

Трудный возраст: сопровождение по ОМС лиц старше 65 лет



«Осень жизни, как и осень года, надо благодарно принимать», – со временем эти строки Эльдара Рязанова становятся близки каждому человеку. Время меняет людей: с возрастом физиологические процессы в организме каждого из нас перестраиваются. Не надо иметь медицинского образования для того, чтобы сделать вывод о том, что лечить 65-летнего пациента – далеко не то же самое, что лечить 30-летнего.

В нашей стране возраст пациента считается пожилым с 60 лет, а с 75 – старческим. Но ведь такой возраст совсем не означает покой и малоподвижный образ жизни: есть множество способов быть активным, дееспособным и чувствовать себя отлично. Помочь в этом смогут врачи-гериатры.

«СОГАЗ-Мед» информирует, что с 2017 года помощь гериатра оказывается в рамках ОМС. Пациента, пришедшего на прием к такому специалисту, необходимо ориентировать не только на устранение симптомов заболеваний (при их наличии), но и в целом на здоровое старение и долголетие, активный образ жизни. Всем консультируемым должны быть даны учитывающие возрастной фактор и тяжесть старческой астении рекомендации по регулярной физической активности, питанию, когнитивному тренингу, организации безопасного быта, правилам приема лекарств. При выявлении сенсорных дефицитов (снижение слуха, зрения), хронической боли, признаков депрессии следует рекомендовать консультирование профильных врачей-специалистов. Существует специальная методика – гериатрическая оценка, это многомерный междисциплинарный диагностический процесс, включающий оценку физического и психоэмоционального статуса, функциональных возможностей и выявление социальных проблем пожилого человека с целью разработки плана лечения и наблюдения, направленного на восстановление или поддержание уровня функциональной активности пациента. Врачу-гериатру на нее выделяется 45 минут в случае заболевания пациента и 29 минут – при посещении с профилактической целью. Достаточное количество времени позволяет грамотно оценить состояние пациента, разработать план его ведения.

К гериатру обращаются по определенной группе показаний, вызванных возрастными изменениями: прогрессирующая старческая астения, проявления гериатрического синдрома – прогрессирующая астения скелетной мускулатуры (саркопения), беспричинное снижение веса, нарушения памяти, сенсорные расстройства, нарушения физической активности, полиморбидность (множественность заболеваний у одного пациента).

Самая главная задача гериатра — это своевременно решить, какое направление является приоритетным, и определить стратегию лечения. К сожалению, полностью вылечить пациента по всем направлениям зачастую невозможно, тем не менее, гериатр должен сделать все возможное для лечения пациента. Порядок, правила организации и стандарты оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» на всех уровнях специализированной медицинской помощи регулируются Приказами МЗ РФ, клиническими рекомендациями.

Медицинская помощь по профилю «гериатрия» представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого (60-74 года) и старческого (75 лет и старше) возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, автономности (независимости от посторонней помощи в повседневной жизни). Медицинская

помощь по профилю «гериатрия» также оказывается пациентам иного возраста при наличии старческой астении. Ее виды: первичная специализированной медико-санитарная помощь (амбулаторно в кабинете гериатра или на дому), специализированная (гериатрические дневные и круглосуточные стационары), за исключением высокотехнологичной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в следующих условиях: амбулаторно в т.ч. на дому при вызове медицинского работника; стационарно. Диспансерное наблюдение пациента с синдромом старческой астении осуществляет врач-гериатр в соответствии с индивидуальным планом ведения.

«СОГАЗ-Мед» отмечает, что с 2020 года существенно расширена программа диспансеризации для возрастных пациентов по ОМС. При проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше согласно действующему порядку рекомендовано проводить опрос пациентов по шкале «Возраст не помеха» с целью выявления распространенных гериатрических синдромов.

В рамках выполнения задач национального проекта «Демография. Старшее поколение» отслеживаются объём и качество предоставления медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста, в частности по профилю «гериатрия». Предусмотрено плановое увеличение объёма этой помощи, увеличение количества геронтологических коек во всех регионах Российской Федерации, открытие гериатрических центров и кабинетов, подготовка врачей-гериатров.

«СОГАЗ-Мед» подчеркивает, что получить гериатрическую помощь совсем не сложно. Это происходит по следующей схеме: пациент обращается к участковому врачу-терапевту, который производит его осмотр и при выявлении признаков старческой астении, направляет на консультацию к врачу-гериатру. Гериатром составляется индивидуальный план лечения пациента с учетом выявленных гериатрических синдромов, осуществляется его динамическое наблюдение.

Врач-гериатр в процессе ведения пациентов взаимодействует со своими коллегами: специалистами общей практики, врачами по медицинской реабилитации, по лечебной физкультуре, физиотерапевтами и пр. Таким образом, застрахованным оказывается адресная помощь с учетом текущего состояния их здоровья и выявленных проблемы, включающая своевременную диагностику и оценку риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями, а также проводимыми реабилитационными мероприятиями.

Помимо этого, с пожилыми пациентами работают специалисты, имеющие высшее немедицинское образование, например, медицинские психологи, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре. Это необходимо для оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, степени ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

Возрастное развитие многих болезней при своевременном выявлении можно предотвратить. Именно поэтому следует большое внимание уделять профилактике.

Генеральный директор компании «СОГАЗ-Мед» Дмитрий Валерьевич Толстов отмечает: «Задача «СОГАЗ-Мед» — обеспечить целый ряд мероприятий для застрахованных в компании пожилых людей. На первом этапе важно индивидуально проинформировать застрахованных о возможности прохождения медицинских профилактических мероприятий. Также мы осуществляем необходимый контроль при госпитализации пожилых граждан в профильные учреждения и, при выявлении нарушений, принимаем меры к восстановлению их прав. Кроме того, при осуществлении контроля доступности и качества предоставления медицинской помощи, важно отследить соблюдение

утвержденного порядка оказания медицинской помощи по гериатрии в соответствии с клиническими рекомендациями».

Вот несколько примеров из практики «СОГАЗ-Мед».

В контакт-центр «СОГАЗ-Мед» поступило обращение от застрахованной Ш., 82 лет. Пациентка вызвала скорую помощь с жалобами на тошноту, рвоту, боли в животе и была доставлена в приемное отделение больницы. После осмотра врачом-хирургом ей было отказано в госпитализации из-за отсутствия медицинских показаний. При помощи страховых представителей «СОГАЗ-Мед» информация была доведена до сведения заведующей поликлиникой по месту прикрепления застрахованной, в результате чего был решен вопрос о выезде участкового терапевта на дом и госпитализации Ш. в терапевтическое отделение центральной районной больницы.

Еще одно обращение от застрахованной М., 67 лет, состояло в том, что в поликлинике ей отказали в проведении углубленной диспансеризации после перенесенного COVID-19. При помощи страховых представителей «СОГАЗ-Мед» пациентка была записана на прием к терапевту для проведения обследований, входящих в объем углубленной диспансеризации.

Застрахованная К., 75 лет, переносила COVID-19 дома в течение нескольких дней, но самочувствие ухудшилось, а попытки дозвониться в поликлинику, чтобы вызвать врача, были безрезультатными. При помощи страховых представителей «СОГАЗ-Мед» данная информация была доведена до руководства поликлиники по месту прикрепления К., и вопрос о выезде участкового терапевта на дом и госпитализации ее в стационар решился положительно.

Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у вас возникли вопросы о системе ОМС, связанные с получением полиса, медицинской помощи или качеством её оказания, вы можете обратиться за помощью к страховым представителям на сайте sogaz-med.ru, используя онлайн-чат, по телефону круглосуточного контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный) или в офисах компании «СОГАЗ-Мед».

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. Каждый 3-й житель РФ является нашим застрахованным. Подразделения компании успешно работают в 56 российских регионах и в городе Байконуре. Высококвалифицированные специалисты «СОГАЗ-Мед» контролируют качество медицинского обслуживания и защищают права застрахованных в системе ОМС.