

ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» Республики Карелия



МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. МОДЕЛЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ



18 октября 2017 года



пожилой возраст 60-74 года;
старческий возраст 75-90 лет

Актуальность темы

Основная проблема: пожилые пациенты и пациенты старческого возраста, поступающие в БСМП, имеют большое количество проблем, решение которых приведет к изменению качества их жизни

Социальные проблемы пожилых людей:

Здоровье

Материальное положение

Одиночество

Психологические проблемы

Трудные жизненные ситуации



Трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью; малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно



Методология исследования

Цель работы формирование современной модели взаимодействия ГБУЗ РК БСМП и учреждений социальной работы для достижение оптимально возможного уровня качества жизни, функционирования и адаптации лиц пожилого возраста, лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием.

Объект исследования –организация медико-социальной работы в ГБУЗ РК БСМП

Предмет исследования - различные контингенты лиц, в том числе и пожилые, имеющие выраженные медицинские и социальные проблемы, которые тесно взаимосвязаны и их решение затруднительно в рамках односторонних профессиональных мероприятий.



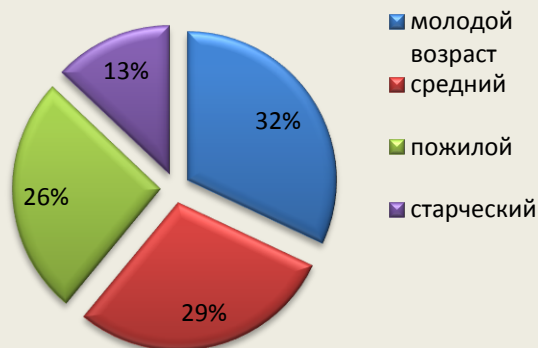
Задачи :

- Анализ ситуации (выявление проблем работы с пациентами пожилого и старческого возраста, поступающих в ГБУЗ РК БСМП);
- Изучение нормативной документации и опыта других ЛПУ по социальному сопровождению лиц пожилого и старческого возраста, попавших в сложную жизненную ситуацию;
- Подготовка рекомендаций по эффективному взаимодействию БСМП и учреждений социальной работы

Госпитализация одиноких пожилых людей часто обусловлена не медицинскими, а социальными показаниями

Характеристика пожилого пациента ГБУЗ РК БСМП

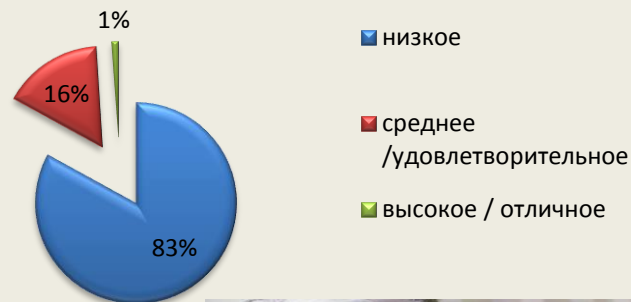
Возрастной состав пациентов БСМП: 2



Образование пациентов пожилого возраста:



Материальное положение



Распределение пациентов по патологии обращения в БСМП.



До 5,7% лиц пенсионного возраста не имеют близких родственников требуют к себе особого внимания со стороны медицинских и социальных работников



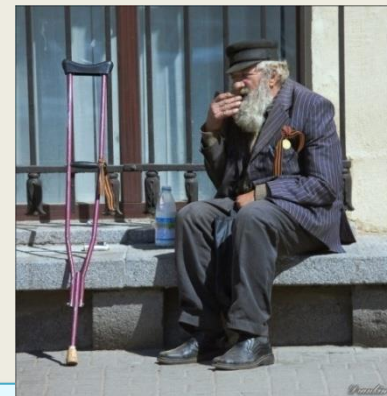
Решению проблем пожилых людей призвано способствовать развитие деятельности социальных служб

Социальные службы - предприятия и учреждения независимо от форм собственности, предоставляющие социальные услуги, а также граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения

Социальные услуги – действия социальной службы, заключающиеся в оказании социальной помощи клиенту для преодоления им трудной жизненной ситуации

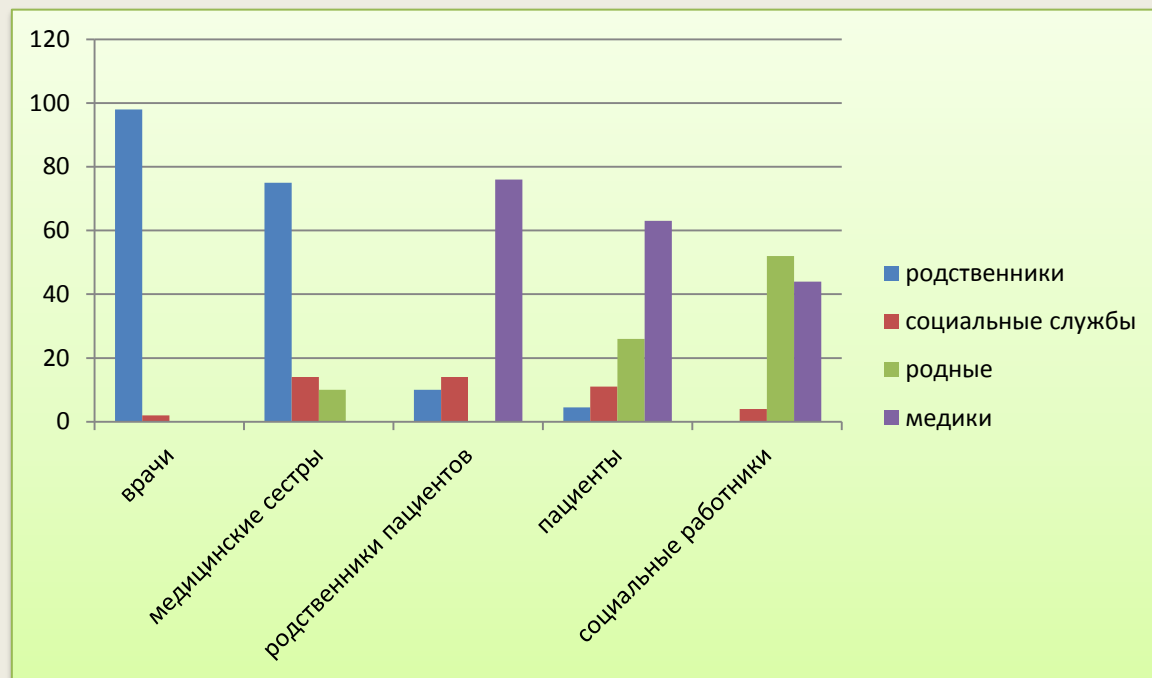
Кто решает социальные проблемы?

Социальная защита – это комплекс экономических, социальных и правовых гарантий для граждан пожилого и старческого возраста, базирующихся на принципах человеколюбия и милосердия по отношению к нуждающимся членам общества со стороны государства

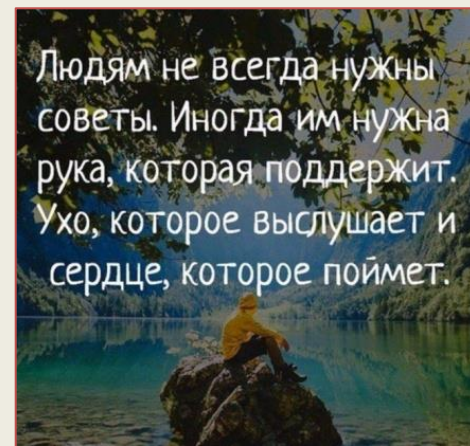


Понятийный аппарат

Кто должен отвечать за качество жизни пожилого пациента?



Людям не всегда нужны советы. Иногда им нужна рука, которая поддержит. Ухо, которое выслушает и сердце, которое поймет.



Характеристика пациентов, поступающих в БСМП





Отказ родственников забирать пациента из ЛПУ



Перечень ситуаций, с которыми сталкивается медицинская организация:

- Отсутствие страхового полиса
- Отсутствие паспорта
- Необходимость оформления пенсии
- Необходимость оформления инвалидности
- Необходимость оформления программы реабилитации, в том числе социальной
- Обеспечение бельем, одеждой, обувью
- Обеспечение предметами личной гигиены, в том числе памперсами
- Работа с родственниками пациента
- Устройство пациента в учреждение для временного пребывания
- **УХОД**
- **ОБЩЕНИЕ**



Семейный кодекс Российской Федерации (с изменениями на 1 мая 2017 года)

- **Статья 87. Обязанности совершеннолетних детей по содержанию родителей**
- **Статья 95. Обязанность внуков содержать дедушку и бабушку**
- **Статья 97. Обязанности пасынков и падчериц по содержанию отчима и мачехи**

Отказ детей от родителей - это невыполнение взрослыми детьми своего долга по отношению к родителям, крайней формой которого является лишение родителей ухода и попечения, насильственное помещение в стационарные учреждения и даже изгнание из дома. Это особая форма отчуждения между самыми близкими людьми.

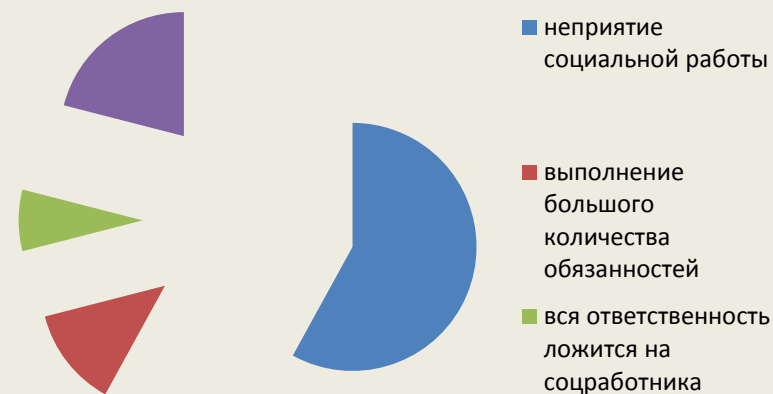
Современный кризис семьи увеличивает интенсивность отказа детей от родителей.

В современной России сложилась ситуация, благоприятствующая отказу детей от родителей.

Отказ детей от родителей имеет глубокие негативные последствия для общества, семьи и личности.

Необходима государственная система профилактики негативных последствий отказа детей от родителей.

1. неприятие социальной помощи в повседневной жизни, недоверие к социальным работникам, нежелание быть зависимыми от чужих, посторонних людей;
2. явные рентные установки, стремление и настойчивость в получении как можно большего количества услуг со стороны социальных работников, возложение на последних выполнения всех бытовых обязанностей;
3. недовольство и неудовлетворенность своими жизненными условиями переносятся на социальных работников, с которыми непосредственно общаются;
4. социальный работник воспринимается как объект, который несет ответственность за их физическое здоровье, моральное и материальное состояние



Что об этом говорится в нормативных документах?

Медико-социальная помощь - оказание гражданам профилактической, лечебно- диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи, а также принятие мер социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности

Составным элементом социальной защиты является
социальная помощь.

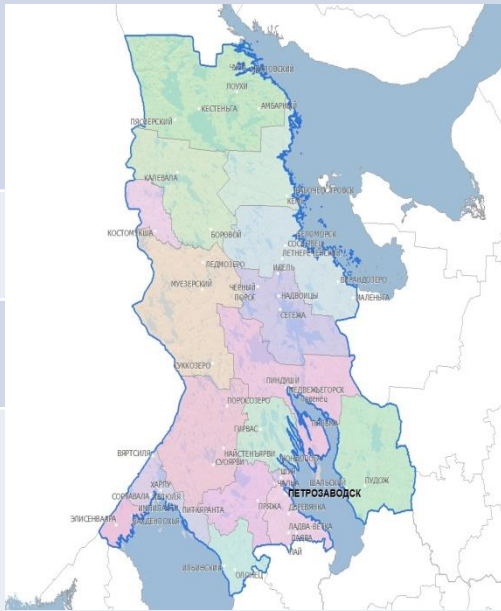

Особое значение при разработке указанных региональных программ имеет определение контингентов населения, нуждающихся в социальной защите.

При этом используются два основных метода:

- 1-й метод – **по личному обращению** (заявлению) граждан или третьих лиц (общественных организаций, лечебных учреждений и т.п.)

- 2-й метод – **по выявлению**, предусматривает активное определение наиболее нуждающихся путем проведения очного или заочного опроса (корреспондентским способом), подворных обходов.

Где можно получить социальную помощь?

Органы социальной защиты населения	Государственное учреждение социальной защиты «Центр социальной работы» - 16	ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения»-16
Интернаты психоневрологические	ГСУСО РК "Медвежьегорский психоневрологический интернат" ГСУСО РК "Психоневрологический интернат "Черемушки"	
Мужские кризисные центры	Центр социальной адаптации бывших осужденных	
Кризисные центры для бездомных	Дом ночного пребывания	
 <p>Муниципальное бюджетное учреждение социального обслуживания Петрозаводского городского округа Комплексный центр социального обслуживания населения</p> <p>«Истоки»</p> <p>Специализированное отделение социально-медицинского обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов № 4</p> <p>Режим работы: круглосуточно</p> <p>ИНН 1801040696, Юр. Адрес: 185030, Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Латыш, Чкаловский, д. 5</p>	Карельская региональная общественно-молодежная организация "РАВНОВЕСИЕ»	

Основные проблемы взаимодействия между ГБУЗ РУ БСМП и Министерством социальной защиты РК:

- Длительное (по времени) оформление программы социальной реабилитации пациента
- отсутствие пакета необходимых документов у пациента для оформления программы социальной реабилитации (паспорт, инвалидность)

При поступлении пациента без документов (полис, паспорт) : полис восстанавливается в день поступления, паспорт -восстанавливается в течение месяца за счет ЛПУ

Программа социальной реабилитации на пациентов -БОМЖ- составляется сразу же после поступления

Программа медицинской реабилитации составляется по мере пребывания пациента в ГБУЗ РК БСМП. Каждый случай носит индивидуальный характер

Оформление и сопровождение пациента в учреждение социальной защиты

Работа с родственниками



1. Разработаны практические рекомендации в виде локальных актов по работе с пациентами, попавшими в трудную жизненную ситуацию
2. Отработана схема взаимодействия с учреждениями (страховые компании, паспортная служба и участковые Министерства внутренних дел РК, миграционной службой Министерства Юстиции РК, Пенсионным фондом РК, Налоговой службой и пр.)
3. Отработаны схемы взаимодействия с Социальными службами Республики Карелия по работе с лицами, в том числе пожилого возраста, попавшими в сложную жизненную ситуацию: направление в кризисные центры, центр временного пребывания, социальные учреждения стационарного типа, дома-интернаты
4. Разработаны практические рекомендации для родственников по сопровождению пациентов (психологическая поддержка)



Пожилой пациент – равноправный гражданин нашего государства.

Медицинская организация обязана обеспечить государственную правовую поддержку лицам пожилого и старческого возраста.

Медико-социальная помощь должна быть реально доступной для них.

Медико-социальная помощь должна быть максимально приближена к населению, в том числе для лиц старших возрастных групп.

Основными участниками оказания медико-социальной помощи в медицинской организации являются врач и медицинская сестра

Спасибо за внимание.

