**Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению**

**по профилю «гериатрия»**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1425; N 14, ст. 2018), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | В.И. Скворцова |

Утвержден

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_

**Порядок**

**оказания медицинской помощи населению**

**по профилю «гериатрия»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в медицинских организациях гражданам 60 лет и старше, а также гражданам моложе 60 лет с признаками старческой астении.
2. Гериатрическая помощь представляет собой систему мер по оказанию долговременной медицинской помощи пациентам 60 лет и старше, а также пациентам моложе 60 лет с признаками старческой астении, с целью сохранения или восстановления способности граждан к независимому функционированию.
3. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии (далее - медицинские организации).
4. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» реализуется при взаимодействии врача-гериатра с:

участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами по профилю оказываемой медицинской помощи, врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами в целях организации квалифицированной диагностической и лечебной помощи по соответствующему профилю и своевременной диагностики и оценки риска развития осложнений, связанных с основным заболеванием и проводимыми реабилитационными мероприятиями;

врачами лечебно-диагностических служб, клиническими фармакологами, осуществляющими контроль безопасности и эффективности проведения лечебных и реабилитационных мероприятий;

специалистами, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре, специалистами по социальной работе, учителями-дефектологами), социальными работниками в целях оценки и коррекции психо-эмоционального состояния и коммуникаций пациента, нарушений бытовых и профессиональных навыков, ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни, осуществления преемственности и взаимосвязи с другими медицинскими организациями и учреждениями социальной защиты населения.

1. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в плановой форме, носит долговременный характер.
2. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается на основе профессиональных стандартов медицинской помощи, утвержденных в установленном порядке, разработанных в соответствии с пунктом 4 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также протоколов и национальных клинических рекомендаций.
3. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в виде первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной и специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи.
4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), включает участковый и гериатрический патронаж на дому;

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

1. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи.
2. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» оказывается амбулаторно силами врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача) и заключается в:

выявлении признаков старческой астении при самостоятельном обращении пациентов; активном выявлении пациентов с ограниченной подвижностью вне дома;

направлении пациентов с признаками старческой астении на консультацию к врачу-гериатру (в случае если признаки старческой астении выявлены врачом специалистом, он направляет пациента к врачу-терапевту участковому или врачу общей практики (семейному врачу) для решения вопроса о последующей консультации врача - гериатра);

составлении и выполнении индивидуального плана лечения пациентов 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении, с учетом рекомендаций врача-гериатра и с учетом выявленных гериатрических синдромов.

Участковый патронаж пациентов 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении осуществляется участковым терапевтом и медицинской сестрой участковой и представляет собой активное посещение пациента на дому по потребности, но не реже 1 посещения в 3 месяца для медицинской сестры и 1 посещения в 6 месяцев для врача. При необходимости осуществляется консультация врача - гериатра на дому. Решение о необходимости организации и осуществлении патронажа пациентов 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении, принимается врачом-терапевтом участковым.

Медицинская сестра участкового терапевта участвует в:

активном выявлении пациентов с синдромом старческой астении путем скрининга при самостоятельном обращении;

патронаже пациентов с ограничением подвижности вне дома.

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» осуществляется силами мультидисциплинарного коллектива амбулаторно на уровне гериатрических отделений (кабинетов) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включает гериатрический патронаж на дому. Обязательными участниками мультидисциплинарного коллектива гериатрического отделения (кабинета) являются врач-гериатр, медицинская сестра, специалист по социальной работе. Кроме того, в состав мультидисциплинарного коллектива гериатрического отделения (кабинета) могут входить инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинский психолог, врач - физиотерапевт, логопед, врач- диетолог и другие специалисты.
2. Специализированная медицинская помощь по профилю «гериатрия» осуществляется силами мультидисциплинарного коллектива на уровне гериатрических отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (приложения № 5-7 к настоящему Порядку) и имеющих в своей штатной численности врачей-специалистов по специальности «гериатрия», а также в условиях гериатрических центров (приложение № 8 к настоящему Порядку). Обязательными участниками мультидисциплинарного коллектива гериатрических отделений должны быть врач-гериатр, медицинская сестра, специалист по социальной работе. Кроме того, в состав мультидисциплинарного коллектива гериатрических отделений могут входить специалист по лечебной физкультуре, медицинский психолог, физиотерапевт, логопед, диетолог и другие специалисты.
3. При отсутствии необходимости или возможности для создания гериатрического отделения в составе медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, возможно создание гериатрического кабинета, структура и штатная численность которого устанавливаются руководителем медицинской организации, исходя из объёма проводимой медико-социальной работы и численности обслуживаемого населения, а также с учётом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_.
4. Необходимость создания гериатрических больниц, и их штатная численность определяются с учетом особенностей и потребностей субъекта Российской Федерации в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам 60 лет и старше, а также пациентам младше 60 лет с признаками старческой астении. Основной задачей гериатрической больницы является осуществление многопрофильной лечебно-диагностической помощи пациентам пожилого и старческого возраста.
5. При выявлении у пациента 60 лет и старше, а также у пациента моложе 60 лет с признаками старческой астении, показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи иного профиля, медицинская помощь оказывается в соответствии с установленным порядком оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю основного заболевания.

Приложение № 1

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Правила организации деятельности**

**гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
2. Гериатрическое отделение (кабинет) создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и /или специализированную медицинскую помощь, включает подразделение гериатрического патронажа на дому и организуется для осуществления медицинской помощи по профилю "гериатрия" при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного стационарного наблюдения.
3. Гериатрическое отделение рекомендовано организовывать в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, при численности прикрепленного населения 60 лет и старше 10 000 человек и более.

Гериатрический кабинет рекомендовано организовывать в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, при численности прикрепленного населения 60 лет и старше менее 10 000 человек.

1. Структура и штатная численность гериатрического отделения (кабинета) устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создано отделение, исходя из объёма проводимой медико-социальной работы и численности обслуживаемого населения, а также с учётом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложениями № 2-3 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от   
   «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_.
2. Оснащение гериатрического отделения (кабинета) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 4 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_.
3. На должность врача гериатрического отделения (кабинета) и заведующего гериатрическим отделением назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н [[1]](#footnote-1), имеющие квалификацию врача-гериатра.
4. Заведующий гериатрическим отделением назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой оно создано.
5. На должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием назначаются специалисты, соответствующие квалификационным характеристикам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н[[2]](#footnote-2), и прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования «сестринское дело в гериатрии».
6. Основными функциями гериатрического отделения (кабинета) являются:
   1. прием граждан 60 лет и старше, а также граждан младше 60 лет с признаками старческой астении, по направлению участкового врача-терапевта и врача общей практики (семейного врача), либо обратившихся самостоятельно в порядке выбора медицинской организации и врача;
   2. первичная комплексная гериатрическая оценка больного, а именно оценка физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента;
      1. выявление факторов риска хронических заболеваний и самих хронических заболеваний;
      2. диагностика гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных заболеваний и состояний;
      3. формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации;
      4. комплексное применение немедикаментозной и лекарственной 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;
      5. осуществление контроля за выполнением индивидуального плана мероприятий, указанных в пунктах 9.2.3 и 9.2.4;
   3. определение и реализация мероприятий по диагностике, лечению, медицинской реабилитации, включая оценку реабилитационного потенциала, а также мероприятий по оказанию социально-медицинских, социально-бытовых, социально-психологических и иных услуг в соответствии с заболеванием (состоянием) пациента, его социальным статусом и степенью снижения способности к самообслуживанию;
   4. проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, сохранению надлежащего качества жизни граждан 60 лет и старше;
   5. организация и ведение школы для пациентов с возраст – ассоциированными заболеваниями и состояниями, для их близких, осуществляющих уход;
   6. 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;
   7. информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам;
   8. анализ своей деятельности, участие в мониторировании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности;

9.9. ведение установленной учетно-отчетной документации;

9.10. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Подразделение гериатрического патронажа на дому входит в структуру гериатрического отделения. Решение вопроса о необходимости организации гериатрического патронажа на дому принимает врач-гериатр для пациентов с ограниченной подвижностью по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача стационара, осуществляющего выписку пациента 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении.

10.1.Показанием для организации гериатрического патронажа на дому являются:

любые состояния у пациента 60 лет и старше, а также пациента моложе 60 лет с признаками старческой астении, требующие медицинских вмешательств, которые не могут быть оказаны на территории амбулаторного медицинского учреждения;

10.2.необходимость в долечивании пациентов с признаками старческой астении, выписанных из стационара под наблюдение врача медицинской организации, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение ограниченного срока;

* 1. необходимость в проведении реабилитационных мероприятий для пациентов, перенесших ортопедические или хирургические вмешательства, инсульты, а так же пациентам, требующим восстановления функций после длительной госпитализации.

10.4. Обязательными условиями для организации гериатрического патронажа на дому являются:

10.4.1.ограничение в подвижности пациента вне дома;

10.4.2.совместное проживание с дополнительным лицом, готовым взять на себя ответственность за выполнение рекомендаций врача-гериатра и обеспечение ухода за пациентом;

10.4.3.отсутствие показаний к экстренной госпитализации в стационар и отсутствие показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях стационара.

Приложение № 2

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Рекомендуемые штатные нормативы**

**гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**[[3]](#footnote-3)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование должности | | Количество должностей | |
| 1. | Заведующий – врач-гериатр | | Должность заведующего 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 должность на 10 000 населения 60 лет и старше | |
| 3. | Медицинская сестра врача-гериатра | | 2 на 1 должность врача-гериатра | |
| 4. | Специалист по социальной работе | | 1 на 10 000 населения 60 лет и старше | |
| 4. | Специалист по ЛФК | | по требованию | |
| 6. | Физиотерапевт | | по требованию | |
| 7. | Медицинский психолог | | по требованию | |
| 8. | Логопед | | по требованию | |
| 9. | Диетолог | | по требованию | |
| 10. | Санитар | | 1 на отделение | |
| 11. | Сестра-хозяйка | | 1 на отделение | |
| **Подразделение гериатрического патронажа на дому** | | | | |
| 1. | | | Заведующий - врач-гериатр | Должность заведующего 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 на 30 коек |
| 3. | | | Старшая медицинская сестра | 1 на 200 коек |
| 4. | | | Медицинская сестра | 1 на 30 коек |
| 5. | | | Специалист по социальной работе | по потребности |
| 6. | | | Специалист по ЛФК | по потребности |
| 7. | | | Физиотерапевт | по потребности |
| 8. | | | Логопед | по потребности |
| 9. | | | Диетолог | по потребности |

Приложение № 3

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Рекомендуемые штатные нормативы**

**гериатрического кабинета медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**[[4]](#footnote-4)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование должности | Количество должностей |
| 1. | Врач-гериатр | 1 должность на 10 000 населения 60 лет и старше |
| 2. | Медицинская сестра врача-гериатра | 2 на 1 должность врача-гериатра |
| 3. | Специалист по социальной работе | 1 на 10 000 населения 60 лет и старше |
| 4. | Медицинский психолог | по требованию |
| 5. | Физиотерапевт | по требованию |
| 6. | Логопед | по требованию |
| 7. | Диетолог | по требованию |

Приложение № 4

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Стандарт оснащения**

**гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование оборудования/оснащения | Требуемое количество (шт.) |
| 1. | Измеритель артериального давления, сфигмоманометр | по требованию |
| 2. | Стетофонендоскоп | по требованию |
| 3. | Динамометр | 1 |
| 4. | Отоскоп | 1 |
| 5. | Аудиоскоп | 1 |
| 6. | Устройство для усиления звука | 1 на 1 врача-гериатра |
| 7. | Таблица Розенбаума | 1 на 1 врача-гериатра |
| 8. | Трость телескопическая | 1 |
| 9. | Ходунки | 1 |
| 10. | Медицинская кушетка, регулируемая по высоте | 1 на 1 врача-гериатра, 1 на 1 медсестру |
| 11. | Лупа ручная | по требованию |
| 12. | Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный | по требованию |
| 13. | Весы с ростомером | по требованию |
| 14. | Лента измерительная | по требованию |
| 15. | Рабочее место медицинской сестры | по требованию |
| 16. | Рабочее место врача-гериатра | по требованию |
| 17. | Рабочее место медицинского психолога | по требованию |
| 18. | Рабочее место специалиста по социальной работе | по требованию |
| 19. | Рабочее место заведующего отделением | по требованию |
| 20. | Персональный компьютер | 1 на 1 врача-гериатра |
| **Подразделение гериатрического патронажа на дому** | | |
| 21 | Штатив для длительных инфузионных вливаний | 1. на 1 койку |
| 22 | Насос инфузионный роликовый (инфузомат) | по требованию |
| 23 | Термометр медицинский | по требованию |
| 24 | Глюкометр | 1 на 1 врача-гериатра, 1 на 1 медицинскую сестру |
| 25 | Аспиратор (отсасыватель) медицинский | 1 на 1 врача-гериатра, 1 на 1 медицинскую сестру |
| 26 | Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) | 1 на 1 врача-гериатра |
| 27 | Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке | 1 на 1 врача-гериатра |
| 28 | Электрокардиограф многоканальный | 1 |
| 29 | Аптечка врача-гериатра | 1на 1 врача-гериатра |
| 30 | Укладка для постановки мочевого катетера | по потребности |
| 31 | Укладка для постановки назогастрального зонда | по потребности |
| 32 | Набор для малых хирургических вмешательства | по потребности |
| 33 | Катетеры внутривенные | по потребности |
| 34 | Шприцы одноразовые | по потребности |
| 35 | Перчатки одноразовые | по потребности |
| 36 | Стерильные салфетки | по потребности |
| 37 | Спирометр | по требованию |
| 38 | Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный | по потребности |
| 39 | Холодильник для медикаментов | 1 |
| 40 | Сейф для хранения наркотических средств | 1 |
| 41 | Медицинский шкаф для хранения лекарственных препаратов | 1 |
| 42 | Система наблюдения за температурой воздуха | 2 |
| 43 | Персональный компьютер | 1 на 1 врача |

Приложение № 5

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Правила организации деятельности**

**гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – Отделение), созданного для оказания плановой специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия».
2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.
3. Потребность в гериатрических койках Отделений определяется из расчета 1 койка на 2 000 населения 60 лет и старше.
4. Структура и штатная численность Отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой создано Отделение, исходя из объёма проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, а также с учётом рекомендованных штатных нормативов, предусмотренных приложением № 6 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от   
   «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_.
5. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения предусмотренным приложением № 7 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_.
6. На должность врача Отделения и заведующего Отделением назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н[[5]](#footnote-5), имеющие квалификацию врача-гериатра. На должность врача Отделения может назначаться врач-терапевт, прошедший обучение по программе дополнительного профессионального образования по гериатрии.
7. Заведующий Отделением назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой оно создано.
8. На должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием назначаются специалисты, соответствующие квалификационным характеристикам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н[[6]](#footnote-6), и прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования «сестринское дело в гериатрии».
9. В Отделение направляются пациенты 60 лет и старше, а также пациенты моложе 60 лет со старческой астенией:

врачами других специализированных отделений стационара после получения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, с установленным диагнозом, нуждающиеся в долечивании и реабилитации в условиях круглосуточного наблюдения;

врачами гериатрических отделений (кабинетов) оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

1. Основными показаниями для госпитализации в Отделение является необходимость в лечении острых заболеваний и проведении мероприятий по реабилитации после ортопедических, хирургических, неврологических вмешательств, а также после длительных госпитализаций в отделения терапевтического профиля пациентов, нуждающихся в восстановлении способности к самообслуживанию.
2. Отделение может использоваться в качестве клинической и научной базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

Приложение № 6

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Рекомендуемые штатные нормативы**

**гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях[[7]](#footnote-7)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование должности | Количество должностей |
| 1. | Заведующий – врач-гериатр | 1 на 30 коек |
| 2. | Врач-гериатр | 1 на 15 коек |
| 3. | Специалист по социальной работе | 1 на 30 коек |
| 4. | Специалист по ЛФК | 1,5 на 30 коек |
| 5. | Диетолог | 1 на 30 коек |
| 6. | Медицинская сестра палатная (постовая) | 12 на 30 коек |
| 7. | Медицинская сестра процедурной | 1 на 30 коек |
| 8. | Старшая медицинская сестра | 1 на 30 коек |
| 9. | Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 11 на 30 коек |
| 10. | Санитар | 3 на 30 коек |
| 11. | Сестра-хозяйка | 1 на отделение |

Приложение № 7

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Стандарт оснащения**

**гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование оборудования/оснащения | Требуемое количество (шт.) |
| 1. | Кровати функциональные 2-3-секционные | по требованию |
| 2. | Прикроватный столик | по требованию |
| 3. | Прикроватная тумба | по требованию |
| 4. | Консоль для размещения медицинского оборудования, подводки медицинских газов, электрических розеток | по требованию |
| 5. | Устройство обеззараживания воздуха | по требованию |
| 6. | Кушетка медицинская | по требованию |
| 7. | Емкость для сбора отходов | по требованию |
| 8. | Медицинский шкаф, для хранения лекарственных препаратов | 1 |
| 9. | Сейф для хранения наркотических средств | 1 |
| 10. | Система наблюдения за температурой воздуха | 2 |
| 11. | Манипуляционный столик | по требованию |
| 12. | Холодильник для медикаментов | по требованию |
| 13. | Негатоскоп | по требованию |
| 14. | Измеритель артериального давления, сфигмоманометр | по требованию |
| 15. | Стетофонендоскоп | по требованию |
| 16. | Отоскоп | по требованию |
| 17. | Аудиоскоп | по требованию |
| 18. | Устройство для усиления звука | 1 на 1 врача-гериатра |
| 19. | Лупа ручная Таблица Розенбаума | по требованию |
| 20. | Трость телескопическая | по требованию |
| 21. | Ходунки | по требованию |
| 22. | Коляска инвалидная | по требованию |
| 23. | Молоток неврологический | по требованию |
| 24. | Камертон | по требованию |
| 25. | Рабочее место медицинской сестры процедурной | 1 |
| 26. | Электрокардиограф многоканальный | по требованию |
| 27. | Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) | по требованию |
| 28. | Весы медицинские | 1 на отделение |
| 29. | Ростомер | 1 на отделение |
| 30. | Спирометр | по требованию |
| 31. | Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума к каждой койке | 1 на отделение |
| 32. | Концентратор кислорода | по требованию |
| 33. | Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный | по требованию |
| 34. | Игла для пункции, дренирования и проколов | по требованию |
| 35. | Нож (игла) парацентезный штыкообразный | по требованию |
| 27. | Игла для стернальной пункции | по требованию |
| 36. | Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации | 1 |
| 37. | Насос инфузионный роликовый (инфузомат) | по требованию |
| 38. | Матрас противопролежневый | 1 на 1 койку |
| 39. | Шкаф-укладка для оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях | 1 |
| 40. | Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (в т.ч. передвижной для помещений) | по требованию, в т.ч. передвижной 1 на два помещения |
| 41. | Кардиомонитор прикроватный | по требованию |
| 42. | Набор реанимационный | по требованию |
| 43. | Персональный компьютер | 1 на 1 врача |

Приложение № 8

к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия», утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

**Правила организации деятельности**

**гериатрического центра**

1. Настоящие правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического центра (далее – Центр), созданного для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам 60 лет и старше, а также пациентам моложе 60 лет со старческой астенией.
2. Центр является самостоятельной медицинской организацией.
3. Необходимость создания Центра и его штатная численность определяются с учетом особенностей и потребностей субъекта Российской Федерации в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам 60 лет и старше, а также пациентам моложе 60 лет с признаками старческой астении.
4. Оказание медицинской помощи в Центре осуществляется на основе взаимодействия врачей-гериатров и врачей-специалистов по профилю заболевания пациента, осуществляющих свою деятельность в отделениях, являющимися структурными подразделениями Центра.
5. Структура Центра устанавливается учредителем Центра, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической, организационной работы и численности обслуживаемого населения.
6. Оснащение специализированных отделений Центра определяется порядками по соответствующим профилям специальностей.
7. Центр является клинической базой образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, оказывающих медицинскую помощь населению по профилю «гериатрия».
8. Центр обеспечивает организационно-методическое руководство деятельностью медицинских и медико-социальных организаций и специалистов, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе по профилю «гериатрия», и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам пожилого и старческого возраста.
9. Центр возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем Центра.
10. На должность руководителя Центра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н[[8]](#footnote-8), по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».
11. На должность медицинских работников Центра назначаются специалисты, соответствующие квалификационным характеристикам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н[[9]](#footnote-9), и прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования в области гериатрии.
12. Основными функциями Центра являются:
    1. Лечебно-диагностическая работа:
       1. отбор пациентов, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
       2. оказание плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам 60 лет и старше, а также пациентам моложе 60 лет с признаками старческой астении;
       3. проведение комплексной гериатрической оценки, а именно оценки физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента; выявление факторов риска хронических заболеваний и самих хронических заболеваний; диагностику гериатрических синдромов, возраст-ассоциированных заболеваний и состояний; формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации; комплексное применение немедикаментозной и лекарственной 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;
       4. проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, сохранению надлежащего качества жизни граждан 60 лет и старше;
       5. проведение экспертизы временной нетрудоспособности и направление граждан на медико-социальную экспертизу;
       6. организацию и ведение школ для пациентов с возраст – ассоциированными заболеваниями и состояниями, для их близких, осуществляющих уход;
       7. 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;
       8. информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам;
       9. анализ своей деятельности, участие в мониторировании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности;
       10. ведение установленной учетно-отчетной документации;
       11. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации;
    2. Организационно-методическая и образовательная деятельность:
       1. оказание организационно-методической помощи медицинским организациям и медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь по профилю «гериатрия»;
       2. разработка рекомендаций по профилактике преждевременного старения населения;
       3. анализ организации и качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в регионе;
       4. обучение врачей-интернов и клинических ординаторов;
       5. подготовка педагогических кадров для преподавания по специальностям геронтология и гериатрия;
       6. внедрение в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия» современных информационных технологий по контролю за состоянием здоровья граждан 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении;
       7. преемственность и взаимодействие с органами социальной защиты населения по вопросам повышения качества жизни гражданам пожилого возраста в регионе;
    3. Научная деятельность:
       1. организация и проведение фундаментальных и прикладных исследований в области геронтологии, изучающих механизмы старения и пути продления жизни;
       2. мониторинг состояния здоровья граждан 60 лет и старше, а также пациентов моложе 60 лет с признаками старческой астении, проживающих в регионе и их потребности в медицинской помощи по профилю «гериатрия»;
       3. проведение клинических испытаний лекарственных средств, изделий медицинского назначения, лечебно-диагностических методик;
       4. участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

1. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292 [↑](#footnote-ref-1)
2. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247 [↑](#footnote-ref-2)
3. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения. [↑](#footnote-ref-3)
4. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения. [↑](#footnote-ref-4)
5. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292 [↑](#footnote-ref-5)
6. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247 [↑](#footnote-ref-6)
7. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения [↑](#footnote-ref-7)
8. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292 [↑](#footnote-ref-8)
9. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247 [↑](#footnote-ref-9)