

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Ростовской области

«Таганрогский дом- интернат для престарелых и инвалидов №2»

Участник пилотного проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», национального проекта «Демография» по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ростовской области





Национальный проект «Демография»

СРОК РЕАЛИЗАЦИИ: 01.01.2019 – 31.12.2024.

ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет.
2. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7 на одну женщину.
3. Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.
4. Увеличение до 55% доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом.

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ, ВХОДЯЩИЕ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ:

- Финансовая поддержка семей при рождении детей
- Содействие занятости женщин — создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет
- Старшее поколение
- Укрепление общественного здоровья
- Спорт — норма жизни

Федеральный проект «СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ» Национального проекта «ДЕМОГРАФИЯ»



Федеральный проект «Старшее поколение»

ЦЕЛЬ: увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет.

ЗАДАЧИ:

1. Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.
2. Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.
3. Содействие приведению в субъектах Российской Федерации учреждений социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них.
4. Организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста.



О СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА



Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – СДУ) – комплексная поддержка граждан пожилого возраста и инвалидов, включающая социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной формах, с привлечением патронажной службы и сиделок, а также семейный уход.



Целевые группы СДУ



Предпосылки внедрения СДУ

России предстоит столкнуться с существенным ростом числа населения старше трудоспособного

- Увеличение продолжительности жизни
- Рост удельного веса лиц в возрасте старше трудоспособного (более 25%)
- Увеличение численности пожилого населения на 20% за период 2008–2020 гг. при росте численности жителей на 2% за тот же период

Текущие финансовый дефицит затрагивает все сферы социального обслуживания и медицинской помощи на федеральном и региональном уровнях

В настоящее время системы социального обслуживания и медицинской помощи разобщены на уровне работы с человеком



ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ СДУ :

«Обеспечение каждого человека, не полностью справляющегося с самостоятельным уходом, системой поддержки самого высокого качества жизни с максимально возможным уровнем независимости, автономии, участия в деятельности, самореализации и человеческого достоинства».

Задачи:

организация межведомственного взаимодействия медицинских учреждений и учреждений социального обслуживания, включая объединение клиентских баз и передачу необходимой информации о состоянии гражданина его родственникам и учреждениям социальной сферы;

развитие и поддержка семейного (родственного) ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (школы родственного ухода, прокат технических средств реабилитации);

информирование населения о системе долговременного ухода;

выявление граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Здравоохранение

- Гериатрия
- Реабилиталогия
- Паллиатив

- Обеспеченность лексредствами
- Удобный доступ к медицинской помощи
- Медицинский патронаж

Социальное обслуживание

- Адресная социальная помощь
- Оптимальный набор услуг
- Широкий спектр возможностей социальной адаптации

- Современные учреждения
- Социальный патронаж
- Родственный уход
- Обеспечение занятости
- Обеспеченность ТСР



при необходимости



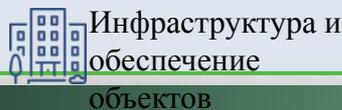
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

1. СДУ объединяет все необходимые для **человека** элементы ухода, включая медицинскую составляющую, помогает ему реализовать собственный потенциал и организует межведомственное взаимодействие в этих целях.
2. СДУ создает **вокруг человека** индивидуально сформированные программы работы каждого ведомства на основе объективных критериев оценки его состояния.
3. Координация между ведомствами в СДУ осуществляется без участия человека, путем обмена информацией на основе единого ИТ-решения.
4. Обслуживание и помощь в СДУ осуществляется специально обученным персоналом соответствующих ведомств, реализующих задачи по работе с человеком в рамках действующих функций и полномочий.
5. Эксплуатация СДУ предполагает создание новых современных инструментов финансирования предоставления услуг и помощи человеку.

ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ СХЕМА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА



**"Неформальный уход" осуществляется лицами из окружения нуждающегося*



Инфраструктура и обеспечение объектов



Межведомственное взаимодействие



Квалифицированные кадры



Система контроля качества



Система тарифообразования

В процессе функционирования СДУ человек получает помощь и услуги, в соответствии с индивидуальными объективными потребностями, а участники СДУ непрерывно отслеживают текущее состояние человека.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТНЫХ РЕШЕНИЙ ПРИ РАЗРАБОТКЕ СДУ

Учреждения соцзащиты
специализированность,
современность,
открытость,
качество

Надомный уход
медицинский патронаж,
социальный патронаж,
поддержка семьи

Типизация и маршрутизация
определение индивидуальной
нуждаемости и направления к
месту получения соцуслуг и
медпомощи

Обучение/кадры
обучение всех руководителей и
специалистов пилотных
субъектов РФ
новые программы
дополнительного образования

**Организация
межведомственного
взаимодействия**

- Социальная защита
- здравоохранение
- Транспорт
- Образование
- Культура и проч.

Стандартизация ухода
стандарты качества помощи и
ухода в стационарах и на дому

Паллиатив
уход в учреждениях
(соцзащита и
здравоохранение)
уход на дому

Информирование
изменение отношения к
старости и к заботе о пожилым
человеке

Реабилитация
в учреждениях
здравоохранения

Работа СДУ состоит из четырех этапов:

1. Выявление

Где тот человек, который нуждается в помощи?



2. Типизация

Какая помощь необходима?
В каком объеме?
Как долго?



3. Маршрутизация



Кто должен помогать?
Где?



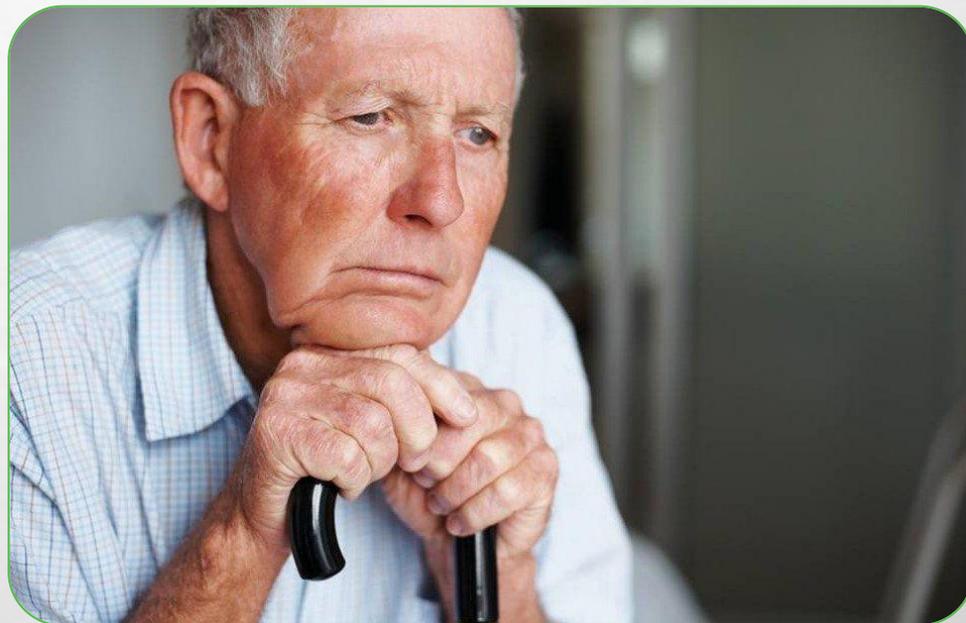
4. ИПУ

Как будет осуществляться помощь?



I этап – выявление граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг – это поиск людей, которые раньше не попадали в поле зрения органов социальной защиты.

- ✓ проведение информационных кампаний;
- ✓ обеспечение доступности передачи информации о гражданах пожилого возраста и инвалидах, нуждающихся в долговременном уходе;
- ✓ организация информационного взаимодействия;
- ✓ проведение опросов или анкетирования.



II этап – Типизация, формирование групп получателей социальных услуг в зависимости от их способности к самообслуживанию и нуждаемости в постороннем сопровождении – от краткой помощи в быту до стационарного ухода.



В части оценки когнитивного статуса учитывается:

- способность ориентации во времени (утро, ночь) и окружающего пространства (дом, квартира, больница, учреждение социального обслуживания);
- способность к общению (отвечает на вопросы, обсуждает новости);
- способность контролировать свое поведение (не агрессивен, ведет себя адекватно, контактен).

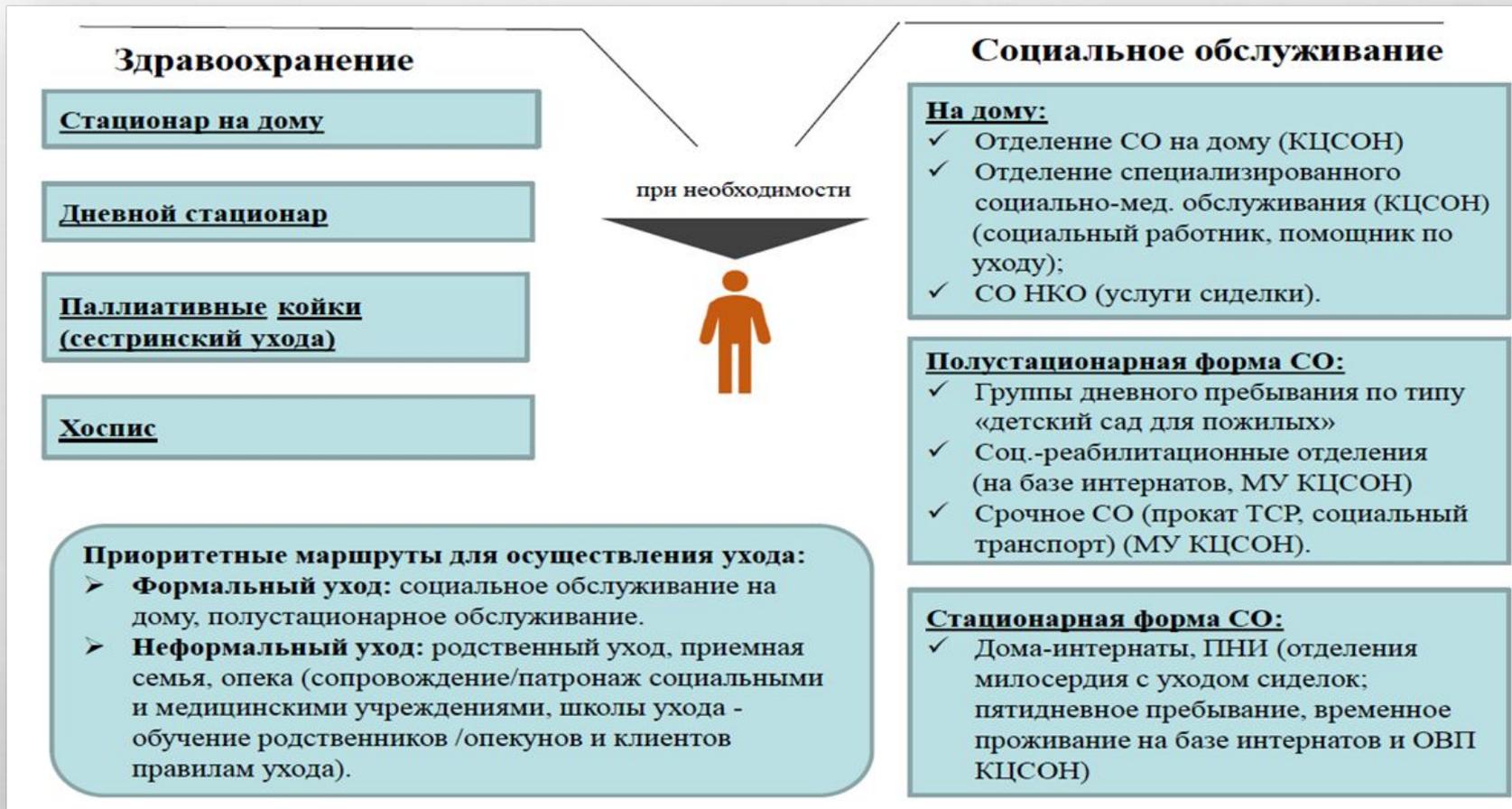
Типизация проводится после поступления заявления от гражданина, впервые обратившегося за получением социального обслуживания.

В части оценки функционального статуса учитывается:

- способность к самообслуживанию (приготовление и прием пищи, принятие лекарств);
- способность к самостоятельному передвижению (ходьба, использование кресла-каталки);
- способность к личной гигиене (купание, умывание);
- способность к использованию туалетом (дойти, оправиться);
- способность контроля функции тазовых органов (мочеиспускание и дефекации).

III этап - Маршрутизация

закключается в определении методов ухода и мест его оказания, на основе выявленных по результатам типизации потребностей.



Проведение типизации позволит внести в ИПУ те услуги, которые показаны получателю услуг - по его состоянию и исключит включение избыточных или ненужных услуг.

IV этап – долговременный уход, заключается в реализации **индивидуального плана ухода** в соответствии с действующими стандартами и видами ухода.



Стандартизация позволяет обеспечить единый уровень обслуживания вне зависимости от социального статуса гражданина и географии его положения, и создает реальную базу для оценки потребности в персонале, вовлеченном в СДУ, и необходимом медицинском и реабилитационном оборудовании.

Принципы и задачи ухода

Человеку важно оставаться человеком,
даже если его возможности ограничены

- Независимость
- Включенность в жизнь
- Безопасность
- Комфорт
- Чувство собственного достоинства



Что значит уход?

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), **Долговременный уход** — это "система мероприятий, которые направлены на то, чтобы обеспечить человеку с ограниченными возможностями как можно более высокое качество жизни в соответствии с его/ее предпочтениями, сохраняя при этом в возможно большей степени его/ее самостоятельность, независимость, способность участвовать в происходящем, самореализацию и человеческое достоинство".

это комплекс гигиенических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на сохранение здоровья, облегчение страданий при болезни, скорейшее выздоровление и предупреждение осложнений

Это искусство

Любовь к людям

Профессионализм

Профессиональный уход



Помогать – не значит делать беспомощным!

Важно сохранять независимость и поддерживать ресурсы человека!

Всё, что человек может делать сам – он должен делать сам!

Дефицит самообслуживания

~~Приговор?~~

Помощь!! ✓

СДУ