

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-poiilyh>
- **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 гериатрической 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.
- В структуре гериатрического отделения стационара

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, обуславливающих 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 требования 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 домашнее обслуживание пожилых людей, срочная помощь, отдельные выплаты.
- **Специализированные дома социального назначения** для 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-психологические;
- - 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



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



Органы местного самоуправления



<https://vk.com/socialniyuchstkovy>

Инновационные принципы деятельности Центра организации социального обслуживания

М
**Центр
организации
социального
обслуживания**

**ОДНО
ОКНО**



✓ **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

Признаки жизнедеятельности нуждающихся в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы обслуживания

Маршрутизация на основе регламента оценки индивидуальной потребности

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

от окружающих
Повышение качества и доступности социального обслуживания путем внедрения единого подхода

Координация деятельности поставщиков социальных услуг - государственных и негосударственных организаций

Межведомственное взаимодействие организаций социального обслуживания населения и учреждениями здравоохранения, с учреждениями образования и занятости населения
Организация деятельности социальной службы в стационарных учреждениях здравоохранения, имеющих койки сестринского ухода

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



Спасибо за внимание!



Selo moje.....!! ;-)))