

Российский  
геронтологический  
научно-клинический  
центр

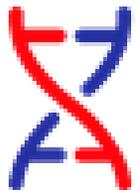
---

# Система долговременного ухода: межведомственное взаимодействие

**Свищева Светлана Петровна**

к.м.н., заместитель руководителя Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

---

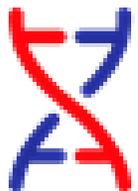


**Система долговременного ухода** — основанная на межведомственном взаимодействии **комплексная система организации** и предоставления гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, уполномоченными органами и организациями социальных, медицинских, реабилитационных и иных услуг, а также содействие в их предоставлении (социальное сопровождение)

(МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 29 сентября 2020 г. N 667)

**Система долговременного ухода (СДУ)** — это комплексная программа поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность самообслуживания. Система включает поддержку семейного ухода, социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением службы сиделок и патронажа. Система обеспечивает достойное качество жизни с возможным уровнем самореализации, независимости, автономии и активной деятельности пожилых людей и инвалидов

(АГЕНСТВО СТРАТЕГИЧЕСКИХ ИНИЦИАТИВ)



## ПОТРЕБНОСТЬ В УХОДЕ

**239**

**тыс. случаев**

нарушение мозгового  
кровообращения

**101**

**тыс. случаев**

острый инфаркт миокарда

**118**

**тыс. случаев**

травмы бедра и  
тазобедренного сустава

**1 700**

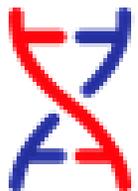
**тыс. чел.**

поддержка органов социальной  
защиты

**434**

**тыс. чел.**

4 и 5 группы снижения  
способности к самообслуживанию



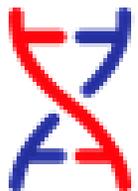
# НАДОМНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МАЛОМОБИЛЬНЫМ ПАЦИЕНТАМ

## Первичная медико-санитарная помощь:

- ✓ Посещение участкового врача
- ✓ Посещение врачей-специалистов
- ✓ Посещение участковых медсестер (Дополнительная медицинская сестра на терапевтическом участке, где количество пожилых более 40%)
- ✓ Диспансерное наблюдение
- ✓ Консультация узких специалистов (в том числе гериатров)
- ✓ Медицинская реабилитация (в том числе ЛФК)
- ✓ Организация диспансерного наблюдения на дому
- ✓ Дистанционная медицинская помощь с использованием телемедицинских технологий

## Паллиативная медицинская помощь на дому





# НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

## Федеральные законы

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в российской федерации»

## Программы, проекты, стратегии

- Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года
- Национальный проект «Демография», федеральный проект «Старшее поколение»
- Комплекс мер по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также по поддержке семейного ухода

## Регламенты

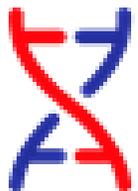
- Регламент взаимодействия между Минздравом России и Минтрудом России в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

## Поручения, решения

- Решения по итогам заседания Совета при Правительстве по вопросам попечительства в социальной сфере от 24 мая 2019 г.
- Перечень поручений Президента РФ по итогам встречи с представителями социально ориентированных, благотворительных организаций и волонтерского движения от 23 августа 2017 г. N Пр-1650

## Постановления Правительства

- Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. N 296 «Об утверждении государственной программы российской федерации "социальная поддержка граждан"»
- Постановление Правительства РФ от 18 октября 2014 г. N 1075 «Об утверждении правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно»
- Постановление Правительства РФ от 24 ноября 2014 г. N 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»
- Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2014 г. N 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг»
- Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. №1915 «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности»



## НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

### Приказы Минздрава

- Приказ Минздрава России от 13 октября 2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;
- Приказ Минздрава России от 29 января 2016 г. №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
- Приказ Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказ Минздрава России от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

### Приказ совместный

- Приказ Министерства Труда и социальной защиты №861 и Приказ Министерства здравоохранения № 1036 от 21 декабря 2017 г. «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»

### Приказы Минтруда

- Приказ Минтруда России от от 28 марта 2014 г. N 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»
- Приказ Минтруда России от 10 ноября 2014 г. № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»;
- Приказ Минтруда России от 29 сентября 2020 г. № 667 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе»;
- Приказ Минтруда России от 24 ноября 2014 г. N 940н «Об утверждении правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений»

### Профстандарты

- Приказом Минтруда России от 17 июня 2019 года № 413н утвержден профессиональный стандарт «Врач-гериатр»;
- Приказом Минтруда России от 30 июля 2018 № 507н утвержден профессиональный стандарт «Сиделка (помощник по уходу)»



УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**О национальных целях развития Российской Федерации  
на период до 2030 года**

В целях осуществления прорывного развития Российской Федерации, увеличения численности населения страны, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для их проживания, а также раскрытия таланта каждого человека постановляю:

1. Определить следующие национальные цели развития Российской Федерации (далее - национальные цели) на период до 2030 года:

- а) сохранение населения, здоровье и благополучие людей;
- б) возможности для самореализации и развития талантов;
- в) комфортная и безопасная среда для жизни;
- г) достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство;
- д) цифровая трансформация.

2. Установить следующие целевые показатели, характеризующие достижение национальных целей к 2030 году:

- а) в рамках национальной цели "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей":
  - обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;
  - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;
  - снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года;
  - увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов;



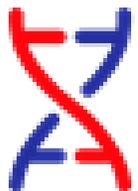
Указ Президента Российской Федерации  
от 21 июля 2020 г. N 474

**"О национальных целях развития Российской  
Федерации на период до 2030 года"**

«...Установить следующие целевые показатели, характеризующие достижение национальных целей к 2030 году:

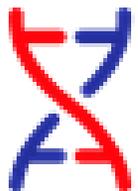
а) в рамках национальной цели "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей":

- ✓ обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;
- ✓ **повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;**
- ✓ **снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года;**
- ✓ **увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов».**



## ПОКАЗАТЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ»

№ п/п	Показатели национального и федерального проекта	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год								
			Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (Справочно)	2030 (Справочно)
1.1	Граждане старше трудоспособного возраста и инвалиды получают услуги в рамках <b>системы долговременного ухода</b>	ПРОЦ	2.9	31.12.2019	-	-	4.4	5.8	30	35	40		
1.4	Частные медицинские организации вовлечены в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	ЧЕЛ	3259	15.12.2020	-	-	3259	2000	2000	55,90	56,00		
1.5	Реализация 5-ю частными медицинскими организациями в 3 пилотных регионах пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	ЧЕЛ	1290	30.12.2020	-	-	0	1290	-	65,30	70,00		
3.1	Во всех субъектах Российской Федерации на геронтологических койках <b>получили помощь граждане старше трудоспособного возраста</b>	ТЫС ЧЕЛ	11	31.12.2019	-	11	65	140	150	155	160		
3.2	Созданы региональные <b>гериатрические центры</b> во всех субъектах Российской Федерации	УСЛ ЕД	7	31.12.2019	-	7	68	70	75	80	85		
3.3	Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли <b>вакцинацию против пневмококковой инфекции</b>	ПРОЦ	95	31.12.2019	-	95	95	95	95	95	95		
3.4	Разработаны и внедрены в практику <b>клинические рекомендации</b> по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом	ДОКУМ	0	31.12.2017	-	-	1	-	-	-	-		
3.5	Разработан и внедрен в практику во всех субъектах Российской Федерации <b>комплекс мер</b> , направленный на профилактику падений и переломов	УСЛ ЕД	0	31.12.2019	-	-	-	7	17	27	85		



## ПОЭТАПНОЕ ВСТУПЛЕНИЕ РЕГИОНОВ В ПРОЕКТ

### СДУ 2019 год

- Республика Мордовия
- Республика Татарстан
- Камчатский край
- Ставропольский край
- Волгоградская область
- Кемеровская область
- Кировская область
- Костромская область
- Новгородская область
- Рязанская область
- Тульская область
- г. Москва

**12**



### СДУ 2020 год

- Алтайский край
- Воронежская область
- Новосибирская область
- Республика Бурятия
- Тамбовская область
- Тюменская область

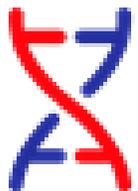
**18**



### СДУ 2021 год

- Амурская область
- Забайкальский край
- Приморский край
- Нижегородская область
- Самарская область
- Ульяновская область

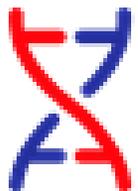
**24**



## ЗАДАЧИ В БЛОКЕ «МЕДИЦИНА»

- Выявить граждан, нуждающихся в долгосрочном уходе в результате проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- Наладить своевременную передачу данных в социальную службу с целью проведения типизации и включения в систему долгосрочного ухода;
- Обеспечить граждан в/у категории необходимой медицинской помощью, в том числе на дому



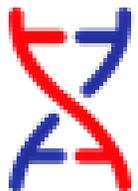


## СЛАБЫЕ МЕСТА В СИСТЕМЕ

1. Дефицит медицинских кадров
2. Хранение и передача данных на бумажных носителях
3. Отсутствие регламента взаимодействия
4. Отсутствие единой информационной системы
5. Отсутствие универсальной формы передачи информации







1

Полностью автономен

2

Способность к самообслуживанию снижена

3

Способность к самообслуживанию частично утрачена

4

Нет способности к самообслуживанию

5

Полностью зависим

- Медицинская помощь в условиях поликлиники

- Посещение участкового врача
- Посещение врачей – специалистов
- Посещение участковых медсестер (Дополнительная медицинская сестра на терапевтическом участке, где количество пожилых более 40%)
- Организация диспансерного наблюдения на дому
- Дистанционная медицинская помощь с использованием телемедицинских технологий
- Паллиативная медицинская помощь на дому



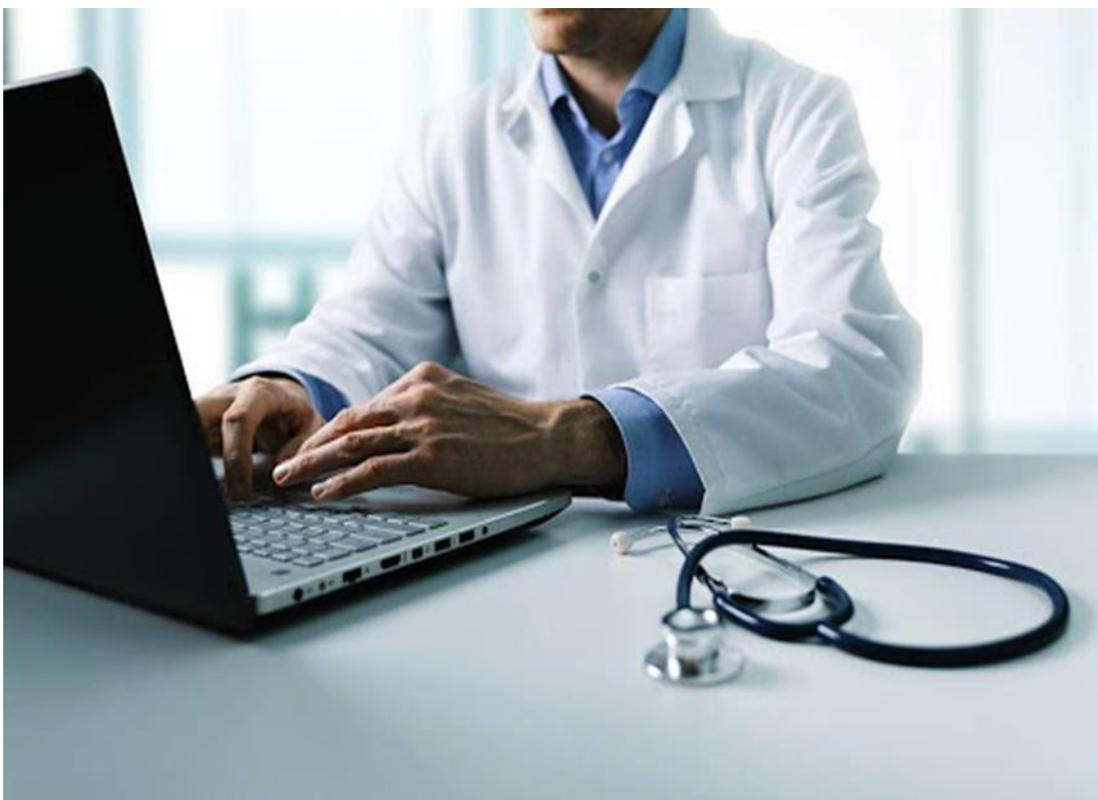
АЛГОРИТМ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ НА ТИПИЗАЦИЮ С ЦЕЛЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В СОЦИАЛЬНО- БЫТОВОЙ ПОМОЩИ И ДОЛГОВРЕМЕННОМ УХОДЕ	
<p>Направление пациентов в учреждения социальной защиты населения для включения в Систему долговременного ухода проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Для амбулаторных пациентов - врачи общей практики, врачи терапевты участковые, врачи-геронтологи</li><li>• Для пациентов, выписывающихся из стационарных медицинских организаций, - врачи специалисты лечебного отделения</li></ul>	
<p>Для включения в Систему долговременного ухода и проведения типизации направляются пациенты старше трудоспособного возраста и инвалиды, имеющие хотя бы один из перечисленных критериев</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Возраст 75 лет и старше</li><li>• Инвалидность 1 группы</li><li>• Заболевания в терминальной стадии</li><li>• Утрата или вероятное снижение функциональной активности (способности человека самостоятельно выполнять элементарные действия по самообслуживанию: персональная гигиена, прием пищи, одевание, прием ванны, посещение туалета, перемещение на небольшие расстояния, подъем по лестнице, контролирование мочеиспускания и дефекации).</li></ul>	
1	Возраст 75 лет и старше
2	Инвалидность 1 группы
3	Заболевание в терминальной стадии
4	Утрата или значительное снижение функциональной активности (способности человека самостоятельно выполнять элементарные действия по самообслуживанию: персональная гигиена, прием пищи, одевание, прием ванны, посещение туалета, перемещение на небольшие расстояния, подъем по лестнице, контролирование мочеиспускания и дефекации).
<p>При направлении пациентов на типизацию в учреждения социальной защиты населения в обязательном порядке заполняется направление в социальное учреждение для включения гражданина в Систему долговременного ухода</p>	

## АЛГОРИТМ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

### СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ

### НА ТИПИЗАЦИЮ С ЦЕЛЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ ПОМОЩИ И ДОЛГОВРЕМЕННОМ УХОДЕ

- Возраст 75 лет и старше
- Инвалидность 1 группы
- Заболевания в терминальной стадии
- Утрата или вероятное снижение функциональной активности (способности человека самостоятельно выполнять элементарные действия по самообслуживанию: персональная гигиена, прием пищи, одевание, прием ванны, посещение туалета, перемещение на небольшие расстояния, подъем по лестнице, контролирование мочеиспускания и дефекации).



## НАПРАВЛЕНИЕ В СОЦИАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СИСТЕМУ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### I. Паспортная часть

ФИО \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_  
Контактное лицо \_\_\_\_\_  
Медицинская организация (МО) \_\_\_\_\_  
Врач \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_  
Дата \_\_\_\_\_

### II. Рекомендации

#### 1. Питание и питьевой режим

- Необходима помощь в доставке продуктов
- Необходима помощь в приготовлении пищи/накрыть на стол \_\_\_\_\_
- Нуждается в помощи при кормлении \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_
- Проводить парентеральное питание (детализировать) \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_
- Проводить контроль выпитой жидкости \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_
- Особенности питания (детализировать) \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

#### 2. Мобильность

- Помощь при передвижении в кресле-коляске \_\_\_\_\_
- Помощь при самостоятельном передвижении (высокий риск падения) \_\_\_\_\_
- Помощь при передвижении с тростью/ходунками (высокий риск падения) \_\_\_\_\_
- Позиционирование в кровати \_\_\_\_\_

#### 3. Мониторинг показателей

- Контроль артериального давления (детализация) \_\_\_\_\_
- Контроль гликемии (детализация) \_\_\_\_\_
- Сатурация кислорода (детализация) \_\_\_\_\_
- Контроль веса и диуреза (детализация) \_\_\_\_\_

#### 4. Лечение

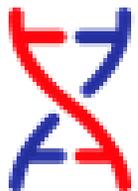
- Помощь в доставке/выписке рецептов \_\_\_\_\_
- Контроль приема лекарств/разложить лек.препараты в таблетницу \_\_\_\_\_
- Рекомендованная лекарственная терапия

#### 1. Особенности ухода

- Смена памперсов, абсорбирующего белья \_\_\_\_\_
- Обработка кожных покровов/риск развития пролежней \_\_\_\_\_
- Уход за стомой/катетером/дренажным мешком \_\_\_\_\_
- Контроль поведения при снижении когнитивных функций \_\_\_\_\_
- Другое \_\_\_\_\_

#### 2. Проведение реабилитационных программ

- Физическая активность (лечебная физкультура) - \_\_\_\_\_
- Когнитивный тренинг \_\_\_\_\_
- Специализированные программы (занятия с логопедом, эрготерапевтом, психологом, инструктором ЛФК и тд. \_\_\_\_\_



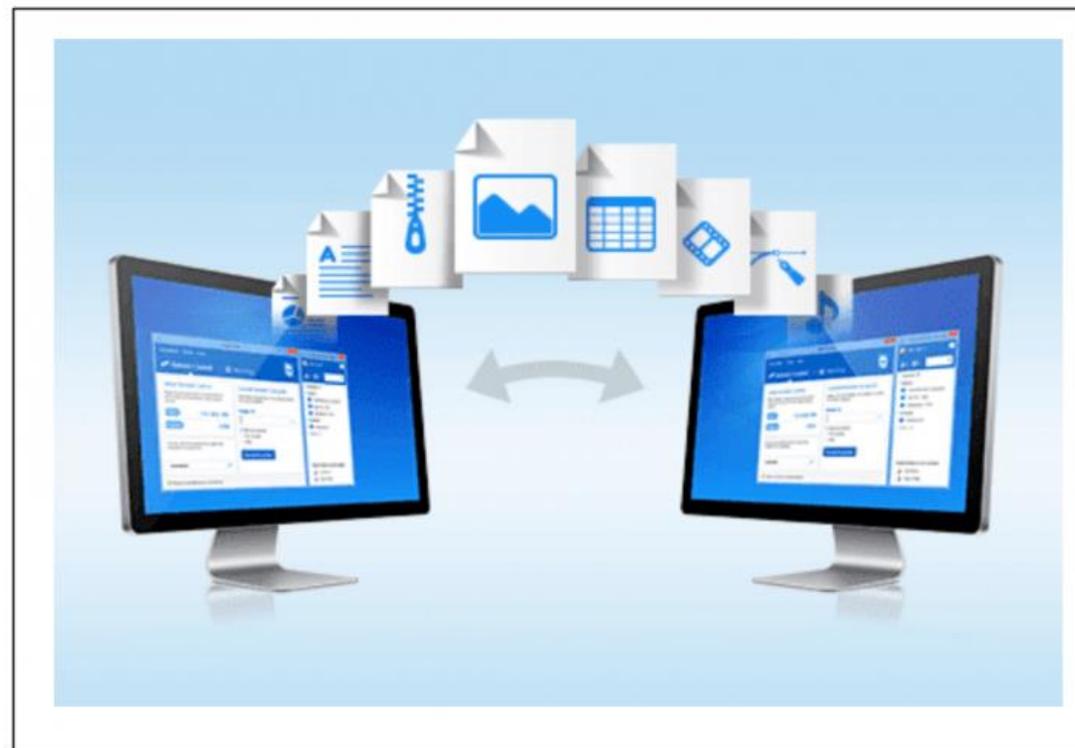
## Информационные системы, используемые в пилотных регионах

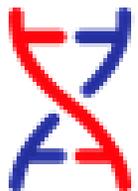
ИС Оптима  
Ситекс  
Катарсис  
АСП Тула

**ТРЕБУЮТ ДОРАБОТКИ**

### **ВАЖНО!**

1. Простота использования программы
2. Защита персональных данных
3. Адресность, четкость и конкретика передаваемой информации
4. Двусторонний информационный обмен





## ГБУЗ «ГБ №7 г. Тулы»

### Организация патронажа маломобильных пациентов на дому

Продолжительность проекта – **3 месяца** (1-й квартал 2018 года)

Количество маломобильных пациентов – **47 человек**

Количество патронажных медицинских сестер – **2 человека**

Плановая периодичность посещений маломобильного пациента

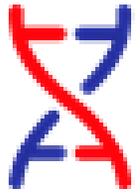
- не реже 1 раза в 10 дней медицинской сестрой
- не реже 1 раза в месяц врачом

Последовательность действий медперсонала

- Создание реестра маломобильных пациентов
- Определение оптимальной маршрутизации персонала
- Первый визит медсестры (осмотр, взятие биоматериала на анализ, проведение ЭКГ)
- Визит врача после получения результатов анализов.

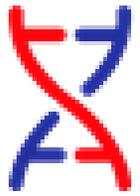
## Функциональные обязанности медицинской сестры

- Осмотр пациента, сбор жалоб и анамнеза, оценка гемодинамических показателей
- Проведение санитарно-просветительской работы
- Выполнение лечебно-диагностических мероприятий по назначению врача (перевязки, инъекции, обработка пролежней)
- Оказание первичной медико-санитарной помощи с последующим вызовом врача к такому больному или бригады СМП (по показаниям)
- Сообщение о каждом случае выявленного заболевания участковому терапевту
- Проведение простейших лабораторных исследований
- Проведение противоэпидемических и противопаразитарных мероприятий
- Проведение динамического наблюдения пациента
- Ведение установленной документации по своему разделу работы: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; форму 030/у по диспансерному учету, журнал формы 116/у
- Предоставление лечащему врачу информации о состоянии пациента, о результатах лабораторных и инструментальных исследований (ЭКГ)
- Ведение электронного реестра пациентов, постоянно обновляя данные
- Проведение обучения родственников по уходу за пациентом



## **Сравнение трудозатрат (3 месяца 2017 года – 3 месяца 2018 года)**

- Эффективность **выросла в 2,5 раза**
- Общее время процесса оказания медицинской помощи на дому маломобильным пациентам **сократилось в 3 раза**
- Количество вызовов врачей на дом **сократилось в 6 раз**  
(40 вызовов – 2017 г., 7 вызовов – 2018 г.)



Российский  
геронтологический  
научно-клинический  
центр



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !**

---