



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
П Р И К А З**

от 09.06.20 № 459
Великий Новгород

«О создании Регионального гериатрического центра»

Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 29.11.2016 № 2539-р «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года» и приказа Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия», а также реализации региональной программы Новгородской области «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни», утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 13.12.2019 № 488,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать «Региональный гериатрический центр» на базе государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический Госпиталь ветеранов войн» (далее Центр, Организация).
2. Утвердить положение «Об организации деятельности регионального гериатрического центра», согласно приложению 1 к настоящему Приказу (далее Положение).
3. Начальнику Организации Григорьеву Э.В. организовать работу Центра в соответствии с Положением.
4. Утвердить маршрутизацию оказания медицинской помощи пациентам в возрасте 60 лет и старше при отсутствии в медицинской организации (районе) врача-гериатра, гериатрического кабинета, согласно Приложению №2 к настоящему Приказу.
5. Утвердить форму направления на госпитализацию в Центр, согласно Приложению №3 к настоящему Приказу.
6. Утвердить инструкцию по проведению скрининга «Возраст не помеха», согласно приложению № 4 к настоящему Приказу.
7. Утвердить форму консультативного заключения врача-гериатра, согласно приложению №5 к настоящему Приказу.
8. Утвердить Положение об организации деятельности гериатрических кабинетов при амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций области, оказывающих гериатрическую помощь, согласно приложению №6 к настоящему Приказу.

9. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

9.1. Организовать направление пациентов в Центр для оказания первичной специализированной медицинской помощи в соответствии с Положением;

9.2. Обеспечить организацию и функционирование кабинетов врачей-гериатров в поликлиниках, согласно приказу министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», на базе ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ», ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ», ГОБУЗ «Пестовская ЦРБ»;

9.3. Обеспечить соблюдение маршрутизации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте 60 лет и старше;

9.4. Обеспечить правильность заполнения формы направления пациентов на госпитализацию в Центр;

9.5. При наличии у осмотренных пациентов признаков старческой астении (далее – СА) по результатам обследования, формировать запись в подразделе «гериатрический регистр» электронной медицинской карты (далее - ЭМК) в соответствии с требованиями федерального законодательства о защите персональных данных;

9.6. Обеспечить консультирование пациентов пожилого и старческого возраста в Центре, в том числе с применением телемедицинских технологий;

9.7. Обеспечить поддержку межведомственного взаимодействия и преемственности с органами социальной защиты населения по вопросам повышения качества жизни граждан пожилого возраста на территории обслуживания;

10. Контроль над исполнением приказа возложить на главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Новгородской области, врача-гериатра Григорьева Э.В.

Первый заместитель министра



Н.С. Яковлева

**Положение
об организации деятельности
регионального гериатрического центра**

1. Общие положения

1.1 Региональный гериатрический центр организуется на базе ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн».

1.2 Региональный гериатрический центр предназначен для оказания специализированной медицинской помощи населению пожилого и старческого возраста и лицам с признаками преждевременного старения организма, обеспечения организационно-методического руководства деятельностью медицинских организаций по вопросам оказания гериатрической медицинской помощи в Новгородской области.

1.3 В своей работе региональный гериатрический центр руководствуется законодательством Российской Федерации и Новгородской области, нормативно-методическими документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Новгородской области, ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн», а также настоящим Положением.

1.4 Ведомственный контроль за деятельностью регионального гериатрического центра осуществляет Министерство здравоохранения Новгородской области, непосредственный контроль - начальник ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн» и иные организации в пределах компетенции, установленной законодательством.

2. Цели и задачи регионального гериатрического центра

2.1 Основной целью деятельности регионального гериатрического центра является организация и оказание специализированной гериатрической медицинской помощи населению Новгородской области старших возрастных групп и лицам с признаками преждевременного старения организма.

2.2 Для выполнения основной цели региональный гериатрический центр решает следующие задачи:

- обеспечение организационно-методического руководства деятельности медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Новгородской области, и медицинских работников, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь по профилю «гериатрия»;
- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению пожилого и старческого возраста Новгородской области в плановом порядке;
- мониторинг состояния здоровья лиц пожилого и старческого возраста Новгородской области, потребности их в медицинской и медико-социальной помощи;

- анализ динамики заболеваемости и смертности населения пожилого и старческого возраста (на основе данных официального статистического учета), распространенности основных гериатрических синдромов
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, сохранению качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста;
- организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, совещаний, конференций, общественных слушаний по актуальным проблемам гериатрии, содействие практической реализации принятых на них решений;
- внедрение в практику современных достижений в области гериатрии и профилактики преждевременного старения населения, а также методов обучения и повышения медицинской грамотности населения по этим вопросам, проведение анализа эффективности их применения;
- анализ, оценка качества и эффективности работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия»;
- организация и проведение лекций, семинаров, конференций, методических занятий с медицинскими работниками по основным вопросам гериатрии;
- методическая поддержка межведомственного взаимодействия и преемственности с органами социальной защиты населения по вопросам повышения качества жизни граждан пожилого возраста на территории обслуживания;
- участие в разработке региональных программ по совершенствованию медицинской помощи гражданам пожилого возраста, а также в реализации национальных проектов в области гериатрии.

3. Структура и штаты

3.1 Структура и штатная численность персонала регионального гериатрического центра определяется начальником ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн» в соответствии с рекомендованными штатными нормативами.

3.2 В состав регионального гериатрического центра включаются:

- организационно-методический отдел;
- гериатрическое отделение;
- поликлиническое отделение (в т.ч. кабинет врача-гериатра).

3.3 Штатная численность медицинского персонала регионального гериатрического центра определяется начальником госпиталя в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными в установленном порядке.

4. Права и обязанности

4.1 Региональный гериатрический центр имеет право участвовать в международных, российских, областных конференциях, программах и ассоциациях по вопросам геронтологии и гериатрии.

4.2 Региональный гериатрический центр имеет право готовить к изданию справочные, методические материалы и научные труды.

4.3 Региональный гериатрический центр обязан осуществлять свою деятельность в соответствии с возложенными на него задачами.

5. Порядок направления пациентов в региональный гериатрический центр

5.1 В региональный гериатрический центр направляются пациенты, нуждающиеся в консультации врача-гериатра консультативной поликлиники ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн».

5.2 При направлении в региональный гериатрический центр пациентов из медицинских организаций оформляется направление и прилагается подробная выписка из первичных медицинских документов с указанием результатов проведенных исследований и лечения, оригиналы проведенных исследований (рентгенограмма, электрокардиограмма, данные ультразвукового исследования, эндоскопического исследования, анализы и др.).

5.3 Прием пациентов проводится в поликлинике ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн» по адресу: г. Великий Новгород, ул. Павла Левитта, д.2. ежедневно с 8.00. до 16.00 (кроме субботы и воскресенья) по предварительной записи по телефону регистратуры поликлиники госпиталя 88162669955.

5.4 Предварительная запись может осуществляться врачом, направившим пациента, и самим пациентом.

5.5 На консультативный прием представляются следующие документы: направление, паспорт, страховой медицинский полис, выписка из медицинской карты с данными лабораторных и инструментальных методов исследования.

6. Управление и финансирование регионального гериатрического центра

6.1. Руководитель регионального гериатрического центра организует и обеспечивает работу регионального гериатрического центра в соответствии с настоящим Положением.

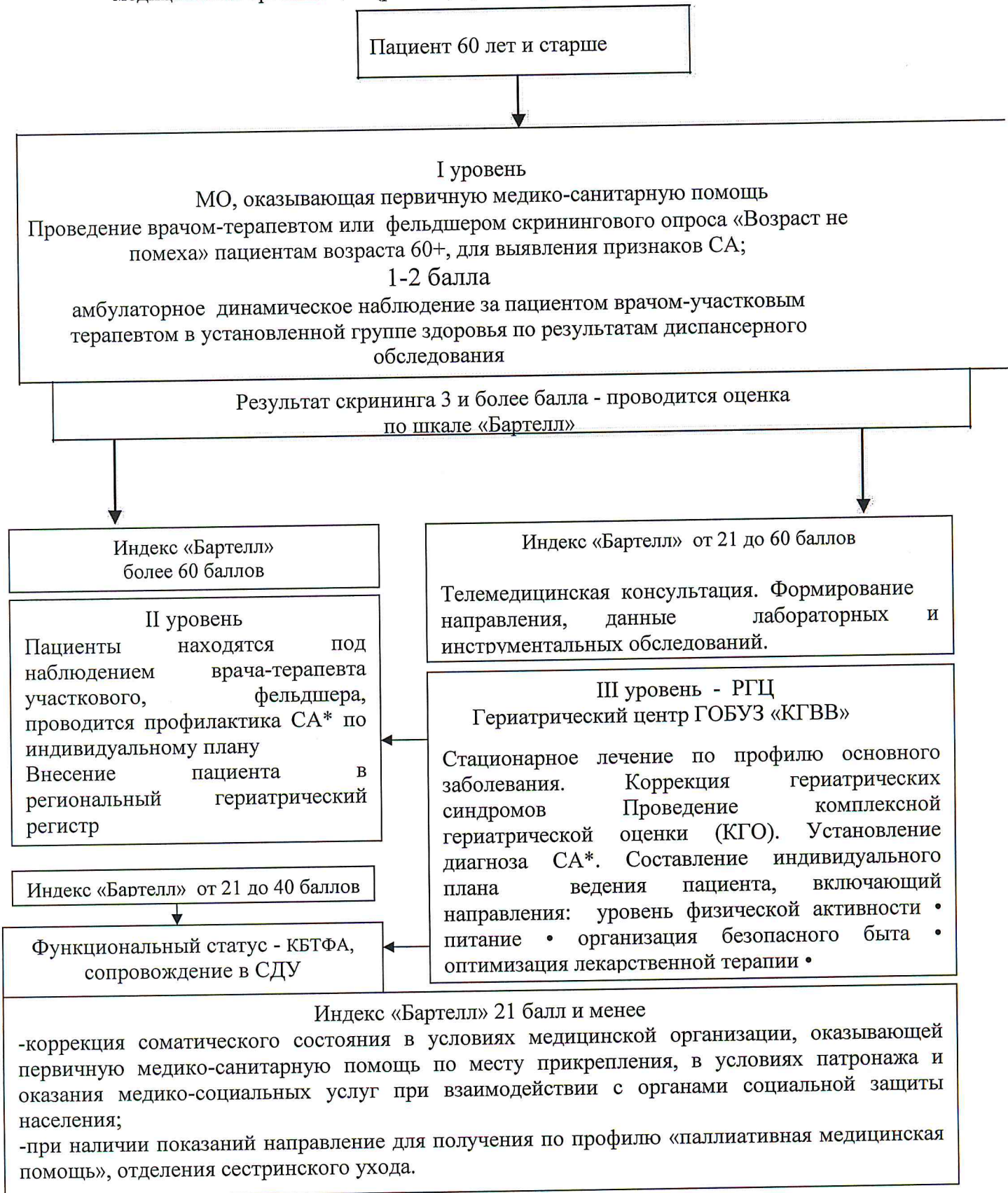
6.2. Начальник ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн» осуществляет общий контроль за деятельностью регионального гериатрического центра и несет ответственность за выполнение возложенных на него функций.

6.3. Финансирование регионального гериатрического центра осуществляется из средств обязательного медицинского страхования, средств бюджета соответствующего уровня и иных источников в соответствии с действующим законодательством.

6.4 К решению вопросов, связанных с организацией деятельности регионального гериатрического центра и выполнением поставленных задач, могут привлекаться территориальные органы и учреждения социальной защиты населения, общественные и религиозные организации.

Маршрутизация

оказания медицинской помощи пациентам в возрасте 60 лет и старше *при отсутствии* в медицинской организации (районе) врача-гериатра, гериатрического кабинета



Сокращения: МО - медицинская организация ;

* ГОБУЗ «КГВВ»- клинический госпиталь ветеранов войн ; РГЦ - гериатрический центр; СДУ – система долговременного ухода;
; СА – старческая астения, ;Клинические рекомендации МЗ РФ «Старческая астения» от 2018 г.;

* ГС – гериатрический синдром

* КБТФА - Краткая батарея тестов физической активности; Клинические тесты в гериатрии: Методические рекомендации / Под ред. О. Н. Ткачевой. 2019г..

* Индекс «Бартелл» - шкала базовой функциональной активности

Маршрутизация

оказания медицинской помощи пациентам в возрасте 60 лет и старше *при наличии* в медицинской организации (районе) врача-гериатра, гериатрического кабинета

Пациент 60 лет и старше

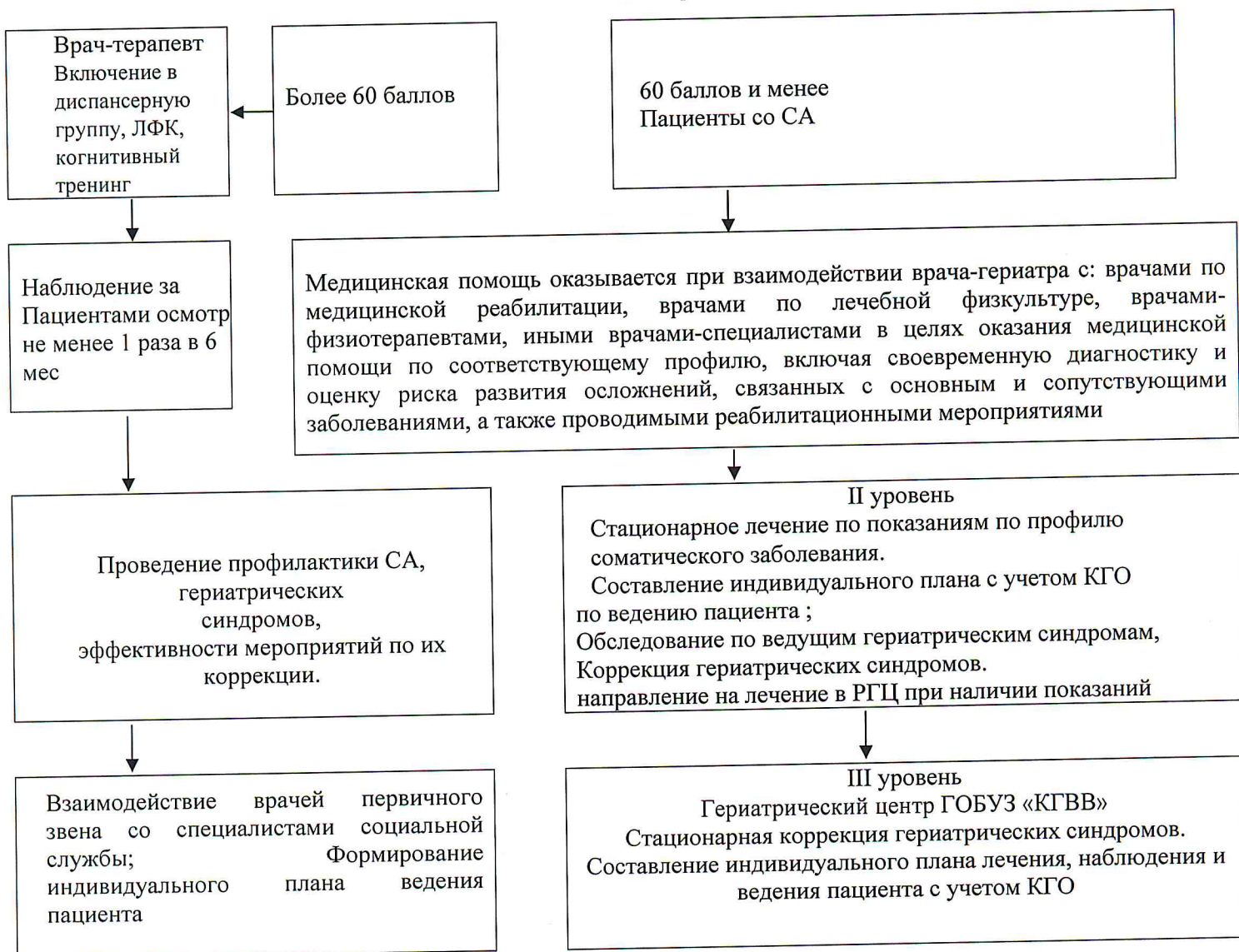
I уровень Врач-терапевт МО

Скрининг-опрос «возраст не помеха» 3 балла
Направляет на консультацию к врачу-гериатру

Врач-гериатр, врач-терапевт Гериатрического кабинета/участка

Консультация врача-гериатра, в т.ч. повторно не реже одного раза в год, проведение КГО, установление критериев для диагноза СА. Составление рекомендаций по ведению пациента с преастенией на терапевтическом участке. Направление на стационарное лечение с результатами КГО. Наблюдение за пациентами с установленным диагнозом СА

«Индекс Бартелл»



Сокращения: РГЦ - Гериатрический центр;

СА – старческая астения; ГС – гериатрический синдром; МО - медицинская организация; клинические рекомендации МЗ РФ «Старческая астения» от 2018 г.; ГОБУЗ «КГВВ» - клинический госпиталь ветеранов войн

(наименование направляющей медицинской организации)

**Направление на госпитализацию
в региональный гериатрический центр
ГБУЗ "Клинический госпиталь ветеранов войн"**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

2. Дата рождения: _____ полных лет _____ 3. Пол _____
(число, месяц, год)

4. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): _____

5. Контактный телефон: _____

6. Клинический диагноз:

Основное заболевание (с указанием наличия осложнений и функциональных нарушений):

Сопутствующие заболевания (с указанием осложнений и функциональных нарушений):

7. Цель направления _____

8. Дата направления _____

9. Результаты консультаций специалистов и клинико-диагностических исследований (дата, номер, описание), проведенных в соответствии с установленным перечнем по профилю заболевания пациента:

Общеклинические (сроком не позднее 10 дней):

Клинический анализ крови _____

Общий анализ мочи _____

Глюкоза крови _____ Общий белок _____

Общий билирубин _____ Креатинин _____ Время свертывания
крови _____

АЛТ _____ АСТ _____

Специальные (сроком не позднее 3-х месяцев):

RW (РСК) _____ А/т к ВИЧ _____

HbsAg _____ А/т к ВГС _____

Флюорография органов грудной клетки (сроком не позднее 6 месяцев) _____

Подпись лечащего врача _____ / _____ /

Подпись руководителя (уполномоченного лица)
медицинской организации _____ / _____ /

(Ф.И.О.)

М.П. (печать направляющей медицинской организации)

Инструкция
по проведению скрининга «Возраст не помеха»

| № | Вопросы | Да(1) | Нет(0) |
|---|---|-------|--------|
| 1 | Похудели* ли Вы на 5 и более кг за последние 6 месяцев? (вес) | | |
| 2 | Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха? | | |
| 3 | Были ли у Вас в течении последнего года травмы, связанные с падением? | | |
| 4 | Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (настроение) | | |
| 5 | Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? | | |
| 6 | Страдаете ли Вы недержанием мочи? | | |
| 7 | Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (ходьба до 100 м/подъем на 1 лестничный пролет) | | |
| ИТОГО: 1-2 балла (профилактика старческой астении) - наблюдение по месту жительства 3-4 балла – осмотр врача гериатра (признаки старческой астении) - КБТФА и мини-КОГ 5-7 баллов – осмотр врача гериатра (старческая астения) - КГО | | | |

*Имеется в виду непреднамеренное снижение веса. Если пациент похудел намеренно - за счет соблюдения специальной диеты или регулярной физической активности, балл не засчитывается.

За каждый положительный ответ начисляется 1 балл

Дата _____

_____/_____/_____
Подпись леч. врача.

_____/_____/_____
Подпись зав.
отделением

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности гериатрических кабинетов при амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций области, оказывающих гериатрическую помощь

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности гериатрического кабинета медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).
2. Гериатрические кабинеты создаются в медицинских организациях в соответствии с требованиями приказа Министерства Здравоохранения РФ от 16.01.2016 года №38-Н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»»
3. Структура и штатная численность гериатрического кабинета устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создан гериатрический кабинет, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением №2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. №38н (зарегистрирован в Минюсте России 14 марта 2016 г. №41405).
4. Оснащение гериатрического кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением №3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. №38н (зарегистрирован в Минюсте России 14 марта 2016 г. №41405).
5. Врач-гериатр назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создан гериатрический кабинет.
6. На должность врача-гериатра гериатрического кабинета назначается специалист, соответствующий 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 (зарегистрирован в Минюсте России 23 октября 2015 г. №39438).
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 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 над 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 мониторинговании 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. Гериатрический кабинет может использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования.