



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

№

Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Гериатрия» на территории Смоленской области

В соответствии со ст. 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия» в целях совершенствования оказания медицинской помощи населению по профилю «Гериатрия»

п р и к а з ы в а ю:

1. Осуществлять медицинскую помощь населению по профилю «Гериатрия» в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия» и настоящим приказом, согласно приложению 1.

2. Утвердить Схему маршрутизации больных по профилю «Гериатрия» на территории Смоленской области согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению К.А. Тхапа.

Начальник Департамента

В.И. Степченков

**Порядок
оказания медицинской помощи населению Смоленской области при по
профилю «Гериатрия»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

2. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии (далее - медицинские организации).

3. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Медицинская помощь по профилю «гериатрия» также оказывается пациентам иного возраста при наличии старческой астении.

4. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в виде первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в условиях дневного стационара (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в следующих условиях:

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

7. Паллиативная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

8. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в следующих формах:

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью);

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи).

9. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается при взаимодействии врача-гериатра с:

врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами, иными врачами-специалистами в целях оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, включая своевременную диагностику и оценку риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями, а также проводимыми реабилитационными мероприятиями;

работниками, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре), в целях оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

10. Врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач):

выявляет старческую астению при самостоятельном обращении пациентов;

направляет пациентов со старческой астенией на консультацию к врачу-гериатру;

составляет и выполняет индивидуальный план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра и выявленных гериатрических синдромов;

наблюдает пациентов со старческой астенией, включая осмотр пациента на дому (не реже 1 посещения в 3 месяца для медицинской сестры участковой и 1 посещения в 6 месяцев для врача);

при необходимости организует консультацию врача-гериатра на дому.

11. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» осуществляется врачом-гериатром во взаимодействии со специалистами, указанными в пункте 9 настоящего Порядка, в гериатрических отделениях (кабинетах), в том числе на дому при вызове медицинского работника, и включает комплексную гериатрическую оценку пациента с формированием долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.

12. Специализированная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается врачом-гериатром во взаимодействии со специалистами, указанными в пункте 9 настоящего Порядка, в гериатрических отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и в гериатрических центрах и включает диагностику и лечение заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов со старческой астенией, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, а также разработку плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, а также медицинскую реабилитацию.

13. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

14. При санаторно-курортном лечении медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в санаторно-курортных организациях врачами-гериатрами с целью разработки комплекса реабилитационных мероприятий для пациентов со старческой астенией.

15. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается медицинскими организациями и структурными подразделениями медицинских организаций в соответствии с правилами организации деятельности, рекомендуемыми штатными нормативами и стандартами оснащения структурных подразделений гериатрической службы области прилагаемыми к настоящему Порядку:

- правила организации деятельности гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно приложению 1;

- порядок организации деятельности гериатрического отделения медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях согласно приложению 2.

16. При оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» в целях преемственности и взаимосвязи с организациями социального обслуживания, оказания социальной помощи и социальной адаптации пациентов со старческой астенией осуществляется взаимодействие врачей-гериатров, врачей-терапевтов участковых со специалистами по социальной работе и социальными работниками.

**Правила
организации деятельности гериатрического отделения (кабинета)
медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую
помощь в амбулаторных условиях согласно**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).

2. Гериатрическое отделение рекомендуется создавать в медицинской организации (ее структурном подразделении) при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 20 000 человек и более.

Гериатрический кабинет рекомендуется создавать в медицинской организации (ее структурном подразделении) при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 20 000 человек.

3. Структура и штатная численность гериатрического отделения (кабинета) устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создано гериатрическое отделение (кабинет), исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов:

Рекомендуемые штатные нормативы
гериатрического отделения

N п/ п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий отделением - врач-гериатр	Должность вводится: при количестве должностей врачей-гериатров более 6,5 - вместо 0,5 должности; при количестве должностей врачей-гериатров более 9 - сверх этих должностей
2.	Врач-гериатр	1 из расчета на 20 000 и более прикрепленного населения пожилого и старческого возраста
3.	Медицинская сестра	2 на 1 должность врача-гериатра
4.	Специалист по социальной работе	1 на 40 000 прикрепленного населения пожилого и старческого возраста
5.	Старшая медицинская сестра	1

Рекомендуемые штатные нормативы гериатрического кабинета

№ п/ п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Врач-гериатр	1
2.	Медицинская сестра	2 на 1 должность врача-гериатра

Примечание:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения (кабинета) не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В медицинских и иных организациях, имеющих в своем составе гериатрическое отделение (кабинет), рекомендуется предусматривать должности врача-физиотерапевта, врача-диетолога, медицинского психолога, логопеда, инструктора-методиста по лечебной физкультуре.

4. Оснащение гериатрического отделения (кабинета) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным настоящим приказом:

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 1
2.	Стетофонендоскоп	не менее 1
3.	Динамометр	не менее 1
4.	Отоскоп	не менее 1
5.	Устройство для усиления звука	1 на 1 врача-гериатра
6.	Таблица Розенбаума	1 на 1 врача-гериатра
7.	Трость телескопическая	не менее 1
8.	Ходунки	не менее 1
9.	Медицинская кушетка, регулируемая по высоте	не менее 1
10.	Лупа ручная	не менее 1
11.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	не менее 1
12.	Весы с ростомером	не менее 1

13.	Лента измерительная	не менее 1
14.	Рабочее место медицинской сестры	не менее 1
15.	Рабочее место врача-гериатра	1 на 1 врача-гериатра
16.	Секундомер	не менее 1
17.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	1 на 1 рабочее место
18.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппаратсканер	не менее 1
19.	Шкаф для документов	не менее 1
20.	Вешалка для одежды	не менее 1
21.	Комплект наглядных пособий	не менее 1

5. Заведующий гериатрическим отделением - врач-гериатр назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создано гериатрическое отделение.

6. На должность заведующего гериатрическим отделением - врача-гериатра, врача-гериатра гериатрического отделения (кабинета) назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «гериатрия», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

7. На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальностям «сестринское дело», «акушерское дело», «лечебное дело», прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

8. В случае если на терапевтическом участке проживает более 40% жителей пожилого и старческого возраста на этом участке вводится дополнительная должность медицинской сестры участковой.

9. Основными функциями гериатрического отделения (кабинета) являются: прием пациентов по направлению врача-терапевта участкового и врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациентов;

первичная комплексная гериатрическая оценка пациента, а именно оценка физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента;

выявление хронических заболеваний и факторов риска их развития;

выявление гериатрических синдромов;

оценка и коррекция психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента;

формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации и осуществление контроля за их выполнением;

комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление контроля за их выполнением;

определение и реализация мероприятий по диагностике, лечению, медицинской реабилитации, включая оценку реабилитационного потенциала, а также участие в реализации мероприятий по оказанию социально-медицинских услуг в соответствии с заболеванием (состоянием) пациента, его социальным статусом и степенью снижения способности к самообслуживанию;

проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости у пациентов;

организация и ведение школ для пациентов, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними;

взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам;

участие в мониторинге и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности;

представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

10. Гериатрическое отделение (кабинет) может использоваться в качестве клинической и научной базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

**Порядок
организации деятельности гериатрического отделения
(далее - отделение) медицинской организации или иной организации,
оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического отделения (далее - отделение) медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (далее - медицинская организация).

2. Потребность в гериатрических койках субъекта Российской Федерации определяется из расчета 1 койка на 2 000 населения пожилого и старческого возраста.

3. Структура и штатная численность отделения устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создано отделение, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов:

**Рекомендуемые штатные нормативы гериатрического
отделения (за исключением палаты интенсивной терапии)**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий отделением - врач-гериатр	1 на 40 коек
2.	Врач-гериатр	1 на 20 коек
3.	Специалист по социальной работе	1
4.	Старшая медицинская сестра	1
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
6.	Медицинская сестра процедурной	1
7.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8.	Сестра-хозяйка	1

**Рекомендуемые штатные нормативы палаты интенсивной
терапии гериатрического отделения**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	5,14 на 6 коек палаты интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Медицинская сестра-анестезист	7,75 на 6 коек палаты интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 6 коек палаты интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)

Примечание:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В медицинских и иных организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и имеющих в своем составе гериатрическое отделение, рекомендуется предусматривать должности врача-физиотерапевта, врача-диетолога, медицинского психолога, логопеда, инструктора-методиста по лечебной физкультуре, специалиста по социальной работе.

4. Оснащение отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным настоящим приказом:

Стандарт оснащения гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (за исключением палаты интенсивной терапии)

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Кровати функциональные 2 - 3-секционные	по количеству коек
2.	Прикроватный столик	по количеству коек
3.	Прикроватная тумба	по количеству коек
4.	Кушетка медицинская	не менее 3
5.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	не менее 1
6.	Система наблюдения за температурой воздуха	не менее 2

7.	Манипуляционный столик	не менее 3
8.	Холодильник для лекарственных препаратов	не менее 2
9.	Негатоскоп	не менее 1
10.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 3
11.	Стетофонендоскоп	по количеству врачей-гериатров и медицинских сестер палатных (постовых)
12.	Отоскоп	не менее 1
13.	Аудиометр	по требованию
14.	Устройство для усиления звука	1 на 1 врача-гериатра
15.	Таблица Розенбаума	не менее 1 на 1 врача-гериатра
16.	Лупа ручная	не менее 3
17.	Трость телескопическая	не менее 1 на 6 коек
18.	Ходунки	не менее 1 на 3 койки
19.	Коляска инвалидная	не менее 1 на 6 коек
20.	Молоток неврологический	не менее 3
21.	Камертон	не менее 1
22.	Рабочее место медицинской сестры процедурной	1
23.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	не менее 1
24.	Электрокардиограф многоканальный	не менее 2
25.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	не менее 1 на 3 койки
26.	Весы медицинские (с перилами)	1
27.	Ростомер	1
28.	Спирометр	1
29.	"Тревожная кнопка"	1 на 1 койку
30.	Концентратор кислорода	не менее 2

31.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	не менее 2
32.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1
33.	Матрас противопролежневый	не менее 1 на 6 коек
34.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (в т.ч. передвижной)	не менее 3
35.	Секундомер	не менее 1
36.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	по числу рабочих мест
37.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
38.	Шкаф для документов	не менее 1
39.	Контейнер для замачивания одноразовых насадок, мундштуков	не менее 1
40.	Скамейки, стулья для душа	не менее 1 в санузле палаты
41.	Держатели, поручень для ванных комнат	не менее 2 в санузле палаты
42.	Держатели, поручни в коридорах и холлах	по всему маршруту самостоятельного передвижения пациента
43.	Лифты - держатели для пациентов	не менее 1
44.	Подъемники для пациентов	не менее 1
45.	Транспортные тележки/каталки	не менее 1
46.	Тренажеры реабилитационные	1 комплект

Стандарт оснащения палаты интенсивной терапии

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Функциональные кровати с прикроватными столиками	1 на 1 койку палаты интенсивной терапии
2.	Противопролежневые матрасы	1 на 1 койку палаты

		интенсивной терапии
3.	Кардиомониторы прикроватные	1 на 1 койку палаты интенсивной терапии
4.	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	не менее 1
5.	Портативный медицинский аспиратор	не менее 2
6.	Набор для интубации трахеи	не менее 2
7.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	не менее 1
8.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	не менее 1
9.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку в год
10.	Инфузоматы	2 на 1 койку палаты интенсивной терапии
11.	Игла для пункции, дренирования и проколов	не менее 1
12.	Нож (игла) парацентезный штыкообразный	не менее 1
13.	Г люкометр	1
14.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	не менее 1 на 1 койку
15.	Рабочее место медицинской сестры-анестезиста	1
16.	Рабочее место врача анестезиолога- реаниматолога палаты интенсивной терапии	1
17.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	по числу рабочих мест
18.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
19.	Шкаф для документов	не менее 1
20.	Контейнер для замачивания одноразовых насадок, мундштуков	не менее 1

21.	Лифты - держатели для пациентов	не менее 1
22.	Подъемники для пациентов	не менее 1
23.	Транспортные тележки/каталки	не менее 1
24.	Электрокардиостимулятор временный	не менее 1
25.	Пневмокомпрессия аппаратная	не менее 1

5. Заведующий отделением - врач-гериатр назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создано отделение.

6. На должности заведующего отделением - врача-гериатра, врача-гериатра отделения назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «гериатрия», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н.

7. На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальностям «сестринское дело», «акушерское дело», «лечебное дело», прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

8. В структуре отделения рекомендуется предусматривать палату интенсивной терапии.

9. В отделение направляются пациенты:

врачами-специалистами других специализированных отделений медицинской организации после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с установленным диагнозом, нуждающиеся в медицинской реабилитации в стационарных условиях;

врачами-специалистами гериатрических отделений (кабинетов) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

10. Основными функциями отделения являются:

оказание специализированной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и с заболеваниями терапевтического профиля;

проведение мероприятий по медицинской реабилитации после ортопедических, хирургических вмешательств, а также после госпитализаций в отделения терапевтического профиля при необходимости продления срока лечения в стационарных условиях пациентов со старческой астенией, нуждающихся в восстановлении способности к самообслуживанию.

11. Отделение может использоваться в качестве клинической и научной базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

Маршрутизации больных по профилю «гериатрия» на территории Смоленской области

