

Утверждаю:
Главный врач
ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ»
Н.К. Кочкина



Положение о гериатрическом кабинете

1. Общие положения

1.1. Гериатрический кабинет (далее – Кабинет) создается на правах структурного подразделения поликлиники в составе Трудармейской участковой больницы ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ» приказом главного врача и пользуется атрибутами данного учреждения.

1.2. Кабинет оказывает первичную специализированную медицинскую помощь пациентам от 60 лет и старше, а также лицам с признаками преждевременного старения организма, снижением способности к самообслуживанию по профилю «гериатрия».

1.3. Первичная специализированная медицинская помощь оказывается амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника.

1.4. Кабинет находится в административном подчинении главного врача и заместителя главного врача по медицинской части. Непосредственное руководство Кабинетом осуществляет врач-гериатр, который назначается на должность и освобождается от должности приказом главного врача.

1.5. В своей работе Кабинет руководствуется Конституцией, законодательством Российской Федерации, нормативными актами Министерства здравоохранения РФ, Кемеровской области, иными нормативными правовыми актами, а также уставными и внутренними документами ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ» и настоящим положением.

2. Состав и штаты Кабинета

2.1. Структура и штатная численность Кабинета утверждается главным врачом и определяется исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением №2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Минздрава от 29.01.2016 № 38н.

2.2. На должность врача Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «гериатрия», утвержденным приказом Минздрава, согласно штатному расписанию.

2.3. На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальности «сестринское дело», «акушерское дело», «лечебное дело», прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

2.4. График работы врача-гериатра утверждается главным врачом.

3. Оснащение Кабинета.

3.1. Проводится в соответствии с приложением №3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Минздрава от 29.01.2016 № 38н.

4. Структура Кабинета.

4.1. В структуре Кабинета предусмотрены:

- помещение для медицинской сестры;
- помещение для врача-гериатра.

5. Основные задачи и функции Кабинета

5.1. Задачи Кабинета:

- оказание первичной специализированной медицинской помощи пациентам от 60 лет и старше, а также лицам с признаками преждевременного старения организма, снижением способности к самообслуживанию по профилю «гериатрия»;
- оказание консультативной помощи врачам и иным медицинским работникам других подразделений медицинской организации по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний по профилю «гериатрия»;
- совместно с врачами поликлиники проведение отбора пациентов для планового стационарного лечения;
- постоянное совершенствование методов лечения и профилактики, использование в работе современных методик лечения и лекарственных препаратов.

6. Функции Кабинета.

6.1.1. Прием пациентов пожилого и старческого возраста с признаками старческой астении по направлению врача-терапевта участкового и врача общей практики, врача-специалиста.

6.1.2. Первичная комплексная гериатрическая оценка пациента, а именно оценка физического состояния, функционального статуса, социально-экономических условий жизни пациента, психологического здоровья.

6.1.3. Выявление хронических заболеваний и факторов риска их развития, гериатрических синдромов.

6.1.4. Оценка и коррекция психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента.

6.1.5. Формирование заключения с описанием долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации и осуществление контроля за их выполнением.

6.1.6. 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.

6.1.7. 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.

6.1.8. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости у пациентов.

6.1.9. Организация и ведение школ для пациентов, а также лиц, фактически осуществляющих уход за ними.

6.1.10. 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.

6.1.11. Информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам.

6.1.12. Участие в мониторинговании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.

6.1.13. Ведение учетной и отчетной документации, предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности Кабинета, ведение которых предусмотрено нормативными актами Минздрава, приказами главного врача.

6.2. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается при взаимодействии врача-гериатра:

- с врачами – участковыми терапевтами, врачами общей практики, врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами, 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;

- работниками, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре), в целях оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

6.3. Показаниями для направления к врачу-гериатру являются признаки старческой астении, которые выявляются врачами – участковыми терапевтами, врачами общей практики, специалистами по результатам проведенного скринингового теста «Возраст не помеха», сумма баллов по которому должна быть 3 и более: общая слабость, медлительность, нарушения походки, снижение памяти, частые падения и переломы, головокружения, нарушение питания, снижение веса, нарушение сна, полипрагмазия, недержание мочи, хронический болевой синдром, депрессия, тревога.

6.4. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» оказывается врачом-гериатром в гериатрическом кабинете, в том числе на дому при вызове специалиста и включает комплексную гериатрическую оценку пациента с формированием долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.

6.5. После первичной консультации врача-гериатра пациент при необходимости направляется на консультацию врача-невролога, медицинского психолога, логопеда, врача-физиотерапевта, инструктора ЛФК, специалиста по социальной работе и другим специалистам.

6.6. С заключением врача-гериатра пациент направляется к врачу-терапевту участковому, который составляет и выполняет индивидуальный план лечения пациента и осуществляет контроль его выполнения, при необходимости организует консультацию врача-гериатра на дому.

6.7. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ».

7. Врач-гериатр несет ответственность:

- за своевременное и качественное выполнение работниками Кабинета их должностных обязанностей, предусмотренных должностными инструкциями;
- соблюдение Правил внутреннего трудового распорядка;
- обеспечение мер безопасности в гериатрическом кабинете, сохранение жизни и здоровья сотрудников, пациентов, находящихся на консультации в Кабинете;
- разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- правонарушения, преступления, ошибки, повлекшие за собой тяжкие последствия (причинение вреда здоровью людей), – в пределах действующего административного, уголовного и гражданского законодательства.

Утверждаю:
Главный врач
ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ»
Н.К. Кочкина



Положение о гериатрическом отделении

1. Общие положения.

1. Гериатрическое отделение (далее – Отделение) создается на правах структурного подразделения круглосуточного стационара в составе Трудармейской участковой больницы ГБУЗ КО «Прокопьевская РБ» приказом главного врача и пользуется атрибутами данного учреждения.

Отделение оказывает специализированную медицинскую помощь пациентам от 60 лет и старше, а также лицам с признаками преждевременного старения организма, снижением способности к самообслуживанию по профилю «гериатрия».

1.1. Отделение находится в административном подчинении главного врача и заместителя главного врача по медицинской части.

1.2. В своей работе Отделение руководствуется Конституцией РФ, законодательством РФ, нормативными актами Минздрава, приказами и распоряжениями Минздрава, приказами главного врача и настоящим положением.

2. Состав и штаты отделения.

2.1. Штатная численность Отделения утверждается главным врачом и определяется исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных действующим законодательством.

2.2. На должность заведующего Отделением – врача-гериатра назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «гериатрия», утвержденным приказом Минздрава.

2.3. На должность врача Отделения назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «гериатрия», утвержденным приказом Минздрава, согласно штатному расписанию.

2.4. На должности среднего медперсонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальности «сестринское дело», «акушерское дело», «лечебное дело».

3. Оснащение отделения:

3.1. Отделение оснащают в соответствии с Приложением № 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденному приказом Минздрава от 29.01.2016 № 38н.

4. Структура Отделения.

4.1. Структура и штатная численность Отделения устанавливаются главным врачом в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической, организационной работы и

численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приказом Минздрава от 29.01.2016 № 38н. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

5. Основные задачи гериатрического отделения.

5.1. Оказание плановой специализированной медицинской помощи пациентам старше 60 лет по профилю «гериатрия» и с заболеваниями терапевтического профиля;

5.2. Оказание консультативной помощи врачам и иным медицинским работникам других подразделений медицинской организации по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний по профилю «гериатрия».

6. Функции гериатрического отделения:

- оказание плановой специализированной медицинской помощи пациентам старше 60 лет по профилю «гериатрия» с заболеваниями терапевтического профиля;
- проведение 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;
- подготовка и проведение диагностических процедур в стационарных условиях;
- освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний по профилю «гериатрия»;
- разработка и внедрение новых медицинских технологий, относящихся к лечению больных с заболеваниями по профилю «гериатрия»;
- разработка и внедрение новых мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы;
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболеваний по профилю «гериатрия»;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности Отделения, ведение которых предусмотрено нормативными актами Минздрава.

Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

7. Направление пациентов в отделение.

7.1. Направление на госпитализацию в Отделение осуществляют участковые врачи-терапевты, врач-гериатр, врач общей практики (семейный врач) или врачи специалисты, в том числе по представлению работников социальной защиты, администрации поселений.

7.2. При поступлении в Отделение пациент должен иметь: паспорт, страховой медицинский полис, направление врача, электронное направление, подробную выписку из медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты).

7.3. Госпитализация в Отделение осуществляется по согласованию (в том числе по телефону) с главным врачом или заведующим Отделением в плановом порядке (на основании листов ожидания).

7.4. Противопоказаниями для госпитализации в Отделение являются:

- острые инфекционные заболевания;
- психические заболевания;
- активные формы туберкулеза;
- венерические заболевания;
- терминальные стадии онкологических заболеваний, нуждающиеся в наркотическом симптоматическом лечении.

7.5. Направление в Отделение пациентов, требующих посторонней помощи, без сопровождения не рекомендуется.

8. Показания для направления в Отделение.

- заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения и т.д.;
- долечивание и реабилитация последствий острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда;
- обменно- дистрофические артрозо-артриты;
- поражения позвоночника со спинальными проявлениями;
- переломы конечностей (после курса лечения в специализированном отделении);
- последствия травм для проведения лечебно-восстановительных мероприятий;
- долечивание и реабилитация после оперативных вмешательств;
- оформление в дом-интернат;
- терминальные стадии заболеваний для проведения симптоматического лечения и квалифицированного ухода (кроме заболеваний, нуждающихся в лечении наркотическими средствами и психотропными веществами).

9. Срок пребывания в Отделении определяется состоянием здоровья, диагнозом, КСГ.

10. Выписка из Отделения производится:

- по окончании лечения;
- по истечении срока договора;
- по личному заявлению пациента;
- за нарушение правил внутреннего распорядка