



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



Национальный проект
«Демография»



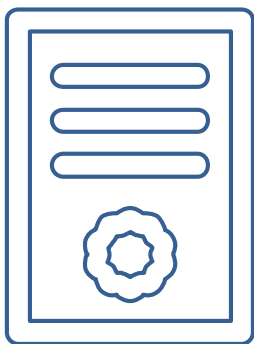
Федеральный проект
«Старшее поколение»

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СДУ

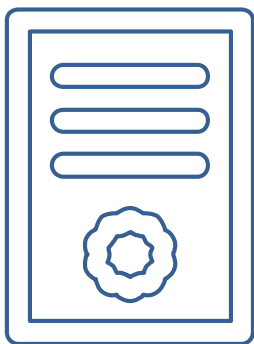
НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СДУ: ВОПРОСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Розанов Александр Владимирович

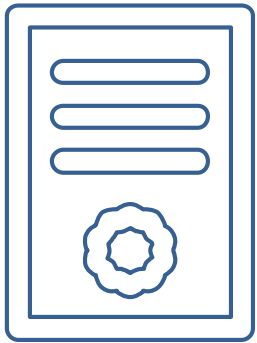
Руководитель Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»



- Оказание медицинской помощи регламентировано Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ.
- Регламент взаимодействия между Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"
- Обеспечение защиты информации при обмене данными осуществляется в соответствии с требованиями Федеральных законов от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", от 27.07.2006 N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации".

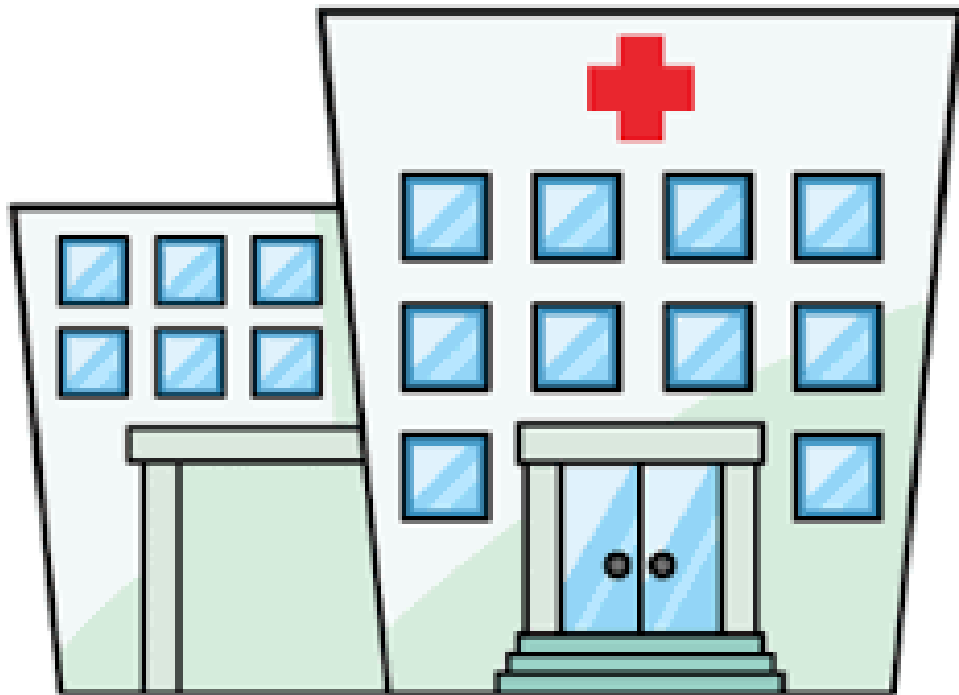


- Приказ Минздрава России от 13 октября 2017 года №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» с изменениями от 09.2019
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.01.2016 г. №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 мая 2018 г. № 210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н»
- Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослому населению" (подготовлен Минздравом России 14.02.2019)



- Первичная медико-санитарная помощь населению – приказ Минздрава России от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 г. № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения«
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения),
- **в том числе на дому** при вызове медицинского работника.
- (Статья 32, пункт 3 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

- **Первичная медико-санитарная помощь на дому оказывается в форме плановой и неотложной медицинской помощи.**

(Статья 6 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению")

- **Первичная медико-санитарная помощь, в том числе на дому, оказывается в виде:**
 - первичной доврачебной медико-санитарной помощи, которая оказывается фельдшерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья;
 - первичной врачебной медико-санитарной помощи, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, кабинетов и центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики;
 - первичной специализированная медико-санитарной помощи, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, в том числе оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

(Статья 10 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению").

- Первичная специализированная медико-санитарная помощь на дому организуется
 - в соответствии с потребностями в ее оказании,
 - по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь,
 - а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

(Статья 21 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению").

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

- **Первичная медико-санитарная помощь на дому оказывается:**
 - амбулаторно, в том числе медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее подразделении по месту жительства (пребывания) пациента - при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или **при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение);**
 - по месту выезда мобильной медицинской бригады;
 - в условиях стационара на дому.

(Статья 7 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению").

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, ПОЛНОСТЬЮ ИЛИ ЧАСТИЧНО УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ



- может оказываться постоянно действующими медицинскими бригадами, которые могут формироваться в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях обеспечения ее доступности, состоящих из врача-терапевта участкового, фельдшеров, медицинских сестер с распределением между ними функциональных обязанностей по компетенции исходя из установленных штатных нормативов, предназначенных для расчета количества должностей, предусмотренных для выполнения медицинской организацией возложенных на нее функций.

(Статья 20 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению")

СТАЦИОНАР НА ДОМУ

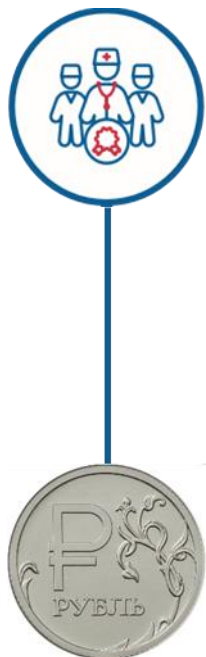
- Для оказания медицинской помощи больным с острыми, хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию, **может организовываться стационар на дому при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.**
- Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов.
- При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.
- В субботние, воскресные и праздничные дни наблюдение за больными может осуществляться дежурными врачами и медицинскими сестрами, а также службой неотложной медицинской помощи.
- При ухудшении течения заболевания больной должен быть незамедлительно переведен в круглосуточный стационар.

(Статья 21 Положения Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению")



- проходит в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь в соответствии с
 - п.10 Приказа Минздрава России от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрировано в Минюсте России 24.04.2019 N 54495) и
 - п 6. Приказа Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"(Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2019 N 54513) или может проводиться мобильными медицинскими бригадами, в том числе на дому.

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



- Первичная медико-санитарная помощь, в том числе на дому, предоставляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

(Статья 80, пункт 1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

Рекомендации по дальнейшему лечению

а хирургия не выявлена



Рекомендации по дальнейшему лечению

Регулярная физическая активность по переносимости - утренняя гимнастика (упражнения для тренировки мышечной силы 3 раза в неделю, упражнения для тренировки баланса 3-4 раза в неделю), прогулки на свежем воздухе в сопровождении

Ходьба с опорой на ходунки

Разнообразное питание с достаточным содержанием белка (мясо, птица, рыба, творог, сыр), витаминов, микроэлементов. Исключить острую, жирную, жареную пищу.

После приема пищи не ложиться в течение 30-ти минут.

Прием жидкости - около 1,5 литров в сутки

Организация быта для снижения риска падений (поручни в ванной и в туалете, достаточное, но не слишком яркое освещение, удобная обувь с задниками по типу кроссовок).

Контроль АД, пульса 3-4 раза в неделю, ведение дневника. Целевое АД 140-150/80 мм рт. ст. Пульс - не менее 50 в минуту.

Контроль глюкозы крови натощак и через 2 часа после еды - 2 раза в неделю. Целевой уровень глюкозы крови натощак до 8 ммоль/л, Через 2 часа после еды - до 11 ммоль/л.

Контроль уровня гликированного гемоглобина 1 раз в 3 месяца. Целевой уровень до 8%.

Прием лекарственных препаратов:

Т. Бисопролол 2,5 мг по 1 таблетке утром

Т. Лозартан 50 мг по 1 таблетке 2 раза в день

Т. Аторвастатин 10 мг по 1 таблетке 1 раз в день

Т. Торасемид 10 мг по 1 таблетке утром

Т. Амлодипин 10 мг по 1 таблетке вечером

Т. Железа гидроксид полимальтозат (Мальтофер) 100 мг по 1 таблетке 2 раза в день в течение 2-х месяцев с последующим контролем клинического анализа кров и решением вопроса о возобновлении терапии ацетилсалициловой кислотой и продолжении терапии препаратом железа

Раствор Колекальциферол (Вигантол или Аквадетрим) по 14 капель в день в течение 2-х месяцев, затем по 4 капли в день - длительно не менее года

Т. Кальцецин аванс по 1 таблетке 1 раз в день после обеда отдельно от приема других препаратов

Раствор Деносумаб 60 мг подкожно 1 раз в 6 месяцев

При запорах: Мукофальк - содержимое 1 пакетика развести в стакане воды, выпить, запить еще одним стаканом воды - возможен ежедневный прием.

Место на область поясницы - мази - Кетонал или Вольтарен

!!! Требуется контроль за приемом лекарственных препаратов! Желательно пользоваться таблетницей.

Контроль ЭГДС через 1 месяц

Контроль Рентгеновской денситометрии 1 раз в год

Пациентка нуждается в использовании абсорбирующего белья

Динамическое наблюдение участкового терапевта и гериатра в поликлинике по месту жительства.

Повторная оценка состояния когнитивных функций после нормализации уровня гемоглобина

Благодарю за внимание!



Национальный проект
«Демография»



Федеральный проект
«Старшее поколение»



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**