



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



Национальный проект
«Демография»



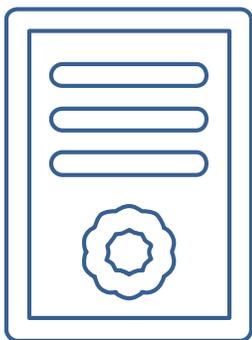
Федеральный проект
«Старшее поколение»

РОЛЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ В 2020 ГОДУ

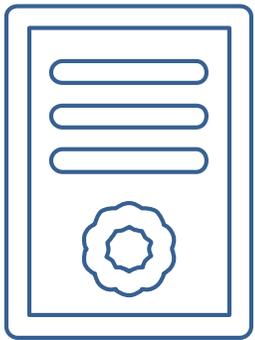
Розанов Александр Владимирович

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

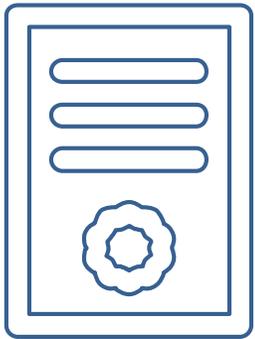




- Оказание медицинской помощи регламентировано Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ.
- Регламент взаимодействия между Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан 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".

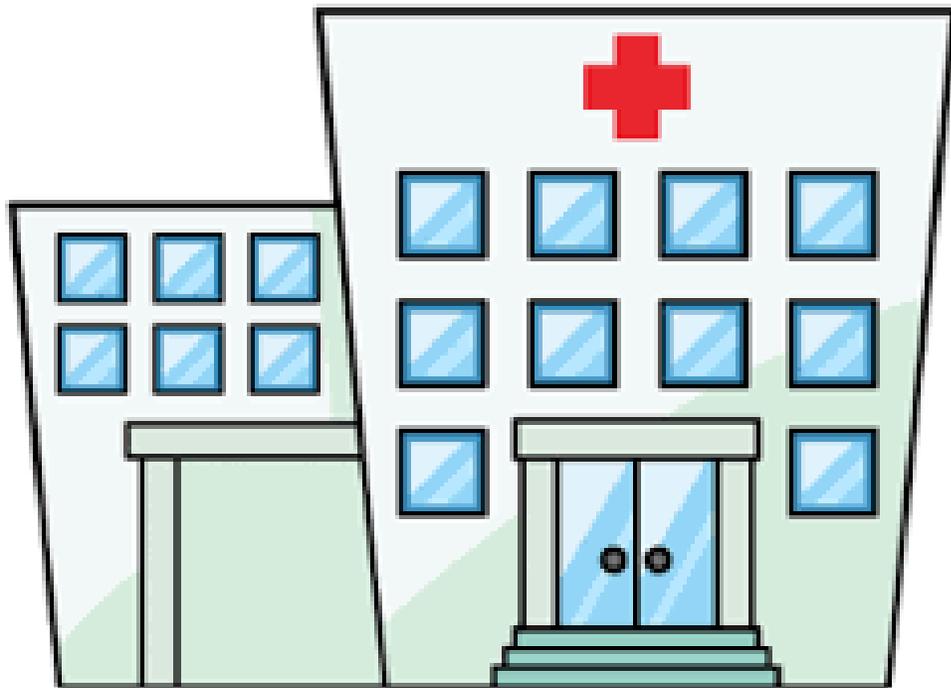


- Приказ Минздрава России от 13 октября 2017 года №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» с изменениями от 09.2019
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.01.2016 г. №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»
- Приказ Министерства здравоохранения 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

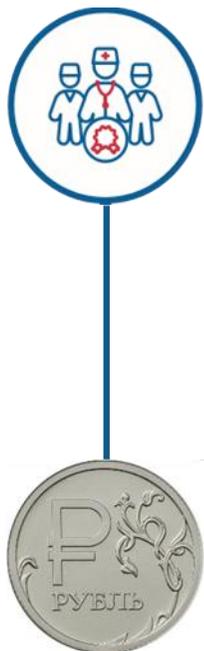


- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения),
- **в том числе на дому** при вызове медицинского работника.
- (Статья 32, пункт 3 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")



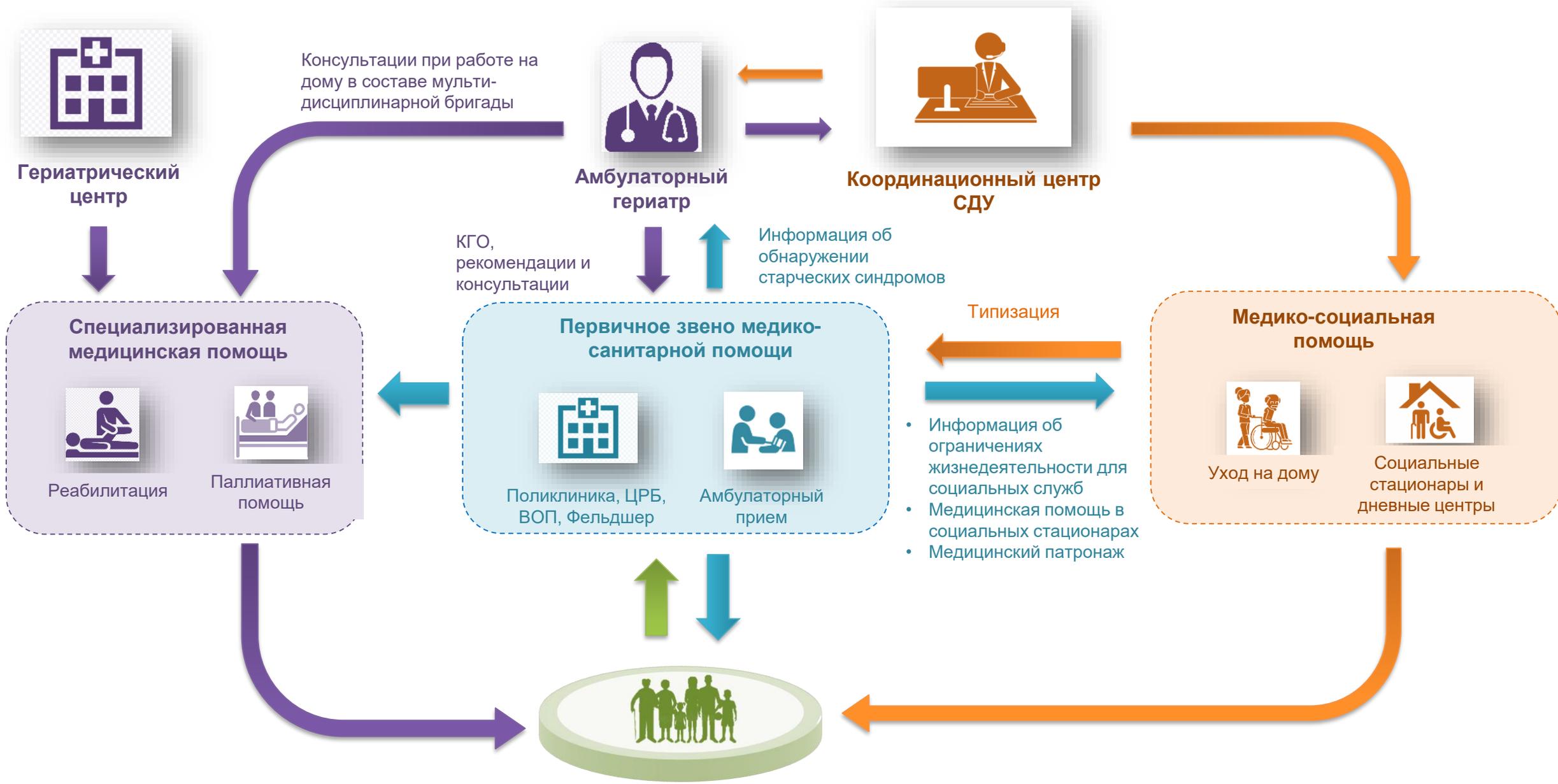
- проходит в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь в соответствии с
 - п.10 Приказа Минздрава России от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрировано 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").



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ГЕРОНТОЛогоВ И ГЕРИАТРОВ

**СИСТЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА:
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ И ОБЪЕМА
СОЦИАЛЬНО – БЫТОВОЙ ПОМОЩИ И УХОДА
ДЛЯ ГРАЖДАН 65 ЛЕТ И СТАРШЕ С ДЕФИЦИТОМ
САМООБСЛУЖИВАНИЯ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Часть 1. Социально-бытовая помощь и уход

Москва 2018



Благотворительный фонд
помощи пожилым людям
и инвалидам



Благотворительный фонд
системной помощи
пожилым людям и инвалидам

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ТИПИЗАЦИИ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА**

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Долговременный уход (ДУ) – это комплекс мероприятий, включающих уход, сопровождение, реабилитацию и абилитацию, социализацию, психологическую поддержку, и другие виды помощи, позволяющие компенсировать стойкие ограничения жизнедеятельности, обеспечивая сохранение качества жизни человека.

Система долговременного ухода (далее – СДУ, Система) – это комплексная система, которая организует предоставление гражданам, имеющим стойкие ограничения жизнедеятельности, приводящие к зависимости от посторонней помощи, поддержку качества жизни, независимости, автономии и самореализации.

Получатель долговременного ухода – гражданин, имеющий установленные в процессе типизации стойкие ограничения жизнедеятельности, получающий социальные услуги, а также, при установленной необходимости, медицинскую помощь и (или) иные виды помощи, согласно имеющемуся у него на это праву по направлениям Комплекса Федерального законодательства СДУ.

Потенциальный получатель долговременного ухода – гражданин, информация о потенциальной нуждаемости которого в долговременном уходе передана в координационный центр СДУ субъекта РФ.

Лица, осуществляющие уход (ЛОУ) – граждане, оказывающие неформальный уход в отношении получателя долговременного ухода на основе семейных, соседских, дружеских связей.

Участники СДУ – органы, ведомства и их подведомственные учреждения субъекта РФ и их работники, негосударственные предприятия и их работники, а также лица, осуществляющие неформальный уход, совместно вовлеченные в процесс оказания услуг (помощи) получателям долговременного ухода.

Типизация (Типизация ограничений жизнедеятельности) – процесс определения объема необходимой помощи, позволяющей компенсировать стойкие ограничения жизнедеятельности, получателю долговременного ухода или потенциальному получателю долговременного ухода, в зависимости от степени данных ограничений. Типизация бывает первичная (при первом обращении), плановая и внеплановая (в соответствии с методическими рекомендациями).

Методические рекомендации по проведению типизации получателей долговременного ухода.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию
организации оказания медицинской помощи по профилю «геронтрия»

Российская ассоциация геронтологов и гериатров

Обособленное структурное подразделение
Российский геронтологический научно-клинический центр
ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»

**СИСТЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА:
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ И ОБЪЕМА
СОЦИАЛЬНО – БЫТОВОЙ ПОМОЩИ И УХОДА
ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
С ДЕФИЦИТОМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ**

Методические рекомендации

Москва, 2020