



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## П Р И К А З

Белгород

«30» мая 2019 год

№ 566

### Об утверждении алгоритма выявления граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся в предоставлении медицинских и социальных услуг

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 алгоритм выявления граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся в предоставлении медицинских и социальных услуг (прилагается).

2. Главным врачам медицинских организаций области обеспечить организацию исполнения алгоритма выявления граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся в предоставлении медицинских и социальных услуг, утвержденного настоящим приказом.

3. Руководителям социальных учреждений области обеспечить организацию социальной помощи согласно алгоритму выявления граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся в предоставлении медицинских и социальных услуг.

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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 года № \_\_\_\_\_

**Алгоритм выявления граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся  
в предоставлении медицинских и социальных услуг**

Настоящий алгоритм регламентирует обязанности медицинских организаций области по оказанию медицинской помощи по профилю «гериатрия» в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 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» и совершенствования механизмов межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и органами социальной защиты населения области, стандартами медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Врачами-терапевтами участковыми, врачами общей (семейной) практики, 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, создания условий для наиболее полного и своевременного удовлетворения потребностей в социальных и медицинских услугах осуществляются следующие мероприятия всем гражданам старше 65 лет при самостоятельном обращении, активном посещении на дому, при проведении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра:

- выявление старческой астении с помощью скрининга «Возраст не помеха»;
- оценка психоэмоционального состояния;
- оценка риска падений и переломов;
- оценка когнитивных функций, нарушений коммуникативной сферы;
- оценка ограничения физической активности, нарушений бытовых и профессиональных навыков.

По результатам выносится заключение о нуждаемости в предоставлении медицинской помощи в плановой, экстренной или неотложной помощи по профилю заболевания, затем решается вопрос о нуждаемости в социальных услугах в амбулаторных условиях или при госпитализации в стационар.