ситуации в автономном округе

Численность жителей автономного округа по данным Федеральной службы государственной статистики на 01 января 2018 года составила 538 547 человек, из них 11,6% – граждане старше трудоспособного возраста (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше), 7,6% – граждане в возрасте 60 лет и старше.

В автономном округе в настоящее время происходит увеличение доли населения старше трудоспособного возраста. Численность населения возраста 60 лет и более в 2015 году составила 31 776 человек, в 2016 году – 34 065 человек, в 2017 году – 37 433 человека, в 2018 году – 41 461 человек (из них граждан 70 лет и старше – 7 537 человек). За период с 2015 года по 2018 год отмечается увеличение количества граждан возраста 60 лет и старше на 30% (или на 9 684 человека).

В общей численности населения городское население преобладает и в среднем составляет 84,0%. Вместе с тем численность граждан, проживающих в сельской местности, увеличивается, и прирост населения в период с 2011 года по 2018 год составил 8,4%.

Таблица 1

Распределение численности населения по полу и основным возрастным группам по автономному округу (по состоянию на 01 января 2018 года)

Наименование	Численность населения, человек	в том числе в возрасте			Доля лиц старше трудоспособного возраста (%)
		моложе трудоспособного	трудоспособном	старше трудоспособного	
1	2	3	4	5	6
Ямало-Ненецкий автономный округ	538547	129810	346246	62491	11,6
Города окружного значения					
г. Салехард	49502	12308	31310	5884	11,9
г. Ноябрьск	106930	24105	68338	14487	13,5
г. Новый Уренгой	114837	26803	77177	10857	9,5
г. Лабытнанги	26122	5598	16780	3744	14,3
г. Губкинский	27930	6281	18831	2818	10,1
г. Муравленко	32427	7916	21185	3326	10,3
Районы					
Шурышкарский район	9423	2766	5178	1479	15,7
Приуральский район	15366	4158	9457	1751	11,4
Ямальский район	16779	5741	9303	1735	10,3
Тазовский район	17235	5872	9523	1840	10,7
Надымский район	64288	14507	42097	7684	12,0
Пуровский район	51792	12173	33509	6110	11,8
Красноселькупский район	5916	1582	3558	776	13,1

За период с 2011 года по 2018 год отмечается снижение доли лиц трудоспособного возраста на 5,8%, доля лиц старше трудоспособного возраста увеличилась на 50%, или 20 868 человек старше трудоспособного возраста, но несмотря на увеличение, автономный округ является округом с низкой долей лиц старших возрастных групп в структуре населения (доля лиц старше трудоспособного возраста за 2018 год составляет 11,6% при среднероссийском показателе 25,4%). Наибольшая доля лиц старше трудоспособного возраста наблюдается в Шурышкарском районе (15,7%), городе Лабытнанги (14,3%), городе Ноябрьске (13,5%). Наименьшая доля лиц старше трудоспособного возраста наблюдается в городе Новом Уренгое (9,5%), городе Губкинском (10,1%), городе Муравленко и в Ямальском районе по 10,3% от всего населения автономного округа.

Помимо низкой доли населения старшего возраста, к демографическим особенностям автономного округа, оказывающим влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, следует отнести невысокую долю сельского населения (16,1% по сравнению с 25,6% в Российской Федерации), причем доля населения старших возрастных групп среди сельского населения по сравнению с городским населением находится на одном уровне (11,5% и 11,6% соответственно).

Наличие малонаселенных и отдаленных населенных пунктов

ограничивает возможность создания в них стационарных подразделений медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, и диктует необходимость максимального развития выездных форм работы.

С целью обеспечения оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях, и кочующему населению) сформирована сеть медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В целях применения методов дистанционного оказания медицинских услуг населению в автономном округе организована сеть телемедицины для проведения телемедицинских консультаций внутри и за пределами автономного округа.

Показатель общей заболеваемости в старших возрастных группах высокий. Заболевания приводят к инвалидности. Общее количество граждан старше трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами, за 2018 год увеличилось и составило 379 человек, что на 5,3% больше, чем в 2017 году (360 человек). От общей численности граждан старше 18 лет, признанных инвалидами, граждане старше трудоспособного возраста составляют 36,6%.

В структуре первичной инвалидности среди граждан старше трудоспособного возраста в 2018 году вследствие болезней на первом месте злокачественные новообразования (38,8%), на втором – болезни системы кровообращения (25,1%), на третьем – психические расстройства и расстройства поведения (9,2%), на четвертом месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,8%).

Население пожилого возраста страдает хроническими заболеваниями, что приводит к нарастанию социально-экономических и медицинских проблем и требует преобразований, направленных на увеличение объемов и доступности медицинской помощи данной категории населения.

В целях развития медицинской помощи по профилю «гериатрия» в 2018 году организована амбулаторная служба, открыты и функционируют гериатрические кабинеты. Кабинеты оснащены в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». Проводится работа по обучению специалистов.

В 2019 году впервые открыты койки по профилю «гериатрия» на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения автономного округа «Ноябрьская центральная городская больница». Дополнительно в автономном округе будут открыты гериатрические койки на базе профильных отделений еще в двух муниципальных образованиях в автономном округе с наибольшей численностью граждан старше трудоспособного возраста: город Салехард и город Новый Уренгой.

В автономном округе организована работа выездных патронажных служб для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому

населению.

Пациентам, имеющим ограничение самостоятельного передвижения, на дому проводятся лечебные и диагностические мероприятия, в том числе инъекции лекарственных препаратов медицинского применения по назначению лечащего врача и специалистов поликлиники, забор крови на анализы, выполняется ЭКГ и т.д.

Посредством регионального информационного ресурса «Единая электронная регистратура Ямало-Ненецкого автономного округа» введены в постоянную эксплуатацию сервисы для пациентов: «Вызов врача на дом», «Заказ и выдача справок», а также сервис автоматизации процесса записи на приём к врачу посредством автоматического общения робота с пациентами по телефону, что позволит предоставлять услугу 24 часа в сутки, 7 дней в неделю пациентам, не имеющим доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», а также пациентам с ограниченными возможностями (пенсионеры, ветераны, инвалиды).

В автономном округе в период с 2017 года по 2019 год специалистами государственного бюджетного учреждения здравоохранения автономного округа «Центр медицинской профилактики» для привлечения внимания гражданского общества к решению проблем граждан старшего поколения, популяризации потенциала и достижений геронтологии и гериатрии как современных направлений медицины, способствующих продлению периода активного долголетия, реализуется межведомственный проект «Пусть осень жизни будет золотой!».

Обеспечивается взаимодействие медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, оказывающих медицинскую помощь гражданам старшего поколения, с волонтерами, добровольцами в рамках Программы.

Таким образом, спрос на медицинские и социальные услуги среди указанной категории лиц будет ежегодно возрастать, в связи с чем возникает необходимость разработки и внедрения в автономном округе более эффективных технологий работы с гражданами пожилого возраста с целью увеличения продолжительности жизни и повышения качества жизни людей старше трудоспособного возраста.»

3. Раздел VI изложить в следующей редакции:

«VI. Описание ожидаемых результатов реализации Программы

В результате реализации Программы ожидается:

- совершенствование региональной политики и законодательства автономного округа в отношении граждан старшего поколения;
- обеспечение межведомственного подхода к решению проблем старения населения;
- разработка и практическое осуществление комплекса финансовых, организационных, информационных, кадровых и иных мероприятий, направленных на улучшение социально-экономического положения, повышение уровня и качества жизни граждан старшего поколения;

- обеспечение получения гражданами старшего поколения доступных и качественных социальных услуг в соответствии с их нуждаемостью;
- обеспечение возможности нахождения граждан старшего поколения, нуждающихся в уходе, в семьях;
- обеспечение активного привлечения к решению проблем, связанных со старением населения, неправительственных организаций и волонтеров;
- обеспечение комплексности, доступности и эффективности медицинской, в том числе гериатрической и паллиативной, помощи гражданам старшего поколения;
- повышение обеспеченности нуждающихся граждан старшего поколения высококачественным сбалансированным питанием с учетом рациональных норм потребления пищевых продуктов;
- привлечение дополнительного финансирования на развитие системы медико-социальной помощи гражданам старшего поколения за счет инициирования целевых программ и привлечения негосударственных структур к оказанию медицинских, социальных и психологических услуг для граждан старшего поколения;
- формирование культуры добровольческой деятельности в формате межпоколенческого диалога и совместимой деятельности;
- приобретение в 2019 году автотранспорта в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации;
- создание экономических и социальных условий, обеспечивающих недопущение дискриминации граждан старшего поколения на рынке труда и способствующих продолжению их трудовой деятельности как на прежних, так и на новых рабочих местах в соответствии с профессиональными навыками и физическими возможностями;
- снижение общей смертности;
- снижение количества и длительности госпитализаций;
- увеличение численности населения старше 70 лет;
- уменьшение косвенных потерь, связанных с особенностью ухода трудоспособными родственниками за пожилыми людьми, потерявшими автономию;
- повышение эффективности государственных программ автономного округа;
- обеспечение условий для осуществления общественного контроля за государственными программами;
- увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;
- увеличение доли находящихся под диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния.

Перечень целевых показателей эффективности реализации Программы представлен в таблице 2.

Целевые показатели эффективности реализации Программы

№ п/п	Наименование показателя	Значение целевого показателя в 2017 году (справочно)	Значение целевого показателя в 2020 году	Значение целевого показателя в 2025 году
1	2	3	4	5
1.	Доля граждан старшего возраста, систематически занимающихся физической культурой и спортом, процентов	3	12	16
2.	Обеспеченность геронтологическими койками, единиц на 10000 населения 60 лет и старше	0	0,8	1,0
3.	Доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, процентов	99,5	99,8	99,8
4.	Доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставляемых социальных услуг, в общем числе получателей социальных услуг, процентов	99,5	99,9	99,9
5.	Количество нестационарных и мобильных торговых объектов, тыс. штук	0,49	0,5	0,5
6.	Доля парка подвижного состава автомобильного и городского наземного транспорта общего пользования, оборудованного для перевозки маломобильных групп населения, в парке этого подвижного состава, в том числе приобретенного в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, процентов	21,1	28,7	28,7
7.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, процентов	12,08	23,8	70,0
8.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста, условная единица	0	15,0	27,2
9.	Доля находящихся под диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, процентов	52,75	63,0	90,0

4. В приложении к Программе подпункт 2.5.1 пункта 2.5, пункт 2.6 изложить в следующей редакции:

2.5.1.	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	департамент здравоохранения автономного округа	еже- годно, начиная с 2019 года	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	165,0	0,0	0,0	165,0	государст- венная программа автономного округа «Развитие здравоохране- ния на 2014 – 2024 годы»	повышение охвата медицинской помощью граждан старших возрастных групп	
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	178,0	17,8	17,5	17,7	231,0
2.6.	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации граждан пожилого возраста	департамент здравоохранения автономного округа	еже- годно, начиная с 2019 года	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	не требует до- полнитель- ного финанси- рования	поддержание жизнеспособ- ности и активности граждан пожилого возраста
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	Федеральный бюджет