



нарных условиях; третий уровень — центры, где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь и осуществляются профильные научные исследования», — поясняет Максим Кабанов.

По его словам, в настоящее время в системе гериатрической службы города есть амбулаторно-поликлинические подразделения, гериатрические стационары, стационары сестринского ухода, но, к сожалению, важнейший третий уровень оказания медицинской помощи пациентам старшей возрастной группы в Санкт-Петербурге должным образом не организован, что, естественно, не может не сказаться на качестве лечения пациентов.

«Очевидно, что настало время упорядочить деятельность всех элементов гериатрического направления, связав их тесным взаимодействием с социальной службой города, соединить строгий логистикой в интересах повышения качества и доступности медицинской помощи пациентам старшего поколения», — отмечает господин Кабанов.

ДО КОНЦА 2019 ГОДА В НЕСКОЛЬКИХ РАЙОНАХ ПЕТЕРБУРГА ОТКРОЮТСЯ АМБУЛАТОРНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

инвалидизирующих осложнений хронических заболеваний, присущих лицам старшего возраста. В свою очередь, такая тактика ведения возрастных пациентов позволяет нивелировать затраты на дорогостоящее медикаментозное лечение и экстренную госпитализацию.

В гериатрических центрах, благодаря регулярному амбулаторному наблюдению за состоянием здоровья пожилых пациентов и проведению ком-

плекса лечебно-реабилитационных мероприятий, помощи социальных работников и консультациям психолога, создаются хорошие условия для профилактики критических состояний.

плекса лечебно-реабилитационных мероприятий, помощи социальных работников и консультациям психолога, создаются хорошие условия для профилактики критических состояний.

Специалисты отмечают, что качество жизни пожилых людей часто снижается из-за следующих проблем со здоровьем: старческого слабоумия (деменции и болезни Альцгеймера), хрупкости костей (остеопороза), инконтиненции (недержания мочи), тугоухости и сахарного диабета второго типа. Все эти состояния вкупе с основными заболеваниями контролируются врачами-гериатрами совместно с другими специалистами.

Согласно данным комитета здравоохранения, государственной программой «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» предусмотрено совершенствование оказания пожилым жителям города специализированной медицинской по-

СЛОЖНОСТИ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» определен приказом Минздрава России. Так, в настоящий момент реализуется трехуровневая система медицинской помощи по данному профилю. «Первый уровень — амбулаторная помощь (гериатрические кабинеты); второй уровень — специализированная, в том числе паллиативная медицинская помощь в стацио-

Он добавляет, что необходимо увеличить количество получающих необходимое лечение и ликвидировать очереди ожидания госпитализации.

«Эта важная комплексная задача может быть решена путем создания при Госпитале для ветеранов войн (как наиболее соответствующем и отвечающем целям и задачам лечения пациента старшего возраста) Регионального центра гериатрической медицины», — рассказывает Максим Кабанов. — Главной задачей Центра должна стать организация реального взаимодействия с гериатрическими поликлиниками районов и социальными службами путем создания объединенного регистра пациентов старшей возрастной группы. Выявление пациентов с наличием возрастной астении позволит в тесном взаимодействии с социальной службой и гериатрами поликлиник курировать медицинскую составляющую не только в стационарах, но и на дому, что позволит при необходимости своевременно госпитализировать пациента».

Эксперт отмечает, что создание при госпитале Центра гериатрической медицины не умаляет роли и значения Городского гериатрического медико-социального центра, а, напротив, будет усиливать его целевое предназначение, повышать роль как координатора и способствовать существенному увеличению потоков пациентов, обслуживаемых на различных уровнях лечебного процесса, максимально уменьшая повторные госпитализации.

ПО ДАННЫМ КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ, В 2018 ГОДУ ЧИСЛЕННОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ВРАЧЕЙ-ГЕРИАТРОВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ СОСТАВИЛА 59 ЧЕЛОВЕК

Количество подразделений первичной медико-санитарной специализированной помощи по профилю «гериатрия»

Наименование	Количество подразделений по годам				
	2014	2015	2016	2017	2018
Кабинеты врачей-гериатров	16	16	16	21	23
Гериатрические отделения	24	24	23	15	16

Источник: комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга