Гериатрия, как система долговременной медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста

Старость **– завершающий этап индивидуального жизненного пути. Она имеет свои положительные и отрицательные стороны. С одной стороны, это богатый жизненный опыт и житейская мудрость, с другой – нарастающая физическая немощь, нарушение способности к самообслуживанию в связи с многочисленными хроническими заболеваниями**

Старость должна стать для человека не концом жизни, а её венцом. И хорошо, если такому исходу, хотя бы частично, будет способствовать медицинская сестра.

Современная нормативно-правовая база по гериатрии в РФ

- ПРИКАЗ от 28 июля 1999 г. № 297 О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. № 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

- Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 N 164-р Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года http://rusrand.ru/analytics/ocherednaya-strategiya--v-etot-raz-dlya-pojilyh

- **Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"**

Участие Санкт-Петербурга в реализации национального проекта «Демография»

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года
(распоряжение Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р)

План мероприятий на 2016 - 2020 годы по реализации первого этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года»
(распоряжение Правительства РФ от 29.11.2016 № 2539-р)

План мероприятий на 2017-2020 годы по реализации в Санкт-Петербурге первого этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года
(распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 04.07.2017 № 38-рп)

Активное долголетие

Федеральный проект «Старшее поколение» (участие Санкт-Петербурга)

Региональный проект Санкт-Петербурга «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения»

План мероприятий («дорожная карта») по созданию системы комплексной медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста в Санкт-Петербурге на 2019-2021 годы
(распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 28.08.2018 №38-рп)

Долговременный уход

Нормативное обеспечение межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания и здравоохранения

- совместный приказ Минтруда России и Минздрава России от 31.05.2019 № 345н/№ 372н **«Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»**
- приказы Минздрава России:

- от 29.04.2015 № 216н **«Об утверждении Перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний»**
- от 29.01.2016 № 38н **«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия»**
- от 13.03.2019 № 124н **«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»**
- от 02.04.2019 № 190н **«Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при старческой астении»**

Совместный приказ Минтруда России и Минздрава России
от 31.05.2019 № 345н/№ 372н

Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, в целях организации социального обслуживания, осуществляет:

- информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, предоставляемых в субъекте Российской Федерации, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченного органа субъекта Российской Федерации или уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг (далее - уполномоченный орган или уполномоченная организация*);
- направление обращения о предоставлении социального обслуживания в уполномоченный орган или в уполномоченную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности (далее - пациент, утративший способность к самообслуживанию), при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи;
- направление в уполномоченный орган или уполномоченную организацию информацию о необходимости предоставления пациенту социального обслуживания, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи.

* в Санкт-Петербурге с 01.07.2019 уполномоченной организацией является ГКУ «ЦОСО»

Структура гериатрической службы в РФ

- Главный специалист по гериатрии Министерства здравоохранения РФ (Российский геронтологический научно-клинический центр) http://www.geriatr.com/materials

- Главные внештатные специалисты по гериатрии при департаментах здравоохранения в субъектах РФ (не обязательно гериатр, м.б. терапевт)

Согласно порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия»

- Пациент, нуждающийся в гериатрической помощи, это пациент со **старческой астенией** (код R 54, МКБ-10)
- Основной целью оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» является **сохранение и восстановление способности пациентов к самообслуживанию, функциональной активности и независимости от посторонней помощи в повседневной жизни**.

3 уровня организации гериатрической помощи ПР МЗ №38н

- К первому уровню относятся **гериатрические отделения и кабинеты** в составе амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений.
- Гериатрическое отделение рекомендуется создавать при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 20000 человек и более, а гериатрический кабинет — при численности менее 20000 человек.
- Одной из основных функций гериатрических отделений (кабинетов) является проведение комплексной гериатрической оценки, включающей в себя оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента; выявление гериатрических синдромов; формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.

3 уровня организации гериатрической помощи ПР МЗ №38н

- Ко второму уровню оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» относятся гериатрические отделения стационаров.
- Потребность в гериатрический койках определяется из расчета 1 койка на 2000 населения пожилого и старческого возраста.
- К функциям гериатрического отделения стационара относится оказание специализированной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и с заболеваниями терапевтического профиля, не требующими оказания высокотехнологичной медицинской помощи; проведение мероприятий по реабилитации после ортопедических, хирургических, неврологических вмешательств, а также после госпитализаций в отделения терапевтического профиля при необходимости продления срока стационарного лечения пациентов со старческой астенией, нуждающихся в восстановлении способности к самообслуживанию.

3 уровня организации гериатрической помощи ПР МЗ №38н

- К третьему уровню оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» относятся **гериатрические центры** (далее — Центры).
- Следует отметить, что указанная в Порядке информация о структуре Центра носит рекомендательный характер. Таким образом, набор специализированных отделений, входящих в состав Центра, может меняться в зависимости от потребностей региона.
- Обязательным при этом является введение в специализированные отделения дополнительной ставки врача-гериатра.
- Основными функциями Центра является проведение организационно-методической, лечебной и научной работы. Гериатрический центр может служить в качестве клинической и научной базы образовательных и научных организаций.

Структура гериатрической службы в Санкт-Петербурге в системе здравоохранения

1. Городской гериатрический медико-социальный центр
2. Гериатрические отделения в стационарах города, гериатрические больницы
3. Гериатрические отделения в поликлиниках
4. Медико-социальные отделения в поликлиниках

Штаты гериатрических отделений в АПУ СПБ

- Врач-гериатр – 1 ед.
- Медицинская сестра -2 ед.
- Инструктор ЛФК – 1 ед.
- Трудотерапевт – 1 ед.
- Психолог – 1 ед.
- Специалист по социальной работе 0,5 – 1 ед.
- Другие специалисты

Штатное расписание районного гериатрического центра СПб (2000-2002 г. г.)

- Врачи-гериатры
- Медицинские сёстры
- Специалист по социальной работе
- Социальные работники
- Инструкторы ЛФК
- Массажисты
- Медицинские психологи
- Логопед
- Эрготерапевт
- Водитель
- Музыкальный работник
- Художник

ЛФК

Групповые занятия

Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 N 164-р Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года

Целью Стратегии является повышение продолжительности, уровня и качества жизни людей старшего поколения.

1. Выявляет проблемы, существующие на современном этапе во всех сферах жизни и в системе обслуживания пожилых людей;
2. Разрабатывает План действий во всех сферах жизни с привлечением всех структур правительства на различных уровнях
3. Имеются целевые показатели

Основными задачами Стратегии являются:

- обеспечение равного доступа к услугам в сфере здравоохранения, социальной защиты, образования, питания, культуры, спорта, связи, транспорта и др., в том числе для граждан старшего поколения, проживающих в сельской местности и отдаленных районах;
- доступность адресной, своевременной помощи для нуждающихся в ней граждан старшего поколения;
- обеспечение финансового благосостояния граждан старшего поколения;

Основными задачами Стратегии являются

- создание экономических, социальных и правовых условий, обеспечивающих недопущение дискриминации граждан старшего поколения и способствующих стимулированию пожилых людей к продолжению трудовой деятельности после наступления пенсионного возраста как на прежних рабочих местах, так и на новых рабочих местах в соответствии с их пожеланиями, профессиональными навыками и физическими возможностями;
- создание условий для удовлетворения образовательных потребностей граждан старшего поколения;
- повышение уровня финансовой и правовой грамотности граждан старшего поколения в условиях современной экономики;
- создание условий для обеспечения гражданам старшего поколения доступа к информации;

Основными задачами Стратегии являются

- создание условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой и спортом;
- вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества;
- повышение доступности туристских услуг для граждан старшего поколения;
- развитие гериатрической службы и системы оценки потребности в уходе;
- совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения;

Основными задачами Стратегии являются

- развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности;
- создание условий для формирования комфортной потребительской среды для граждан старшего поколения и субъектов предпринимательской деятельности через развитие многоформатной инфраструктуры торговли;

Основными задачами Стратегии являются

- стабильное развитие торговой инфраструктуры;
- обеспечение нуждающихся граждан старшего поколения высококачественным сбалансированным питанием с учетом рациональных норм потребления пищевых продуктов;
- развитие производства общественного транспорта, включая обеспечение приспособленности парка общественного транспорта к потребностям маломобильных групп населения;

Основными задачами Стратегии являются

- развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения;
- формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям.

Механизмами реализации направления, связанного с совершенствованием системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитием гериатрической службы, включая подготовку специалистов в этой сфере, являются:

- Внедрение системы гериатрической оценки состояния и потребностей граждан старшего поколения для обеспечения гибкой и индивидуальной системы медицинской помощи и ухода;

- разработка стратегий профилактики хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего поколения, включающих формирование здорового образа жизни и раннюю диагностику хронических возраст-ассоциированных неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития с последующей своевременной коррекцией с целью снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности;

- совершенствование организации оказания медицинской помощи на территориальных врачебных участках гражданам старшего поколения за счет профессионального обучения медицинских работников указанных участков в рамках их квалификации по программам дополнительного профессионального образования по вопросам оказания медицинской помощи гражданам старшего поколения;

Механизмами реализации направления, связанного с совершенствованием системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитием гериатрической службы, включая подготовку специалистов в этой сфере, являются:

- организация оказания плановой медицинской помощи пациентам 60 лет и старше со старческой астенией и комплексом возраст-ассоциированных заболеваний и состояний, а также их медицинской реабилитации;

- создание Федерального научного центра геронтологии и гериатрии в качестве структурного подразделения государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- разработка стандартов медицинской помощи по отдельным заболеваниям, характерным для граждан старше 60 лет;

Механизмами реализации направления, связанного с совершенствованием системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитием гериатрической службы, включая подготовку специалистов в этой сфере, являются:

- совершенствование системы подготовки специалистов по оказанию медицинской, в том числе гериатрической, и социальной помощи гражданам старшего поколения;

- регулярное обновление образовательных программ подготовки специалистов по гериатрии в соответствии с современным состоянием проблемы;

- обучение медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по дополнительным профессиональным программам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам старшего поколения, а медицинских сестер - по направлению "сестринское дело в гериатрии";

Механизмами реализации направления, связанного с совершенствованием системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развитием гериатрической службы, включая подготовку специалистов в этой сфере, являются:

- совершенствование программ профессиональной подготовки врачей-терапевтов участковых, врачей-специалистов по основам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;

- проведение фундаментальных и прикладных исследований в области геронтологии и гериатрии с целью изучения механизмов старения, профилактики развития и прогрессирования старческой астении, оптимизации профилактики, диагностики и лечения заболеваний граждан старшего поколения, планирования объемов и характера медицинской и социальной помощи гражданам старшего поколения;

- осуществление мероприятий, направленных на повышение информированности медицинских работников по вопросам охраны здоровья граждан старшего поколения и привлечение внимания гражданского общества к решению проблем граждан старшего поколения, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии как современных направлений медицины, способствующих продлению периода активного долголетия.

Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

- Настоящий Федеральный закон устанавливает:
- 1) правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации;
- 2) полномочия федеральных органов государственной власти и полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан;
- 3) права и обязанности получателей социальных услуг;
- 4) права и обязанности поставщиков социальных услуг.

Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

- 1) **социальное обслуживание граждан** (далее - социальное обслуживание) - деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам;
- 2) **социальная услуга** - действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности;

Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

- 3) **получатель социальных услуг** - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги;
- 4) **поставщик социальных услуг** - юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание;
- 5) **стандарт социальной услуги** - основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги получателю социальной услуги, установленные по видам социальных услуг;

Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

- 6) **профилактика обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании**, - система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Достоинства и недостатки 442-ФЗ

- Достоинства:

1. Впервые рассматриваются негосударственные организации как поставщики услуг
2. Предъявляются единые требование к поставщикам услуг
3. Определяется система получения компенсации за предоставленные услуги

- Недостатки:

1. Закон устарел на 15-20 лет;
2. Все механизмы взаимодействия органов государственной власти и поставщиков услуг малоэффективны
3. Для частных компаний взаимодействие с государством не достаточно урегулировано
4. Государственные учреждения не имеют полного доступа на рынок услуг, т.к. выполняют госзадание

- По словам американских ученых, благожелательное к пожилым людям общество — это то общество, в функционирование которого они могут вносить свой вклад, где они чувствуют себя уверенно как в экономическом плане, так и когда ходят по улице, где им оказывается медицинская помощь, где они живут в гармонии с молодыми поколениями, и где они довольны жизнью.

Система социального обслуживания пожилых людей. На уровне региона (Санкт-Петербург)

- Комитет по социальной политике (Правительство СПб) – финансовая, методическая и контролирующая функции

- Стационарные учреждения для постоянного проживания граждан:

- Дома-интернаты для престарелых и инвалидов,
- Психо-неврологические интернаты,
- Дома ветеранов

Система социального обслуживания пожилых людей.

(На уровне административного района СПб)

- **Отделы социальной защиты населения** в районах города (Администрация районов) – финансовая, плановая и контролирующая функции
- **Комплексные центры социального обслуживания (КЦСОН)** – полустационарное и надомное обслуживание пожилых людей, срочная помощь, отдельнь выплаты.
- **Специализированные до**

социального назначения д. проживания пожилых людей.

Социальные услуги для пожилых людей.

- Предоставление услуг регулируется Законами РФ и нормативно-правовыми актами субъектов
- Заявительная форма работы с населением
- Определение нуждаемости в социальных услугах
- Разрабатывается индивидуальная программа предоставления услуг
- Услуги предоставляются на основании договора поставщика и потребителя

Виды социальных услуг:

- - социально-бытовые;
- - социально-медицинские;
- - социально-психологически
- - социально-педагогические;
- - социально-трудовые;
- - социально-правовые;
- - услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;
- - срочные социальные услуги.

Виды социальных услуг

- Стационарные
- Полустационарные:

  до 4-х часов

  более 4-х часов
- На дому

Виды социальных услуг

- Срочные социальные услуги:

- ***Питание***
- ***Одежда***
- ***Психологическая помощь***
- ***Юридическая помощь***
- ***Прокат технических средств реабилитации***

- Социальная помощь на основе индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ)

Служба «социальных участковых»: социальное сопровождение и социальная безопасность

Организации социального обслуживания

Предоставление социальных услуг:

- на дому;
- в учреждении социального обслуживания;

Учреждения здравоохранения

Амбулаторная и стационарная помощь:

- Гериатрическая помощь;
- Медицинская реабилитация;
- Специализированная медицинская помощь;
- Высокотехнологичная медицинская помощь;
- Паллиативная медицинская помощь;

Органы социальной защиты населения

- набор гарантированных льгот и выплат за счет регионального бюджета

Органы местного самоуправления

Фонд социального страхования

- выдача ТСР;
- санаторно-курортное лечение

Пенсионный фонд РФ

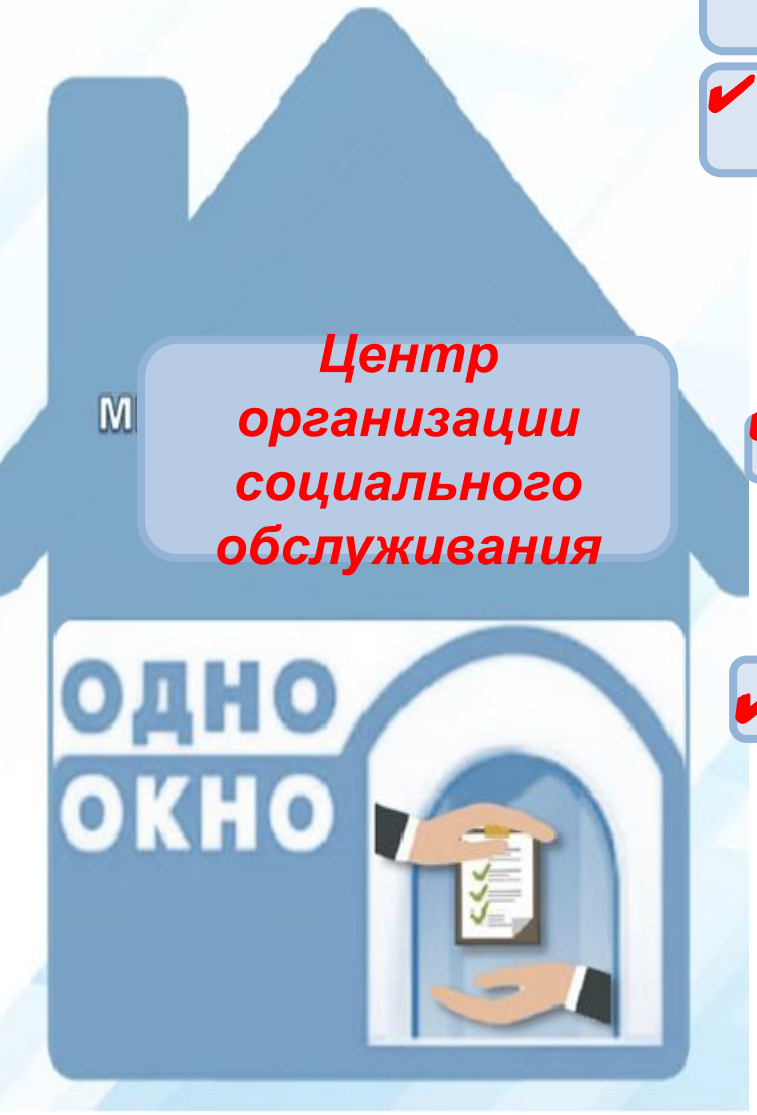
- Набор гарантированных льгот и выплат за счет федерального бюджета

Бюро медико-социальной экспертизы

- определение ограничений жизнедеятельности;
- установление инвалидности

Https://vk.com/socialniyuchstkovy

Инновационные принципы деятельности Центра организации социального обслуживания



Центр организации социального обслуживания

- ✔ **Комплексный подход к нуждам человека по принципу «одного окна»**
- ✔ **Междисциплинарная командная работа при оценке**
  - социального и медицинского статусов
  - степени зависимости от посторонней помощи и существующей инфраструктуры
- ✔ **Индивидуальный подход при определении**
  - индивидуальной потребности в социальных услугах
  - необходимости социального сопровождения
- ✔ **Межведомственное взаимодействие**
  - организации социального обслуживания и учреждения здравоохранения
  - региональные органы государственной власти и местного самоуправления
  - федеральные органы власти и организации

Центр организации социального обслуживания – эффективный инструмент повышения качества и доступности социального обслуживания жителей Санкт-Петербурга

Выявление граждан, нуждающихся в социальных услугах, с учетом проведения обследования условий их жизнедеятельности

Социальное сопровождение граждан с учетом:
- функционального статуса;
- социального статуса;
- социальной зависимости от окружающих

Межведомственное взаимодействие организаций социального обслуживания населения и учреждениями здравоохранения, с учреждениями образования и занятости населения

Признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы обслуживания

Повышение качества и доступности социального обслуживания путем внедрения единого подхода

Организация деятельности социальной службы в стационарных учреждениях здравоохранения, имеющих койки сестринского ухода

Маршрутизация на основе регламента оценки индивидуальной потребности

Координация деятельности поставщиков социальных услуг - государственных и негосударственных организаций

Информационное сопровождение граждан на основе синхронизации информационных систем в сфере социальной защиты населения и

Спасибо за внимание!