**О предложениях**

**по повышению ожидаемой продолжительности**

 **жизни граждан республики**

 *Заместитель директора по общим вопросам ГАУ РС «РСОЦКРИ»*

 *доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ*

 *Степанов Ю.П.*

 В Указе Президента РФ от 21 июля 2020 г. №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» поставлена задача обеспечить к 2030 году повышение ожидаемой продолжительностижизни до 78 летв Российской Федерации. Определены основные национальные цели развития РФ, где включены пункты по сохранению населения, здоровья, благополучие людей и комфортная безопасная среда для жизни. На фоне целенаправленной политики все более актуальной становится проблемаувеличение продолжительности жизни.

 В 2020 году негативные демографические тенденции - снижение ожидаемой продолжительности жизни, избыточная смертность обусловлены влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, которая явилась одним из сильнейших вызовов для системы здравоохранения в целом.

 Одними из основных санитарно-противоэпидемических мероприятий было введение требований по изоляции и самоизоляции граждан, а также приостановление проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Вследствие этого отмечено снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний в 2020 году. Часто выявляется формальный подход медицинских работников к проведению диспансеризации. В отдаленных районах нет возможности проведения качественной диспансеризации населения, в связи отсутствием специалистов на местах. Между тем существовавшая выездная работа силами малых мобильных бригад специалистов расформирована приказом МЗ РС (Я) от 28.05.2021 № 01-07/736, ввиду этого в отдаленных районах и населенных пунктах Республики Саха (Я) не проводится эффективная, действенная диспансеризация населения, которая поспособствовала бы раннему выявлению заболеваний и проведению профилактических мероприятий.

 В настоящее время имеются районы, находящиеся вне зоны доступности для граждан реабилитационной помощи, отмечается недостаточный уровень качества предоставления реабилитационных услуг и ее доступности для населения.

 Основными признаками сокращающими продолжительность жизни населения Республики Саха (Якутия) являются хронические патологии получателей социальных услуг возрастом свыше 60 лет имеющих три и более патологий. К сожалению, оздоровление их остается только на «бумаге». Имеет значение запущенность злокачественных новообразований достигает от 40 до 90% случаев, по некоторым нозологическим единицам.

 Необходимо усилить раннее диагностирование видимых, пальпируемых злокачественных новообразований.

Опухоли визуальной (пальпаторной) локализации

|  |
| --- |
| 1. Кожа |
| 2. Периферические лимфатические узлы |
| 3. Полость рта (губа, язык, слизистая полости рта, мягкое и твердое неба, миндалина) |
| 4. Щитовидная железа |
| 5. Молочная железа |
| 6. Наружные половые органы |
| 7. Шейка матки |
| 8. Прямая кишка |

 Все эти локализации должны диагностироваться на первой стадии заболевания. Это сократит запущенность злокачественных опухолей на 60-70%, в результате чего продолжительность жизни увеличиться до 80 лет и выше.

 В этой связи, хотел бы остановиться на основных направлениях увеличения периода активного долголетия и повышения ожидаемой продолжительностижизни граждан старшего поколения республики.

 Для чего, необходимо решить следующие задачи:

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и уровня инвалидизации населения, профилактика профессиональных заболеваний;

- повышение качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию, и лекарственное обеспечение;

- обеспечение устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, создание резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий;

- повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, занятию физической культурой и спортом;

- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, развитие системы социально-гигиенического мониторинга.

 В связи с распространением новой коронавирусной инфекцией –COVID – 19 отмечались проблемы с проведением реабилитационных мероприятий инвалидам, и лицам, с ограниченными возможностями. В целях качества и эффективности проводимых реабилитационных программ внедрены новые направления работы реабилитационного центра.

 Актуальным вопросом оставалась дистанционная реабилитации, которая позволило существенно улучшить качество жизни маломобильных пациентов после тяжелых травм и заболеваний. Благодаря проведению ДКР пациенты ежедневно получили доступ к медицинским и психологическим консультациям, а также к практическим онлайн - занятиям, что имело огромное значение для пациентов, которым требуется постоянная реабилитация.

 Наибольшее количество пациентов составили пациенты с цереброваскулярной патологией – 49%. При этом, в восстановительном лечении нуждались состояния или последствия после ОНМК. 8% составили хронические ишемии головного мозга вследствие атеросклероза сосудов головного мозга и артериальной гипертонии. Клинически значимые нарушения ритма сердца, в частности фибрилляции предсердия составили – 9%, с сахарным диабетом составили 14%. Пациенты с заболеваниями нервной системы составили – 15%. Это последствия травм ЦНС и ПНС, последствия травм позвоночника с ушибом спинного мозга, последствия травм конечностей с развитием нейропатии, нейродегенеративные заболевания, диабетическая полинейропатия, ДЦП. Онкология представлена 5%.

 В 2020-2021 году учреждение оказало дистанционно-контролируемую реабилитацию 2089 получателям социальных услуг, в том числе 174 получателям социальных услуг Оленекского района и 70 получателям социальных услуг Среднеколымского района.

 В центре широко применяетсялечебный массаж. Массаж помогает снять болевой синдром, уменьшить отеки и гематомы, нормализовать кровоток, способствует регенерации тканей и нормализации давления. Позволяет расслабить спазмированные мышцы и выполнить стимуляцию слабых мышц: для этого специалисту необходимо точно знать, какие мышцы пациента находятся в тонусе, а какие расслаблены. Очевидно, что требуется доскональное знание человеческой анатомии.

 Для восстановления одышки применяется дыхательная гимнастика и лечебная физкультура, которая выполняется пациентом самостоятельно или с помощью инструктора. В каждом конкретном случае курс ЛФК должен разрабатываться индивидуально. ЛФК предназначена для восстановления двигательных функций пациента, мышечного тонуса и чувствительности при парезах и параличах.

 Физиотерапевтические процедуры настолько многочисленны и разнообразны, что перечислить их не представляется возможным. Каждый реабилитационный центр предлагает свой собственный набор процедур, среди которых наиболее часто встречаются: электростимуляция мускулатуры, различные виды теплового излучения, магнитотерапия, ультразвуковая и вакуумная терапия. Все они направлены на целенаправленное и дозированное стимулирование работы выбранных зон, органов, конечностей организма.

 В нашем центре эрготерапия является частью курса комплексной реабилитации. Наши специалисты работают с каждым пациентом индивидуально, обращая внимание на привычки, увлечения, физическое и эмоциональное состояние.После знакомства с пациентом и оценки тяжести нарушений формируются доступные для достижения цели, в соответствии с которыми человек будет заниматься.Это может быть, например, тренировка самообслуживания в быту - причем не в абстрактных условиях, а с учетом особенностей образа жизни пациента и обстановки в его доме.

 Кабинет для эрготерапии оборудован жилыми модулями «Кухня», «Ванная комната» и «Спальня». Это специальные модули для тренировки двигательных навыков. Пациенты охотно занимаются, практикуются в быту, для того чтобы в будущем в домашних условиях иметь опыт. Ведь большинство наших пациентов живут в неблагоустроенных домах, сельской местности, в связи с чем это одна мотивация, для того чтобы обустроить свой дом. Эрготерапия не имеет противопоказаний, кроме тяжелого состояния пациента. Однако разрешить тренировки должен лечащий врач, с которым эрготерапевт обсудит планируемую нагрузку. Заниматься могут люди разного возраста. Эффективность эрготерапии доказана годами практики. Занятия в жилых модулях никогда не бывают скучными и монотонными, зато дают отличные результаты.Наш секрет - в индивидуальном подходе, заботливом отношении к пациентам и стопроцентном профессионализме сотрудников.

 В этой связи, предлагаем внести изменения в приказ по Стандарту услуг по социальной и медицинской реабилитации и абилитации инвалидов, предусмотрев следующие позиции.

- необходимо провести корректировку объемов предоставления услуг, с учетом имеющихся показателей,

- периодичность предоставления услуг должны быть дополнены параметрами, реально отражающими повышения эффективности и качества предоставления услуг.

- возобновить работу и вовысить качество проводимой диспансеризации населения РС (Я) в рамках национального проекта «Развитие Арктической зоны РС (Я) до 2024 года» в разделе здравоохранение, малые медицинские бригады.

Принятые меры приведут к действенному повышению продолжительности жизни населения республики. Нам очень важно, чтобы продолжительность жизни достигло к 2030 году до 80 лет.

Все вышеуказанные мероприятия если правильно и грамотно провести, то в 2026-2027 года продолжительность жизни в Республике приблизится к 80 годам, а в 2030 году будет свыше 80 лет.

Ни один регион РФ к 2030 году этого уровня не достигнет.