

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ОБ ОСНОВАХ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ПОЖИЛЫМ ЖИТЕЛЯМ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Принят
Законодательным Собранием
Санкт-Петербурга
" " " 2012 года

Настоящий Закон Санкт-Петербурга в соответствии с Федеральным законом «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» устанавливает (определяет) правовые основы предоставления гериатрической медико-социальной помощи пожилым жителям Санкт-Петербурга.

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе Санкт-Петербурга

- 1.1. *Старение, преждевременное старение* – естественный или преждевременный процесс угасания функций организма.
- 1.2. *Граждане, имеющие право на получение гериатрической медико-социальной помощи:*
 - граждане старшей возрастной группы (60 лет и старше), страдающие хроническими инвалидизирующими заболеваниями, с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию;
 - граждане, имеющие признаки преждевременного старения;
 - родственники пациентов с высокой степенью утраты способности к самообслуживанию (получение консультаций по вопросам организации медико-социальной помощи и ухода на дому).
- 1.3. *Хронические инвалидизирующие заболевания гериатрического профиля, явление полиморбидности* – специфические медицинские проблемы, присущие людям пожилого и старческого возраста и лицам с признаками преждевременного старения, которые приводят к социальной зависимости пациентов от окружающих, в том числе и от государственных и негосударственных учреждений.
- 1.4. *Геронтология* – область медицинской и биологической науки, занимающаяся изучением процессов старения, причин возникновения, механизмов развития и особенностей течения болезней в старших возрастных группах.
- 1.5. *Гериатрия* – клиническая геронтология, которая направлена на изучение особенностей клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний в пожилом и старческом возрасте, а также организацию медико-социально-психологической помощи лицам пожилого и старческого возраста с целью поддержания потенциала пациентов, их способности к самообслуживанию и активному участию в жизни общества.

- 1.6. *Гериатрическая оценка пациента* – метод, позволяющий определить необходимость предоставления гериатрической помощи пациенту пожилого возраста, составить прогноз развития заболеваний и социальной зависимости для разработки индивидуальной программы реабилитации и ухода.
- 1.7. *Гериатрическая помощь* – долговременная медико-социальная помощь больным пожилого возраста, страдающим хроническими инвалидизирующими заболеваниями гериатрического профиля, с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию.
- 1.8. *Первичная гериатрическая помощь* включает в себя:
- мероприятия по своевременному выявлению и профилактике осложнений хронических инвалидизирующих заболеваний;
 - мероприятия по диагностике, лечению и медицинской реабилитации хронических инвалидизирующих заболеваний;
 - мероприятия по социальной и психологической адаптации больных и их родственников, направленные на поддержание, сохранение способности к самообслуживанию;
 - мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое образование.
- Оказание первичной гериатрической помощи осуществляется на основе взаимодействия врача-гериатра, специалиста по социальной работе, участкового врача-терапевта, врача общей практики, врача-специалиста по профилю заболевания, инструктора лечебной физкультуры и других специалистов.
- 1.9. *Геронтотехнологии* – вспомогательные технологии предоставления разнообразных медицинских услуг пожилым людям.
- 1.10. *Гериатрическая служба* – сеть учреждений (подразделений) здравоохранения, деятельность которых направлена на оказание гериатрической помощи лицам пожилого возраста на дому, амбулаторно-поликлиническом и стационарном уровнях.
- 1.11. *Гериатрический медико-социальный центр* – базовая структура гериатрической службы; предназначен для оказания специализированной стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи населению пожилого и старческого возрастов и лицам с признаками преждевременного старения организма, а также обеспечения организационно-методического руководства деятельностью медицинских, медико-социальных учреждений и специалистов по вопросам оказания гериатрической помощи.
- 1.12. *Подразделения гериатрической службы стационарного уровня* – отделения и стационары, оказывающие круглосуточную медико-социальную помощь пациентам пожилого возраста, предоставляющие диагностические, лечебные и реабилитационные услуги:
- гериатрические стационары, гериатрические отделения многопрофильных стационаров;
 - больницы сестринского ухода, отделения сестринского ухода многопрофильных стационаров;

1.13. *Подразделения гериатрической службы амбулаторно-поликлинического уровня (территориальные по месту проживания) – структурные подразделения гериатрической службы на базе АПУ это гериатрические медико-социальные отделения с консультативно-обучающими пунктами, кабинетами психологического сопровождения пациентов и их родственников.*

1.14. *Подразделения гериатрической службы, обеспечивающие оказание гериатрической помощи на дому:*

- патронаж на дому специалистами гериатрических медико-социальных отделений;

- система «Тревожная кнопка» – вид дистанционного обслуживания пожилых людей и инвалидов на дому. Использование специального устройства позволяет экстренно связаться с диспетчерским центром лечебного учреждения, получить квалифицированную врачебную или сестринскую помощь при резком ухудшении самочувствия, а также получить помощь в других ситуациях, которые могут возникнуть у пожилого человека (пожар, ограбление или др.) путем переключения пациента на специалистов экстренных служб. Помощь оказывается как в виде консультаций по телефону, корректировке и отслеживанию состояния и назначений в электронной карте пациента, так и путем выезда специалистов на дом.

1.15. *Подразделения гериатрической службы, обеспечивающие медицинскую реабилитацию пациентов:*

- реабилитационные гериатрические отделения
- реабилитационные гериатрические пансионаты (центры).

Статья 2. Основные принципы оказания гериатрической помощи пожилым жителям Санкт-Петербурга

2.1. *Соблюдение прав граждан в сфере получения комплексной гериатрической медико-социальной помощи в связи с ухудшением здоровья, обусловленным старением организма и развитием хронических инвалидизирующих заболеваний и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, закрепленных законодательными актами Российской Федерации, г. Санкт-Петербурга, международными документами, одобренными Правительством Российской Федерации.*

2.2. *Реализация системы государственных гарантий соблюдения указанных прав в части обеспечения:*

- равной доступности ко всем услугам, в том числе информационным, каждого гражданина, недопустимость отказа в отдельных видах услуг;
- соответствия качественного уровня каждой из предоставляемых услуг утвержденным стандартам и нормативам;
- комплексности предоставления гериатрических услуг, включая медицинские, социальные и психологические составляющие;
- конфиденциальности предоставления услуг, защиты персональных данных пациентов.

2.3. *Добровольность предоставления гериатрической помощи: недопустимость навязывания всего комплекса, либо отдельных видов услуг конкретному пациенту, в том числе при оказании платных услуг.*

2.4. Системность организации гериатрической помощи:

- координация уполномоченной структурой Правительства Санкт-Петербурга деятельности всех учреждений, организаций и подразделений, привлекаемых к оказанию гериатрических медико-социальных услуг жителям города;
- обеспечение согласованности действий учреждений, предоставляющих гериатрические услуги, с другими структурами здравоохранения и социальной защиты населения (межведомственного взаимодействия)

2.5. Ответственность уполномоченных работников и специалистов органов государственного и муниципального управления, должностных лиц учреждений и подразделений, обеспечивающих предоставление гериатрических медико-социальных услуг, за качество и полноту предоставления услуг и обеспечение прав граждан пожилого возраста в сфере охраны здоровья и социальной помощи.

2.6. Приоритет профилактики преждевременного старения и предупреждения развития хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля, характерных для пожилого и старческого возраста, с целью минимизации утраты пациентами способности к самообслуживанию.

Статья 3. Задачи и полномочия Правительства Санкт-Петербурга, территориальных органов управления и органов местного самоуправления в сфере оказания гериатрической медико-социальной помощи

3.1. Полномочия Правительства Санкт-Петербурга:

3.1.1. Защита прав жителей Санкт-Петербурга, являющихся получателями гериатрической медико-социальной помощи в сфере охраны здоровья

3.1.2. Разработка, утверждение и реализация целевых региональных программ, направленных на совершенствование гериатрической медико-социальной помощи в Санкт-Петербурге

3.1.3. Разработка, утверждение и реализация «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного предоставления пожилым гражданам гериатрической медико-социальной помощи»

3.1.4. Формирование структуры исполнительных органов государственной власти, осуществляющих установленные настоящей статьей полномочия в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи пожилым людям

3.1.5. Создание условий для развития гериатрической медико-социальной помощи пожилым людям на территории Санкт-Петербурга и обеспечение ее доступности для граждан

3.1.6. Координация деятельности исполнительных органов государственной власти, государственных, муниципальных и частных структур здравоохранения и социального обслуживания на территории Санкт-Петербурга в сфере предоставления медико-социальных услуг пожилым людям

3.1.7. Информирование пожилых жителей Санкт-Петербурга и их родственников, в том числе через средства массовой информации, об особенностях развития и лечения хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля и возможностях гериатрической медико-социальной помощи

3.1.8. Утверждение «Системы параметров гериатрической оценки пациентов», критериев отбора пациентов для предоставления отдельных видов гериатрической медико-социальной помощи и порядка ее оказания специализированными учреждениями здравоохранения и социального обслуживания

3.1.9. Инициирование, разработка, утверждение и контроль выполнения региональных нормативных актов, регламентирующих предоставление гериатрической медико-социальной помощи.

3.2. Задачи Правительства Санкт-Петербурга:

3.2.1. Повышение доступности и качественного уровня гериатрических медико-социальных услуг, предоставляемых людям пожилого и старческого возраста на территории Санкт-Петербурга в рамках реализации собственных полномочий за счет:

- формирования единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста государственными учреждениями и организациями

- разработки и реализации долгосрочных программ развития и совершенствования гериатрической медико-социальной помощи пожилым людям

- стимулирования привлечения негосударственных структур к предоставлению гериатрической медико-социальных услуг, развития взаимодействия с общественными организациями

- поддержки реализации научно-практических программ и научных исследований, имеющих целью совершенствование гериатрической медико-социальной помощи

- координации и контроля деятельности государственных и муниципальных структур, учреждений и организаций, обеспечивающих предоставление медико-социальных услуг пожилым людям, контроль и рациональное распределение их финансирования из бюджетных и внебюджетных источников

3.2.2. Организация конструктивного взаимодействия профильных комитетов Правительства Санкт-Петербурга с федеральными структурами, курирующими организацию и финансирование медико-социальной помощи пожилым людям в масштабах страны, разработку и реализацию федеральных целевых программ и проектов, с целью привлечения в регион дополнительных ресурсов, которые могут быть использованы для повышения доступности и качества гериатрических медико-социальных услуг пожилым людям в Санкт-Петербурге, привлечения федерального софинансирования региональных целевых программ

3.2.3. Содействие развитию межрегионального и международного сотрудничества в сфере организации гериатрической медико-социальной помощи с целью внедрения новейших научных достижений, использования практических наработок на территории Санкт-Петербурга.

3.3. Полномочия органов местного самоуправления

3.3.1. Создание на территории муниципальных образований благоприятных условий для предоставления гериатрической медико-социальной помощи в пунктах, приближенных к местам проживания (амбулаторный уровень) и патронажной помощи пациентам по месту жительства (система «Тревожная кнопка»)

3.3.2. Информирование населения муниципальных образований, в том числе через средства массовой информации, о возможности получения гериатрических медико-социальных услуг и по месту жительства

3.3.3. Участие в просветительских кампаниях, реализуемых профильными учреждениями и структурами здравоохранения и социального обслуживания, направленных на популяризацию гериатрии и геронтологических технологий

3.3.4. Реализация на территории муниципального образования целевых мероприятий и программ, направленных на профилактику преждевременного старения и обострения хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля посредством организации консультативно-просветительских пунктов

3.3.5. Организация, во взаимодействии с общественными организациями и объединениями граждан, общественного контроля и общественной поддержки на территории муниципального образования государственных и негосударственных учреждений и организаций, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи.

3.4. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания жителям Санкт-Петербурга гериатрической медико-социальной помощи

3.4.1. Разрабатывается и утверждается исходя из положений действующего законодательства Российской Федерации и Санкт-Петербурга и в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.4.2. При разработке Территориальной программы государственных гарантий учитываются:

- порядок оказания гериатрической медико-социальной помощи
- стандарты гериатрической медико-социальной помощи
- особенности демографического положения в Санкт-Петербурге с учетом сложившихся тенденций его изменения на ближайшие годы
- количественные оценки распространения хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля с учетом фактора полиморбидности
- географические, экологические, климатические особенности Санкт-Петербурга
- необходимость сбалансированности востребованных объемов гериатрической медико-социальной помощи и возможностей регионального бюджета по их финансовому обеспечению
- организационные особенности и потенциал сформированной в Санкт-Петербурге системы учреждений здравоохранения и социального обслуживания, обеспечивающих предоставление медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста.

3.4.3. В рамках Территориальной программы устанавливаются:

- целевые значения критериев доступности отдельных видов гериатрической медико-социальной помощи (видов услуг)
- перечень хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля и перечень видов гериатрической медико-социальной помощи, оказываемой пациентам за счет средств бюджета Санкт-Петербурга
- порядок и условия предоставления гражданам гериатрической медико-социальной помощи, сроки ожидания по отдельным видам услуг, оказываемых в плановом порядке
- перечень лекарственных препаратов, отпускаемых пациентам, получающим гериатрическую медико-социальную помощь
- перечень организаций и учреждений здравоохранения и социального обслуживания, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий предоставления жителям Санкт-Петербурга гериатрической медико-социальной помощи

- объем гериатрической медико-социальной помощи по отдельным видам услуг в расчете на одного пациента, стоимость этих услуг с учетом условий их оказания, подушевой норматив финансирования
- перечень мер по профилактике преждевременного старения и предупреждению развития хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля.

Статья 4. Права и обязанности пожилых граждан и их родственников в сфере гериатрической помощи

4.1. Права граждан, прошедших процедуру гериатрической оценки:

4.1.1. Получение своевременной комплексной гериатрической медико-социальной помощи, которая удовлетворяет государственным стандартам и включает медицинскую, медико-социальную и психологическую составляющие.

Медицинская составляющая гериатрической помощи предусматривает профилактику обострения инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля, диагностику, лечение, консультирование, медицинскую реабилитацию. Отдельные виды медико-социальных услуг в рамках гериатрической помощи предоставляются на принципах обеспечения равной доступности при условии наличия мотивированного заключения специалистов в необходимости конкретной услуги для пациента с учетом технических и финансовых возможностей государственных структур

4.1.2. Получение полной информации о своих правах и обязанностях в связи с предоставлением гериатрической медико-социальной помощи, состоянии здоровья, факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него негативное влияние, результатах медицинских обследований, наличии и ходе развития инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля, методах оказания медико-социальной помощи

4.1.3. Обеспечение защиты от посторонних лиц персональных данных и сведений, собранных в связи с предоставлением гериатрической медико-социальной помощи, в частности, предоставленных персоналу пациентами либо их родственниками

4.1.4. Отказ от получения полного комплекса гериатрической медико-социальной помощи, при этом пациенту должна предоставляться информация о возможных последствиях такого решения

4.1.5. Возмещение вреда, причиненного здоровью пациента при оказании ему медицинской помощи, не отвечающей действующим стандартам и нормативам

4.1.6. Организацию контактов в период пребывания пациента в гериатрическом стационаре с адвокатами или законными представителями, священнослужителями для отправления религиозных обрядов, родственниками или другими лицами (по требованию), при условии, что эти контакты не оказывают негативного влияния на ход лечения

4.1.7. Определение круга лиц (родственников либо знакомых), которым при определенных обстоятельствах может быть предоставлена полностью или частично информация по результатам предоставления гериатрической медико-социальной помощи.

4.2. *Права родственников пациентов, получающих гериатрическую медико-социальную помощь:* доступ к информации о ходе лечения, диагнозе, возможных последствиях для пациента (в случаях предоставления документов, подтверждающих право на получение указанной информации, либо оформленного соответствующим образом согласия пациента)

4.3. *Обязанности пациентов, получающих гериатрическую медико-социальную помощь:*

4.3.1. Во время нахождения в стационаре строго следовать правилам внутреннего распорядка и соблюдать предписания врачей и специалистов

4.3.2. В ходе получения гериатрической медико-социальной помощи предоставлять специалистам достоверные сведения о собственном состоянии здоровья, используемых медицинских препаратах, наличии противопоказаний к применению оздоровительных методик и лекарственных средств

4.3.3. При получении гериатрической медико-социальной помощи руководствоваться действующими правилами обеспечения равного доступа к услугам и не препятствовать специалистам в предоставлении медико-социальных услуг другим пациентам.

Статья 5. Организация гериатрической помощи

5.1. *Организация гериатрической медико-социальной помощи осуществляется путем:*

5.1.1. Государственного регулирования в сфере гериатрической медико-социальной помощи, в том числе нормативного правового регулирования на региональном уровне

5.1.2. Разработки и реализации комплекса мер, направленных на профилактику преждевременного старения и предупреждения развития хронических инвалидизирующих заболеваний, типичных для людей пожилого возраста

5.1.3. Организации единой государственной системы, обеспечивающей оказание долговременных медико-социально-психологических поддерживающих мер для пожилых пациентов, включая:

- гериатрическую оценку
- амбулаторную гериатрическую помощь (с привязкой к территории проживания)
- стационарную гериатрическую помощь
- медицинскую гериатрическую реабилитацию
- патронажную гериатрическую помощь
- социальное обслуживание

5.1.4. Координации взаимодействия государственных и негосударственных структур, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи, с целью расширения объема их деятельности и формирования конкурентной среды.

5.2. *Государственное регулирование в сфере гериатрической медико-социальной помощи на региональном уровне осуществляется путем:*

5.2.1. Разработки, утверждения и контроля выполнения всеми учреждениями «Системы гериатрических медико-социальных стандартов» (утверждается Правительством Санкт-Петербурга)

5.2.2. Разработки, утверждения и контроля выполнения «Порядка предоставления гериатрической медико-социальной помощи» (утверждается приказом Комитета по здравоохранению)

5.2.3. Разработки, формирования и развития единой межведомственной системы информационного сопровождения, объединяющей информационные базы всех государственных учреждений, обеспечивающих предоставление медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста («Положение о единой межведомственной системе информационного сопровождения» утверждается Правительством Санкт-Петербурга)

5.2.4. Создания в Санкт-Петербурге единой системы профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации, профессиональной ориентации по направлению «геронтология и гериатрия», сертификации и аттестации всех категорий персонала государственных учреждений, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи («Положение о единой системе профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации, профессиональной ориентации» утверждается Правительством Санкт-Петербурга)

5.2.5. Выпуска комплекса нормативных актов и документов регионального уровня, дополняющих нормативно-правовые акты федерального уровня в части регламентации отдельных аспектов организации государственной гериатрической помощи в масштабах отдельного субъекта РФ.

5.3. *Комплекс мер, направленных на профилактику преждевременного старения и предупреждение развития хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля, включает:*

5.3.1. Формирование и реализацию целевой долгосрочной государственной «Программы профилактики преждевременного старения в Санкт-Петербурге» с участием учреждений здравоохранения амбулаторного и стационарного типа и учреждений социального обслуживания взрослого населения (разрабатывается Комитета по здравоохранению и утверждается Правительством Санкт-Петербурга)

5.3.2. Реализацию «Программы научно-практических исследований, направленных на развитие гериатрической помощи в Санкт-Петербурге», направленной на профилактику предупреждения развития отдельных инвалидизирующих заболеваний, разрабатываемой специалистами гериатрической службы, Комитета по социальной политике, с участием ведущих научных центров региона, специализированных гериатрических учреждений и подразделений, амбулаторно-поликлинических учреждений системы здравоохранения путем:

- организации мониторинга текущей ситуации
- организации целевых клинических исследований
- создания школ для пациентов и их родственников
- создания системы консультативно-обучающих пунктов, приближенных к местам компактного проживания пожилых людей
- организации массовой пропагандистско-просветительской кампании, обеспечивающей вовлечение в программу широкого контингента пожилых пациентов;

5.4. *Организация единой государственной системы в сфере предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста предусматривает:*

5.4.1. Формирование на уровне региона координирующих структур, обеспечивающих межведомственное взаимодействие всех государственных учреждений и организаций, имеющих отношение к предоставлению медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста, выпуск «Системы нормативных актов, регламентирующих административные, технические, организационные, информационные, финансовые аспекты этого взаимодействия» (утверждается Правительством Санкт-Петербурга)

5.4.2. Выпуск нормативных документов, позиционирующих роль городской гериатрической службы как системного интегратора процессов, связанных с совершенствованием единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста («Концепция формирования единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста», утверждается распоряжением Правительства Санкт-Петербурга)

5.4.3. Формирование долгосрочной межведомственной региональной «Программы развития единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста» с возможным федеральным софинансированием (утверждается Правительством Санкт-Петербурга).

5.5. *Координация взаимодействия государственных и негосударственных структур в ходе совершенствования гериатрической медико-социальной помощи* включает:

5.5.1. Стимулирование участия негосударственных структур в совершенствовании гериатрической медико-социальной помощи жителям Санкт-Петербурга путем:

- выпуска нормативных документов, способствующих привлечению негосударственных структур к предоставлению гериатрических медико-социальных услуг (распоряжение Правительства Санкт-Петербурга «О привлечении негосударственных структур к оказанию гериатрических медико-социальных услуг»)

- организационной, технической, финансовой, информационной поддержки негосударственных структур, специализирующихся на предоставлении медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста

- реализации специальных целевых проектов для стимулирования активности негосударственных структур в отдельных секторах гериатрических медико-социальных услуг, в частности консультативно-обучающие услуги, услуги по организации негосударственных реабилитационно-восстановительных медико-социальных центров для пожилых людей, выпуск специальных препаратов и т.д.

5.5.2. Привлечение общественных организаций к решению проблем пожилых людей за счет:

- введения представителей общественности в координирующие государственные структуры

- стимулирования создания системы общественного контроля в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи

- использования потенциала общественных организаций (в частности, привлечения добровольцев) в развитии системы гериатрической медико-социальной помощи.

Статья 6. Гериатрическая служба Санкт-Петербурга: цели, задачи, структура, системная составляющая организационной модели, взаимодействие подразделений

6.1. *Определение гериатрической службы Санкт-Петербурга:* специализированная составляющая комплекса учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, обеспечивающих предоставление гериатрических медико-социальных услуг жителям города. Цели, задачи, функции и принципы организации взаимодействия подразделений гериатрической службы Санкт-Петербурга определены «Положением о гериатрической службе Санкт-Петербурга», разрабатываемым Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга и утверждаемой постановлением Правительства Санкт-Петербурга.

6.2. *Состав гериатрической службы:*

- Городской гериатрический медико-социальный центр – базовая системообразующая составляющая гериатрической службы

- учреждения здравоохранения и их подразделения, предоставляющие стационарную гериатрическую медико-социальную помощь, в частности гериатрические больницы (отделения) и больницы (отделения) сестринского ухода

– учреждения и подразделения здравоохранения, предоставляющие амбулаторную гериатрическую медико-социальную помощь – медико-социальные отделения при поликлиниках, учебно-консультативные пункты

– подразделения учреждений здравоохранения, специализирующиеся на оказании патронажной гериатрической медико-социальной помощи (помощь на дому, система «Тревожная кнопка»).

Состав гериатрической службы определяется приказом Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.

6.3. *Функционирование гериатрической службы Санкт-Петербурга как единой системы, осуществляющей предоставление комплексной долгосрочной гериатрической медико-социальной помощи жителям города, обеспечивается созданием и функционированием системных составляющих в составе организационной модели службы:*

- городского организационно-методического отдела
- консультативно-просветительского центра
- научно-методического центра
- кадрово-рекрутингового центра
- службы психологического сопровождения
- службы отбора пациентов по выделенным группам гериатрических медико-социальных услуг.

Все указанные составляющие функционируют в качестве структурных подразделений Городского гериатрического центра как базовой системной структуры гериатрической службы на основе «Положения о функциях Городского гериатрического центра в структуре гериатрической службы», утвержденного руководством гериатрической службой.

6.4. *Организационная модель городской гериатрической службы и структура гериатрической службы являются элементами «Положения о гериатрической службе Санкт-Петербурга», содержащими перечень и задачи системных составляющих гериатрической службы.*

6.5. *Положения об отдельных системных составляющих гериатрической службы разрабатываются специалистами Городского гериатрического центра и утверждаются приказом Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.*

6.6. *Типизированные организационные модели подразделений гериатрической службы разрабатываются специалистами Городского организационно-методического отдела по гериатрии и утверждаются приказом Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.*

Статья 7. Работники государственных учреждений, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи

7.1. *Требования к работникам учреждений, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь*

Право на осуществление профессиональной деятельности в учреждениях, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи, имеют лица:

– получившие профильное образование (медицинское, социальная работа, психологическая и т.д.) в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие соответствующее свидетельство об аккредитации специалиста;

– успешно прошедшие специальный «Тест на психологическую профессиональную пригодность», учитывающий возможность адаптации к долговременному взаимодействию с психологически дезориентированными пожилыми пациентами. Тест разрабатывается службой психологического сопровождения и утверждается главным специалистом по геронтологии и гериатрии Комитета по здравоохранению;

– профессионально ориентированные с учетом профиля деятельности и специфики гериатрической медико-социальной помощи на базе специального учебного центра, получившие сертификат о прохождении курса профессиональной ориентации. Специальный учебный центр проходит аккредитацию в научно-методическом центре гериатрической службы и Геронтологическом обществе РАН. Учебные курсы профессиональной ориентации отдельных категорий персонала разрабатываются научно-методическим центром и утверждаются руководством гериатрической службы. «Положение о профессиональной ориентации и сертификации специалистов по направлению “геронтология и гериатрия”» утверждается приказом Комитета по здравоохранению.

7.2. Особенности организации работы с персоналом в учреждениях, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь

7.2.1. Необходимость обеспечения системного единства гериатрической медико-социальной помощи как долговременного поддерживающего комплекса мер на всех уровнях гериатрической помощи (амбулаторный, стационарный, реабилитационный, патронажный) определяет особый подход к работе с персоналом, нормируемый «Положением о работе с персоналом гериатрической службы», которое разрабатывается городским организационно-методическим отделом, утверждается приказом Комитета по здравоохранению и реализуется кадрово-рекрутинговым центром гериатрической службы как системной составляющей гериатрической службы

7.2.2. Комплексный охват проблем, связанных с обеспечением сотрудниками учреждений гериатрической службы, который включает привлечение специалистов, их профессиональную ориентацию и сертификацию по направлению «геронтология и гериатрия», формирование единой системы профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации, решение проблем кадрового резерва на руководящие должности, привлечение добровольцев, аттестацию специалистов (как система оценки эффективности их работы)

7.3. Права, обязанности и система стимулирования персонала

7.3.1. Права и обязанности персонала государственных учреждений, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь, независимо от их административной подчиненности и профиля определяются «Положением о работе с персоналом гериатрической службы»

7.3.2. С учетом особо сложных условий работы и повышенным уровнем ответственности всех категорий работников учреждений, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь, разрабатывается специальное «Положение о стимулировании труда и государственных гарантиях для персонала подразделений гериатрической службы», утверждаемое Правительством Санкт-Петербурга. Оно включает:

- государственные гарантии для специалистов, работающих в учреждениях, предоставляющих гериатрическую медико-социальные услуги пожилым людям,
- систему стимулирования профессиональной деятельности,
- анализ вопросов, связанных с участием работников учреждений в работе негосударственных профессиональных организаций.

Статья 8. Финансовое обеспечение в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи

8.1. *Источники финансового обеспечения в сфере предоставления гериатрических медико-социальных услуг – субсидии из государственных бюджетов и доходы от самостоятельной деятельности*

8.2. *Субсидии из бюджетов* включают средства, выделяемые:

из бюджета Санкт-Петербурга:

- на финансовое обеспечение выполнения учреждениями системы здравоохранения государственных заданий и на иные цели – главный бюджетополучатель Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга,
- на финансовое обеспечение выполнения учреждениями системы здравоохранения государственных заданий и на иные цели – главный бюджетополучатель администрации районов Санкт-Петербурга,
- на финансовое обеспечение выполнения учреждениями социального обслуживания населения государственных заданий и на иные цели – главный бюджетополучатель Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга,
- на финансовое обеспечение выполнения учреждениями социального обслуживания населения государственных заданий и на иные цели – главный бюджетополучатель администрации районов Санкт-Петербурга,
- на финансовое обеспечение выполнения образовательными учреждениями, готовящими персонал для работы в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи, государственных заданий и на иные цели – главный бюджетополучатель Комитет по образованию,
- на финансовое обеспечение целевых региональных программ;

из федерального бюджета:

- на финансирование федеральных учреждений, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь,
- на финансирование образовательных и научных центров,
- на финансирование целевых федеральных программ и проектов.

8.3. *Доходы от самостоятельной деятельности* включают в себя:

8.3.1. финансовые средства, выделяемые частными структурами, направляемые на обеспечение работы негосударственных организаций, предоставляющих медико-социальную помощь пожилым людям,

8.3.2. финансовые средства, выделяемые общественными организациями,

8.3.3. финансовые средства, полученные за счет целевых грантов, выделенных специализированными фондами и организациями,

8.3.4. средства, поступившие от частных лиц и организаций за предоставление услуг на платной основе.

8.3.5. иные не запрещенные законом источники финансирования.

Статья 9. Организация контроля и координации в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи

9.1. *Контроль в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи* включает:

9.1.1. контроль качества и безопасности гериатрической медико-социальной помощи,

9.1.2. государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий,

9.1.3. федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль,

9.1.4. контроль профессионального уровня персонала государственных учреждений, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь.

9.2. *Контроль качества и безопасности гериатрической медико-социальной помощи* осуществляется в следующих формах:

9.2.1. государственный контроль (Правительство Санкт-Петербурга)

9.2.2. ведомственный контроль (Комитеты по здравоохранению и социальной политике)

9.2.3. внутренний контроль (в рамках гериатрической службы, отдельных учреждений, районов Санкт-Петербурга, уровней гериатрической помощи)

9.2.4. общественный контроль осуществляется с привлечением профильных общественных организаций, участвующих в работе координационного совета («Положение об общественном контроле предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста» утверждается Правительством Санкт-Петербурга).

9.3. *Контроль качества и безопасности гериатрической медико-социальной помощи* осуществляется путем:

9.3.1. соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности в сфере гериатрии, установленных нормативными документами РФ и Санкт-Петербурга

9.3.2. оценки показателей качества деятельности учреждений и организаций, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь, соответствующую гериатрическим медико-социальным стандартам

9.3.3. соблюдения комплексности предоставления услуг, объемов, сроков и условий предоставления медицинских, социальных, психологических составляющих по отдельным видам гериатрической медико-социальной помощи

9.3.4. создания долгосрочной системы оценки профессиональной компетентности и эффективности работы отдельных категорий персонала, участвующего в оказании гериатрической медико-социальной помощи («Положение об аттестации» разрабатывается Кадрово-рекрутинговым центром и утверждается руководством гериатрической службы и Комитетом по здравоохранению)

9.3.5. обеспечения информационного сопровождения деятельности гериатрической службы.

9.4 *Государственный контроль и координация в сфере обращения специальных лекарственных средств, препаратов и медицинских изделий для гериатрической медико-социальной помощи*

9.4.1. Осуществляется уполномоченными федеральными и региональными органами исполнительной власти в соответствии с действующим законодательством РФ и Санкт-Петербурга в порядке, установленном Правительством РФ и Правительством Санкт-Петербурга

9.4.2. Формы осуществления государственного контроля:

- проведение проверок соблюдения учреждениями гериатрической медико-социальной помощи установленных нормативами правил
- выдача разрешений на ввоз импортных средств, препаратов и изделий
- проведение сертифицированными лабораториями испытаний, в том числе клинических, средств, препаратов и медицинских изделий (осуществляется структурой, уполномоченной гериатрической службой)
- мониторинг безопасности средств, препаратов и медицинских изделий (осуществляется структурой, уполномоченной гериатрической службой), в частности с использованием информационной системы.

9.5. Информационное сопровождение деятельности гериатрической службы

9.5.1. Информационное сопровождение предоставления гериатрической медико-социальной помощи предусматривает сбор и обработку информации обо всех учреждениях и организациях, предоставляющих гериатрическую медико-социальную помощь, включая объемы, виды и параметры предоставляемых услуг, персонале, пациентах.

9.5.2. Информационное сопровождение деятельности гериатрической службы строится с учетом специфики предоставления гериатрической помощи как плановой долговременной оздоровительно-поддерживающей технологии, сочетающей медицинские, социальные и психологические компоненты. При этом формирование и ведение баз данных осуществляется на основе интеграции с информационными ресурсами Комитета по здравоохранению и Комитета по социальной политике.

9.5.3. На городской организационно-методический отдел по гериатрии, являющийся структурным подразделением Городского гериатрического центра, возлагаются функции оператора, обеспечивающего администрирование информационным взаимодействием учреждений городской гериатрической службы.

«Положение об информационном сопровождении деятельности гериатрической службы» разрабатывается Городским гериатрическим центром и утверждается Комитетом по здравоохранению по согласованию с Комитетом по социальной политике.

Статья 10

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Губернатор Санкт-Петербурга

Перечень документов, которые должны быть разработаны в соответствии с положениями Закона «Об основах гериатрической помощи пожилым жителям Санкт-Петербурга»

1. Система гериатрических медико-социальных стандартов
2. Порядок предоставления гериатрической медико-социальной помощи
3. Положение о единой межведомственной системе информационного сопровождения
4. Положение о единой системе профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации, профессиональной ориентации
5. Программа профилактики преждевременного старения в Санкт-Петербурге
6. Программа научно-практических исследований, направленных на развитие гериатрической помощи в Санкт-Петербурге
7. Система нормативных актов, регламентирующих административные, технические, организационные, информационные, финансовые аспекты этого взаимодействия
8. Концепция формирования единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста
9. Программа развития единой системы предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста
10. О привлечении негосударственных структур к оказанию гериатрических медико-социальных услуг
11. Положение о гериатрической службе Санкт-Петербурга
12. Положение о функциях Городского гериатрического центра в структуре гериатрической службы
13. Положение об отдельных системных составляющих гериатрической службы
14. Типизированные организационные модели подразделений гериатрической службы
15. Положение о работе с персоналом гериатрической службы
16. Тест на психологическую профессиональную пригодность
17. Положение о профессиональной ориентации и сертификации специалистов по направлению «геронтология и гериатрия»
18. Положение о работе с персоналом гериатрической службы
19. Положение о стимулировании труда и государственных гарантиях для персонала подразделений гериатрической службы
20. Положение об общественном контроле предоставления медико-социальных услуг людям пожилого и старческого возраста
21. Положение об аттестации
22. Положение об информационном сопровождении деятельности гериатрической службы
23. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного предоставления пожилым гражданам гериатрической медико-социальной помощи
24. Система параметров гериатрической оценки пациентов

Содержание

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе Санкт-Петербурга	1
Статья 2. Основные принципы оказания гериатрической помощи пожилым жителям Санкт-Петербурга.....	3
Статья 3. Задачи и полномочия Правительства Санкт-Петербурга, территориальных органов управления и органов местного самоуправления в сфере оказания гериатрической медико-социальной помощи.....	4
Статья 4. Права и обязанности пожилых граждан и их родственников в сфере гериатрической помощи	7
Статья 5. Организация гериатрической помощи	8
Статья 6. Гериатрическая служба Санкт-Петербурга: цели, задачи, структура, системная составляющая организационной модели, взаимодействие подразделений.....	10
Статья 7. Работники государственных учреждений, обеспечивающих предоставление гериатрической медико-социальной помощи.....	11
Статья 8. Финансовое обеспечение в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи	13
Статья 9. Организация контроля и координации в сфере предоставления гериатрической медико-социальной помощи	14
Статья 10	15
Перечень документов, которые должны быть разработаны в соответствии с положениями Закона «Об основах гериатрической помощи пожилым жителям Санкт-Петербурга»	16

