

Н.Н. Чайкина

О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО ВОПРОСАМ ГЕРИАТРИИ В ВГМУ им.Н.Н. БУРДЕНКО

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО

Резюме. Приведены данные о количестве обученных специалистов по вопросам, связанным с оказанием гериатрической помощи пациентам старших возрастных групп по программам профессиональной переподготовки в рамках развития гериатрической службы на территории Воронежской области, а также по программам повышения квалификации и образовательным мероприятиям для специалистов, вступивших в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМиФО).

Ключевые слова: гериатрия, лица старшей возрастной группы, пожилые пациенты, профессиональная переподготовка, повышение квалификации, гериатрическая служба, медицинская помощь, непрерывное медицинское и фармацевтическое образование, образовательное мероприятие.

Актуальность. Демографическая ситуация, сложившаяся в XXI в., характеризующаяся старением населения, вызывает более пристальное внимание к гражданам пожилого возраста и на подготовку специалистов, оказывающих помощь лицам старших возрастных групп [1,2].

За последнее время увеличение средней продолжительности жизни в России - одни из самых высоких в мире. Сейчас продолжительность жизни составляет 73 год, т. е. увеличилась более чем на 7 лет, а 2016 году был достигнут исторический максимум продолжительности жизни — 65,81 года для мужчин и 76,61 года для женщин, и Россия, будучи социально ориентированным государством должно заботиться о старшем поколении [2,4].

Это, в свою очередь, повлекло за собой оживление интереса к гериатрии, которая занимается изучением основных принципов профилактики, диагностики и лечения заболеваний у пациентов старшей возрастной группы. На государственном уровне уже в этом направлении уже проводится активная работа.

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 г. была принята в феврале 2016 г. В разработке этой большой межведомственной программы принимали участие 23 министерства и ведомства, общественные фонды и благотворительные организации. В этом документе указаны помимо вопросов оказания медицинской помощи лицам старшей возрастной группы, повышения продолжительности, уровня и качества их жизни, также вопросы стимулирования активного долголетия пожилых людей, их социального и экономического интегрирования в жизнь общества. В Стратегии одной из первых прозвучала мысль о том, что в России должна работать единая гериатрическая служба. Далее Минздравом России был утвержден порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия», который в настоящее время, по сути, является одним из основных нормативных актов, регламентирующим оказание гериатрической помощи на территории РФ [2].

Это Приказ Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». В этом документе приняты

правила организации и оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в виде комплекса критериев по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при старческой астении для сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, самостоятельности в быту. Формирование гериатрической службы позволит обеспечить комплексность, доступность и эффективность медико–социальной помощи пожилым пациентам [3,4].

Порядок назначает трехуровневую систему оказания медицинской помощи пожилым, обладает законной силой и неукоснительно должен выполняться на всей территории страны. Следует отметить, что оказание гериатрической помощи не заменяет другие виды помощи. Пожилой гражданин имеет все те же права на получение медицинской помощи в любой медицинской организации, как и другие граждане нашей страны [3,4].

Можно сказать, что гериатрическая служба выступает как бы «дополнением» ориентированным, прежде всего, на качество жизни пожилых людей, на то, чтобы сохранить их способность к самообслуживанию и предотвратить инвалидность. Этот порядок регламентирует развитие амбулаторной гериатрической помощи и создание гериатрических кабинетов в каждой медицинской организации [7]. Конечно, предстоит много работы в этом направлении и много проблем, с которыми предстоит встретиться. Одна из таких проблем состоит в том, что надо готовить к работе с пожилыми людьми не только специалистов с высшим медицинским образованием, но и медицинских сестер, и специалистов по уходу за пожилыми людьми. Медицинские работники всех категорий, парамедики, социальные работники должны владеть специальными навыками взаимодействия с такими пациентами.

Работа с пожилыми людьми имеет специфические особенности организации ухода, обработки пролежней, правильного кормления и соблюдения гигиены. Необходимо обучение и навыкам общения с лицами данной возрастной категории. Важно уяснить, что пребывание старого человека в больнице уже значительный стресс для него, когда он оказывается в незнакомой обстановке совсем беспомощным: не может без посторонней помощи встать с кровати, у него плохое зрение и слух, и нет никого знакомого или близкого ему человека рядом, плюс у него начинаются первые когнитивные расстройства. Профессиональные медицинские и социальные работники могут сделать пребывание пожилого человека в стационаре более комфортным, причем не только профессиональным выполнением должностных обязанностей в рамках своей компетенции, но и, например, простой улыбкой, доброжелательным и терпеливым отношением к нему. Необходимо обеспечивать специальные условия для таких пациентов, а и обслуживать их должна команда специалистов разного профиля, имеющих опыт и знания работы с таким контингентом больных, к которым не применимы обычные подходы [2].

Полученные результаты и их обсуждение. Население Воронежской области составляет более 2 млн. 335 тысяч человек, а на долю пожилых людей приходится порядка 28%.

Анализируя демографические показатели по Воронежской области на 2016 г. было выявлено, что среди общей численности городского населения 1 566 923 чел. численность лиц старше трудоспособного возраста составляет 421 582 чел. (26,91%), из них - 120 804 чел. (16,98%) составляют мужчины и 300 778 чел. (35,16%) женщины. Что касается сравнения показателей численности лиц старшего трудоспособного возраста среди городского и сельского населения, то можно отметить следующее, что в общей численности как городского - 421 582 чел. (26,91%), так и сельского пожилого населения - 233 904 чел. (30,51%) также преобладают женщины, а именно: среди городского населения процент женщин старше трудоспособного возраста составляет 35,16%, в сравнении с 16,98% мужчин старше трудоспособного возраста; среди сельского населения процент женщин старше трудоспособного возраста составляет 40,11%, в сравнении с 19,63% мужчин старше трудоспособного возраста. Обращает на себя внимание фактическое преобладание пожилых лиц, проживающих в сельской местности ВО по сравнению с пожилыми жителями г. Воронежа (табл. 1).

Таблица 1.

Демографические показатели по Воронежской области за 2016 год

Показатель	городское население			сельское население		
	общее	мужчины	женщины	общее	мужчины	женщины
Общая численность населения, абс. число	1 566 923	711 405	855 518	766 554	359 084	407 470
Численность населения трудоспособного возраста, абс. число (%)	912718 (58,25%)	470932 (66,20%)	441786 (51,64%)	412742 (53,84%)	226977 (63,21%)	185765 (45,59%)
Численность населения старше трудоспособного возраста, абс. число (%)	421582 (26,91%)	120804 (16,98%)	300778 (35,16%)	233904 (30,51%)	70477 (19,63%)	163427 (40,11%)

Для эффективной работы с вышеуказанной категорией лиц старшей возрастной категории, как уже было упомянуто выше, необходим хорошо подготовленный квалифицированный персонал[6].

В ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России в институте дополнительного профессионального образования после выхода в свет вышеупомянутого Порядка, была разработана и утверждена одноименная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов системы здравоохранения со сроком освоения свыше 500 часов с выдачей документов государственного образца - диплома о профессиональной переподготовке после успешного прохождения итоговой аттестации и сертификата специалиста после успешной сдачи сертификационного экзамена.

Параллельно была разработана и утверждена программа повышения квалификации врачей по специальности «Гериатрия» со сроком освоения 144 часа с выдачей соответствующего удостоверения о повышении квалификации государственного образца и также сертификата специалиста после успешной сдачи сертификационного экзамена.

В 2015-2016 учебном году по программам дополнительного профессионального образования в ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко по специальности «Гериатрия» 8 человек прошли профессиональную переподготовку, и 6 человек повысили квалификацию по данной специальности на бюджетной и коммерческой основе. Восемь человек прошли профессиональную переподготовку по специальности «Гериатрия» в 2016-2017 учебном году по программам дополнительного профессионального образования в ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

В 2017-2018 гг. на циклах, организованных одной из профильных кафедр ИДПО, профессиональную переподготовку по специальности «Гериатрия» также получили 8 врачей.

В связи с внедрением системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования и началом работы специально созданного для реализации этой системы Портала НМиФО Минздрава России с января 2016 г. наш вуз начал активно проводить циклы повышения квалификации специалистов системы здравоохранения со сроком освоения 18 и 36 часов для набора зачетных единиц (кредитов) специалистами, вступившими с систему НМиФО.

В 2016-2017 уч. году в рамках НМиФО было обучено на двух циклах повышения квалификации со сроком освоения 36 часов «Избранные вопросы в гериатрии» и «Избранные вопросы реабилитации в гериатрии и геронтологии» 56 специалистов (22 - по бюджету и 34 - по внебюджету).

Также наш вуз является провайдером, аккредитованных Комиссией по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России, очных образовательных мероприятий (конференций), благодаря которым специалисты, принявшие в них участие, могут получить зачетные единицы (кредиты) формируя свое портфолио к будущей аккредитации.

Для набора врачами зачетных единиц (кредитов) по специальности «гериатрия» было организовано и проведено два образовательных мероприятия (конференции) в 2016 г., два образовательных мероприятия - в 2017 г., 2018 г. - тоже два.

В настоящее время на Портале НМиФО МЗ РФ размещены 6 дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации по актуальным темам здравоохранения, таким как: «Избранные вопросы в гериатрии», «Избранные вопросы реабилитации в гериатрии и геронтологии», «Гериатрическая неврология», «Гериатрическая кардиология», «Гериатрическая гематология», «Медицинская реабилитация больных старших возрастных групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и целый ряд других.

Все программы реализуются с использованием инновационных образовательных технологий, таких как электронное, дистанционное, симуляционное обучение, стажировки.

Выводы. Совместная работа по подготовке специалистов разных уровней по оказанию помощи лицам старшей возрастной группы позволяет получить хорошие результаты в работе с контингентом пожилых пациентов, в полном объеме выполнить поручение Президента, прозвучавшее в Послании к Федеральному собранию 1 марта 2018 года.

Литература. 1. Ткачёва О.Н. Современная концепция развития гериатрической помощи / Ткачёва О.Н. // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 4. – С. 31-35.

2. Официальный сайт Российского геронтологического национального клинического центра [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgnkc.ru>

3. Приказ Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru>

4. Гладских Н.А. Принципы моделирования и управления системой здравоохранения / Гладских Н.А., Судаков О.В., Алексеев Н.Ю., Богачева Е.В. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. № 3. С. 47-52..

5. Титова Л.А. Новые технологии для оптимизации работы среднего медицинского персонала/Титова Л.А., Чайкина Н.Н., Добрынина Е.А., Нестерова Е.В.//Тенденции развития науки и образования. 2015. № 9 (9). С. 61-63..

6. Косолапов В.П. К вопросу об оказании медико-социальной помощи лицам старшей возрастной группы на территории Липецкой области / Косолапов В.П., Летникова Л.И., Чайкина Н.Н., Сыч Г.В. // Тенденции развития науки и образования. 2015. № 8 (8). С. 17-22.

7. Данилов А.В. Каташина Т.Б. Мониторинг обращений граждан как важнейшее условие обеспечения надлежащего оказания медицинской помощи в системе ОМС // Медицинское право: теория и практика Материалы V Всероссийской научно – практической конференции «Проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи (экспертно – правовые вопросы) Москва Национальный институт медицинского права Т.2 №2 (4)– 2016–С 69-75.

Abstract.

N.N. Chaikina

**ON IMPROVING THE TRAINING OF DOCTORS
IN GERIATRICS IN VSMU THEM N.N. BURDENKO**

Voronezh State Medical University, Dep. of public health, health care, hygiene and epidemiology IDPO

The article provides data on the number of trained professionals on issues related to the provision of geriatric patients older age groups on retraining programmes in the framework of the development of geriatric service in the territory Voronezh region, as well as on programmes of advanced training and educational activities for professionals engaged in a system of continuous medical and pharmaceutical education (NMiFO).

Keywords: geriatrics, older persons, elderly patients, professional retraining, improvement of professional skill, geriatric service, medical care, continuing medical and pharmaceutical education, educational event.

References.

1. Tkacheva O. N. Modern concept of geriatric care development / Tkacheva O. N. // Bulletin Of Roszdravnadzor. – 2016. – № 4. – P. 31-35.

2. Official website of the Russian gerontological national clinical center [Electronic resource]. – URL: <http://www.rgnkc.ru>

3. Order of the Ministry of health of Russia from 29.01.2016 № 38n "On approval of the Order of medical care on the profile of "geriatrics". [Electronic resource.] – URL: <http://www.consultant.ru>

4. Gladskikh N. Ah. Principles of modeling and management of the health care system / Gladskikh N. Ah. Sudakov O. V., Alekseev N. Yu. Bogacheva E. V. // Applied information aspects of medicine. 2016. Vol. 19. No. 3. Pp. 47-52..

5. Titova L. A. New technologies to optimize the work of nurses/Titova L. A., Chaikina N. N., Dobrynina E. A., Nesterova E. V.//Trends in the development of science and education. 2015. No. 9 (9). P. 61-63.

6. Kosolapov V. P. On the provision of medical and social assistance to persons of the older age group in the Lipetsk region / Kosolapov V. P., letnikova L. I., Chaikina N. N., Sich G. V. // Tendencies of development of science and education. 2015. No. 8 (8). P. 17-22.

7. Danilov A.V. Katashina T. B. Monitoring of citizens ' appeals as the most important condition for ensuring the proper provision of medical care in the system of CHI // Medical law: theory and practice Materials of the V all-Russian scientific and practical conference "Problems of inadequate provision of medical care (expert and legal issues) Moscow national Institute of medical law Vol. 2 No. 2 (4)– 2016–From 69-75.

Сведения об авторах: Чайкина Наталья Николаевна – к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, chaikinavr@rambler.ru