

Медицинская и социальная защита старших возрастных групп

- В Федеральном законе «Об основах социальной защиты населения Российской Федерации» (1995г.) социальная защита рассматривается как «деятельность социальных служб и отдельных специалистов по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг, осуществлению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации

ОСНОВНЫЕ ПОЯВЛЕНИЯ

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Социальное обслуживание - это деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социальная защита — система мероприятий, осуществляемых государственными и общественными организациями по обеспечению гарантированных минимальных достаточных условий жизни, поддержанию жизни и деятельного существования человека.

-
- Социальная защита осуществляется через систему социальных служб.
 - Система социальных служб включает
 1. государственную
 2. муниципальную и
 3. негосударственную службы.

- К государственной социальной службе относятся учреждения и предприятия социальной защиты, органы исполнительной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, в компетенцию которых входит организация и осуществление социальной защиты.
- К муниципальной социальной службе относятся учреждения и предприятия социальной защиты, органы местного самоуправления, в компетенцию которых входит организация и осуществление социальной защиты.
- К негосударственной социальной службе относятся учреждения и предприятия социальной защиты, создаваемые благотворительными, общественными, религиозными и другими негосударственными организациями и частными лицами.

□

Основные цели социальной защиты пожилых людей в России:

- избавление пожилых людей от абсолютной нищеты
- оказание материальной помощи в экстремальных условиях переходного периода к рыночной экономике
- содействие адаптации этих слоев населения к новым условиям
- постепенное повышение уровня жизни пожилых людей

-
- Российские исследователи отмечают, что во многих регионах страны пожилые люди предоставлены сами себе, что сравнимо с экспериментом на выживаемость
 - В целом по России около 1,5 млн. граждан старших возрастов нуждаются в постоянном медицинском уходе и медицинской помощи
 - Исследователи констатируют, что потребности в домах-интернатах в России не удовлетворяются; в 2000 г. очередь в дома по уходу составляла 14 тыс. человек

**Формы
социального
обслуживания**

```
graph TD; A(Формы социального обслуживания) --> B(✓ На дому); A --> C(✓ Полустационарная); A --> D(✓ Стационарная);
```

✓ На дому

✓ Полустационарная

✓ Стационарная



Виды потребностей

- потребности в услугах – физиотерапия, трудотерапия, уход, психотерапия, коррекция поведения, одевание, помощь при приеме пищи, социальные контакты, гигиена, речевая, слуховая терапия, транспортные услуги, медсестринский патронаж
- помощь в адаптации – очки, инвалидные коляски, ходунки, поручни, трости, слуховые аппараты, перемещение, необходимое число помощников для перемещения, приспособления для приема пищи
- потребность в обучении навыкам адаптации – общение, одевание, раздевание, пользование туалетом, употребление пищи, гигиена и уход за собой, прогулки, компенсация зрительных и слуховых нарушений
- забота о здоровье – визит к лечащему врачу, визит к другим специалистам, осмотры медсестер, диета

-
- ▣ работа по дому – приготовление пищи, уборка, поддержание порядка
 - ▣ социальная поддержка – помощь в общении с административными работниками, посетителями, дружеское общение
 - ▣ наблюдение – уменьшение риска для наиболее уязвимых людей.
 - ▣ при наличии функциональных нарушений и хронических заболеваний пожилые люди нуждаются также в реабилитации для сохранения их независимости и способности к самопомощи.

Система помощи на дому предоставляет следующие виды лечения и ухода

- специальное лечение
- интенсивное лечение
- поддерживающее лечение
- реабилитационное лечение
- паллиативное лечение
- комбинированный уход.

Паллиативное лечение

Паллиативное лечение - предоставляется пациентам, находящимся в терминальной стадии таких заболеваний, как онкологические, неврологические в прогрессирующей стадии, СПИД и др., для которых основным на такой стадии является уход, дача анальгетиков, психологическая и духовная поддержка больного и членов его семьи

Организация помощи на дому

- Пациенты, нуждающиеся в помощи на дому, направляются поликлиниками, станциями скорой помощи, а также больницами - общими, реабилитационными, гериатрическими и специальными
- Потребность в создании службы помощи на дому возникла в связи с необходимостью ликвидации несогласованности в работе двух традиционных систем обслуживания: поликлиника – больница
- Несогласованность ликвидируется при помощи создания другой системы, которая позволяет предоставить больному на дому услуги, не хуже больничных по качеству
- Поскольку система работает на амбулаторном уровне, она отдаляет потребность в госпитализации и, по возможности, заменяет ее.

Модель помощи на дому предоставляет услуги по следующим видам заболеваний

- Системные заболевания:
 - заболевания центральной и периферической нервной систем
 - заболевания сосудов
- Внутренние болезни:
 - заболевания сердечно-сосудистой системы
 - заболевания дыхательных путей
 - заболевания мочевых путей
 - заболевания пищеварительной системы
 - инфекционные заболевания
- Болезни опорно-двигательного аппарата:
 - заболевания костно-мышечной системы
 - заболевания суставов
- Злокачественные заболевания
- Хронические дегенеративные заболевания
- Посттравматические заболевания

-
- Основные услуги на дому предоставляются бесплатно, отдельные виды услуг, не связанные с первоначально необходимыми потребностями, оплачиваются пенсионерами, но при условии, что он получает надбавку к пенсии по уходу. Размер оплаты составляет 25% от суммы надбавки.

-
- С целью повышения объемов и качества медицинской помощи лицам пожилого возраста в области геронтологии был издан приказ МЗ РФ №297 от 28.07.99г. « О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в РФ»
 - Рекомендовано организовать гериатрические центры , принять меры к созданию сети гериатрических больниц и отделений , учреждений медико-социальной помощи (хосписы, домов и отделений сестринского ухода) в соответствии с потребностью.

В структуру центра включаются:

- Гериатрические стационарные отделения различного профиля
- Консультативное отделение
- Отделение диагностики
- Организационно-методический отдел
- Вспомогательные отделения и службы

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ