



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ  
ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

Белгород

«30» мая 2019 год

№ 564

**Об утверждении медико-  
социального маршрута пациента  
старше трудоспособного возраста**

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста, дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи по профилю «гериатрия», а также механизмов межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и органами социальной защиты населения области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 19 декабря 2018 года № 1590 «О развитии гериатрической службы в Белгородской области» **п р и к а з ы в а ю :**

1. Утвердить медико-социальный маршрут пациента старше трудоспособного возраста (прилагается).
2. Главным врачам медицинских организаций области обеспечить организацию исполнения медико-социального маршрута пациентов старше трудоспособного возраста согласно приложению № 1 настоящего приказа.
3. Руководителям органов социальной защиты населения муниципальных образований области обеспечить организацию социальной помощи согласно медико-социальному маршруту пациента старше трудоспособного возраста, утвержденного настоящим приказом.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения области Крылову Л.С.

**Заместитель Губернатора  
Белгородской области**



**Н.Н. Зубарева**

**Приложение**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной защиты**  
**населения Белгородской области**  
от «30» мая 2019 года № 564

**Медико-социальный маршрут пациента старше трудоспособного возраста**

**Зона ответственности врачей-терапевтов участковых, врачей общей (семейной) практики, иных врачей-специалистов:**

- при выявлении старческой астении с помощью скрининга «Возраст не помеха» направление на консультацию к врачу-гериатру, профильному врачу-специалисту и специалисту по социальной работе;
- составление и выполнение индивидуального плана лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра и выявленных гериатрических синдромов;
- наблюдение пациентов со старческой астенией, включая осмотр пациента на дому (не реже 1 посещения в 3 месяца для медицинской сестры участковой 1 посещения в 6 месяцев для врача);
- при необходимости организация консультации врача-гериатра на дому.

**Зона ответственности врача-гериатра:**

- 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;
- взаимодействие с врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами, иными врачами-специалистами по профилю имеющихся сопутствующих заболеваний, врачами-логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре в гериатрических кабинетах, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- 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;

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

- направление при необходимости в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия» в стационарных условиях и оценки нуждаемости в социальных услугах.

Оказание специализированной медицинской помощи в гериатрическом отделении медицинской организации осуществляется при необходимости:

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

- проведения 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;

- при необходимости осуществить дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования;

- при необходимости комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями;

- выполнения рекомендаций федеральных специализированных центров (институтов).

При наличии медицинских показаний больным пожилого и старческого возраста оказывается паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях области по направлению врача-терапевта участкового, врача общей (семейной), врача-гериатра.

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.

**Зона ответственности органов социальной защиты населения муниципальных образований области:**

- при необходимости признают гражданина, нуждающимся в социальном обслуживании, согласно действующему федеральному и региональному законодательству в сфере социального обслуживания;

- определяют форму предоставления социальных услуг (стационарная, полустационарная, социальное обслуживание на дому);

- разрабатывают индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ) с учетом потребности гражданина в социальных услугах, индивидуального плана лечебно-реабилитационных мероприятий, выданного медицинской организацией (при наличии);

- предоставляют социальные услуги в соответствии с ИППСУ;

- осуществляют взаимодействие с врачами-специалистами и иным медицинским персоналом медицинских организаций.