

Профильная комиссия Минздрава России по профилю гериатрия  
16.11..2022

## **НМИЦ гериатрии - 2022**

Котовская Юлия Викторовна

начальник управления по реализации функций НМИЦ по профилю гериатрия

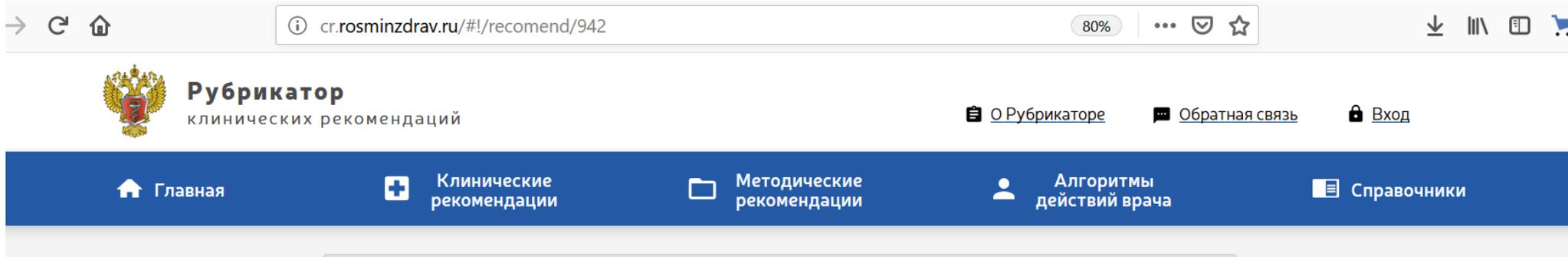
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

# Выездные мероприятия в 2022 : 30 субъектов РФ

- Курганская область
- Ленинградская область
- г. Санкт-Петербург
- Московская область
- Оренбургская область\*
- Республика Мордовия
- Свердловская область\*
- Смоленская область\*
- Чувашская республика
- Ярославская область
- Камчатский край
- Сахалинская область
- Мурманская область
- Калининградская область
- Республика Северная Осетия-Алания
- Республика Дагестан
- Карачаево-Черкесская Республика
- Республика Адыгея
- Республика Крым
- Костромская область
- Орловская область
- Пензенская область
- Приморский край\*
- Хабаровский край\*
- Псковская область\*
- Тверская область\*
- г. Севастополь\*
- Ростовская область\*
- Республика Ингушетия
- Брянская область

# Что оценивается в ходе выездного мероприятия НМИЦ

1. Оценка качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».
2. Оценка организации медицинской помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста в субъекте РФ.
3. Оценка эффективности маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи по профилю гериатрия в регионе.
4. Оценка состояния здоровья населения в субъекте РФ, демографическая ситуация, оценка заболеваемости, общей смертности населения старше трудоспособного возраста.
5. Оценка ведения и наличия регистров по профилю «гериатрия».
6. Анализ соответствия лекарственной терапии клиническим рекомендациям.
7. Оценка реализации Федерального проекта «Старшего поколения», достижение целевых показателей.
8. Оценка кадрового обеспечения системы здравоохранения по профилю «гериатрия» в субъекте Российской Федерации.
9. Оценка уровня автоматизации процессов оказания медицинской помощи в гериатрических центрах субъектов РФ.
10. Оценка количества и качества дистанционных консультаций.
11. Оценка эффективности внедрения и применения клинических рекомендаций.



## Клинические рекомендации

- КР 613/2 Старческая астения (2-ой пересмотр)
- КР 600 Падения у пациентов пожилого и старческого возраста
- КР 615 Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста
- КР 617 Когнитивные расстройства у пациентов пожилого и старческого возраста
- КР 616 Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста
- КР 8 Недержание мочи\*
- КР 87 Остеопороз

## Методические руководства

- КР 614 Патологические переломы, осложняющие остеопороз
- МР 103 Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста
- МР 104 Периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста



← → ↻ 🏠 publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202201110007?index=5&rangeSize=1 📄 ☆ 📧 ⬇️ 📑 🛒 🇷🇺 ☰

 **Официальный интернет-портал правовой информации**

🏠 СЕГОДНЯ НЕДЕЛЯ МЕСЯЦ 🔍 ПОИСК 📅 КАЛЕНДАРЬ ОПУБЛИКОВАНИЯ 📶 </> ⚙️

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.07.2021 № 737н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при старческой астении (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)" (Зарегистрирован 30.07.2021 № 64504)
2. Приказ Минздрава России от 18.11.2021 N 1068н "Об утверждении стандарта медицинской помощи при недостаточности питания (мальнутриции) у пациентов пожилого и старческого возраста (диагностика и лечение)" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.01.2022 N 66810)
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2021 № 1145н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста при падениях (диагностика и лечение)" (Зарегистрирован 14.01.2022 № 66867)
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2021 № 1173н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при недержании мочи (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)" (Зарегистрирован 04.02.2022 № 67154)
5. Приказ Минздрава России от 18.11.2021 N 1067н "Об утверждении стандарта медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при хронической боли (диагностика и лечение)" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.01.2022 N 66809)
6. Приказ Минздрава России от 17.02.2022 N 81н "Об утверждении стандарта медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при когнитивных расстройствах (диагностика и лечение)" (Зарегистрировано в Минюсте России 24.03.2022 N 67892)
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 июля 2022 г. N 480н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остеопорозе (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)"

# Поэтапное внедрение клинических рекомендаций

Постановление Правительства РФ N1968 от 17 ноября 2021 года

«Об утверждении порядка поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

## 1. Министерство здравоохранения Российской Федерации на основе размещенных **клинических рекомендаций в Рубрикаторе**

- разрабатывает соответствующие размещенным клиническим рекомендациям **стандарты медицинской помощи** в соответствии с порядком разработки стандартов медицинской помощи
- обеспечивает утверждение **критериев оценки качества медицинской помощи**

## 2. Медицинская организация **обязана обеспечивать** оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие **соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества** медицинской помощи

# Применение клинических рекомендаций

- **размещенные в Рубрикаторе до 1 сентября 2021 года – с 1 января 2022 года**
- размещенные в Рубрикаторе до 1 июня 2022 года – с 1 января 2023 года
- размещенные в Рубрикаторе после 1 июня 2022 года – с 1 января 2024 года.

# Учет клинических рекомендаций при формировании программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- размещенные в Рубрикаторе до 1 июня 2022 года, учитываются при формировании программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов
- размещенные в Рубрикаторе до 1 июня 2023 года, учитываются при формировании программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов
- размещенные в Рубрикаторе после 1 июня 2023 года, учитываются при формировании программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи начиная с 1 января 2024 года.».

# Экспертиза качества медицинской помощи

- Критерии качества формируются на основе тезисов клинических рекомендаций

## НО

- ЭКМП проводится на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации **от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"**.

## КР 613 Старческая астения: тезисы рекомендаций

- Рекомендуется проводить скрининг синдрома старческой астении с использованием опросника «Возраст не помеха» (Приложение Г1) у пациентов 60 лет и старше, обратившихся за медицинской помощью в учреждения амбулаторного или стационарного типа, с целью выявления гериатрических синдромов и определения тактики ведения [1,3,5, 9,12, 14, 15].

### **Уровень убедительности рекомендации В (уровень достоверности доказательств 2)**

- Рекомендуется направлять в гериатрический кабинет для выполнения комплексной гериатрической оценки пациентов с результатом 5 баллов и более по скрининговому опроснику «Возраст не помеха» с целью диагностики старческой астении и разработки индивидуального плана ведения [1,3,5, 9,12, 14, 15].

### **Уровень убедительности рекомендации В (уровень достоверности доказательств 2)**

## КР 613 Старческая астения: критерии оценки качества медицинской помощи



<b>Оказание первичной медико-санитарной помощи медицинской помощи врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, семейным врачом</b>	
1	У пациентов 60 лет и старше, обратившихся за медицинской помощью в учреждения амбулаторного или стационарного типа, проведен скрининг старческой астении с использованием шкалы «Возраст не помеха»
2	Пациент с результатом 5 баллов и более по <u>скрининговому</u> опроснику «Возраст не помеха» направлен в гериатрический кабинет для выполнения комплексной гериатрической оценки

**Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических  
неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении**

Дата анкетирования (день, месяц, год):	
Ф.И.О. пациента:	Пол:
Дата рождения (день, месяц, год):	Полных лет:
Медицинская организация:	
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:	
_____	

**Вопросы 19-26 = Анкета «ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА»**

# Замечания по результатам экспертизы первичной медицинской документации

1. Не в полном объеме выполняется КГО, в отдельных регионах КГО не выполняется.
2. Не выполняется определение уровня витамина Д, ТТГ, общий белок, альбумин, уровень креатинина, СКФ.
3. Не проводится аудиометрия.
4. Не выполняется оценка боли по шкале ВАШ.
5. Не оценивается риск перелом по шкале FRAX.
6. Не проводится ортостатическая проба.
7. Краткая батарея тестов физического функционирования проводится частично.
8. Не проводится денситометрия.
9. Часто отмечается полипрагмазия.
10. Необоснованная массивная инфузионная терапия.
11. Несоответствие лекарственной терапии STOPP/START критериям.
12. Назначаются препараты без доказанной эффективности (мексидол, сульфат магния, этилметилгидроксипиридин, калий-магний-аспарагинат, пирацетам, цитофлавин, винпоцетин, рибоксин, предуктал, мельдоний, триметазидин, актовегин, церебролизин, витамина группы В).
13. Не проводится оценка и мониторинг делирия.
14. Не назначается антидементная терапия.
15. По показаниям не инициируется антирезорбтивная терапия.
16. Отсутствуют рекомендации по лечебной физкультуре, питанию, организации быта, в имеющихся рекомендациях отсутствует индивидуализированный подход в назначениях.
17. Не разрабатывается индивидуальный план ведения пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом старческой астении по результатам проведенной комплексной гериатрической оценки.
18. Индивидуальный план ведения пациента неполноценный и не содержит оценки потребности пациентов в социальной помощи или долговременном уходе.
19. Отсутствует взаимодействие между врачом-гериатром и другими специалистами для диагностики, лечения и наблюдения пациентов.

# Телемедицинские консультации

# 2020 г: 730 ТМК, 31 регион

№	Регион	ВСЕГО
1.	Кировская область	124
2.	Краснодарский край	113
3.	Рязанская область	112
4.	Республика Башкортостан	104
5.	Саратовская область	69
6.	Белгородская область	38
7.	Самарская область	29
8.	Ханты-Мансийский автономный округ	18
9.	Республика Марий-Эл	18
10.	Республика Мордовия	16
11.	Воронежская область	13
12.	Нижегородская область	12
13.	Волгоградская область	10
14.	Тамбовская область	9
15.	Удмуртская Республика	6
16.	Ярославская область	6
17.	Оренбургская область	4
18.	Свердловская область	4
19.	Кемеровская область	3
20.	Томская область	3
21.	Новосибирская область	3
22.	Смоленская область	2
23.	Вологодская область	2
24.	Республика Татарстан	2
25.	Алтайский край	2
26.	Пензенская область	2
27.	Амурская область	2
28.	Пермский край	1
29.	Чукотский автономный округ	1
30.	Архангельская область	1
31.	Республика Крым	1
	ВСЕГО	730

2021 г  
886 ТМК,  
41 регион

№	Регион	ВСЕГО
1.	Рязанская область	139
2.	Республика Марий-Эл	88
3.	Белгородская область	71
4.	Удмуртская Республика	55
5.	Чувашская Республика	49
6.	Ханты-Мансийский автономный округ	45
7.	Саратовская область	45
8.	Самарская область	40
9.	Оренбургская область	40
10.	Кировская область	39
11.	Республика Татарстан	35
12.	Воронежская область	30
13.	Республика Мордовия	25
14.	Нижегородская область	21
15.	Республика Башкортостан	17
16.	Амурская область	17
17.	Новосибирская область	16
18.	Краснодарский край	16
19.	Республика Крым	12
20.	Пермский край	9
21.	Ярославская область	9
22.	Тюменская область	9
23.	Архангельская область	8
24.	Брянская область	7
25.	г. Севастополь	6
26.	Новгородская область	6
27.	Волгоградская область	5
28.	Тамбовская область	5
29.	Ульяновская область	3
30.	Челябинская область	3
31.	Смоленская область	2
32.	Пензенская область	2
33.	Алтайский край	2
34.	Республика Саха (Якутия)	2
35.	Томская область	2
36.	Мурманская область	1
37.	Омская область	1
38.	Тульская область	1
39.	г. Москва	1
40.	Р-ка Ингушетия	1
41.	Ямало-Ненецкий АО	1

№	Регион	ВСЕГО
1.	Нижегородская область	122
2.	Рязанская область	92
3.	Чувашская Республика	62
4.	Оренбургская область	62
5.	Саратовская область	46
6.	Кировская область	42
7.	Воронежская область	40
8.	Белгородская область	38
9.	Республика Татарстан	37
10.	Республика Саха (Якутия)	32
11.	Удмуртская Республика	28
12.	Республика Крым	26
13.	Брянская область	23
14.	Республика Марий-Эл	21
15.	Республика Мордовия	17
16.	Краснодарский край	15
17.	Ярославская область	14
18.	Забайкальский край	14
19.	Томская область	9
20.	Ханты-Мансийский автономный округ	9
21.	Алтайский край	9
22.	Тамбовская область	7
23.	Новосибирская область	6
24.	Костромская область	6
25.	Самарская область	5
26.	г. Севастополь	5
27.	Архангельская область	4
28.	Приморский край	4
29.	Пермский край	4
30.	Республика Башкортостан	3
31.	Ростовская обл.	3
32.	Тюменская область	2
33.	Красноярский край	2
34.	Смоленская область	2
35.	Новгородская область	1
36.	Республика Коми	1
37.	Ленинградская область	1
38.	г. Москва	1
39.	Ивановская обл.	1
40.	Пензенская область	1
41.	Сахалинская обл.	1
42.	Республика Бурятия	1
43.	Ставропольский край	1

**15.11.2022**  
**822 ТМК**  
**45 регионов**

Новые регионы, включившиеся в работу в 2022 г.

1. Забайкальский край
2. Костромская область
3. Приморский край
4. Ростовская область
5. Красноярский край
6. Ленинградская область
7. Республика Коми
8. Республика Бурятия
9. Ивановская область
10. Сахалинская область
11. Ставропольский край

Регионы, не начавшие ТМК-активность, но активные в 2020, 2021 г.

1. Волгоградская область
2. Вологодская область
3. Чукотский автономный округ
4. Кемеровская область
5. Ульяновская область
6. Челябинская область
7. Мурманская область
8. Омская область
9. Тульская область
10. Республика Ингушетия
11. Ямало-Ненецкий АО

## 29 регионов, не проводящие ТМК (ПК 20.05.2022 35 регионов)

1. Астраханская область
2. **Владимирская область**
3. Еврейская АО
4. Иркутская область
5. Кабардино-Балкарская Республика
6. Калининградская область
7. Калужская область
8. Камчатский край
9. Карачаево-Черкесская Республика
10. Курганская область
11. Курская область
12. Липецкая область
13. Магаданская область
14. **Московская область**
15. Ненецкий АО
16. Орловская область
17. Псковская область\*
18. Республика Адыгея
19. Республика Алтай
20. Республика Дагестан
21. Республика Калмыкия
22. Республика Карелия
23. Республика Северная Осетия – Алания
24. Республика Тыва
25. Республика Хакасия
26. г. Санкт-Петербург
27. Тверская область\*
28. Хабаровский край\*
29. Чеченская Республика

\*Повторные выезды

**Ответственный НМИЦ:**

**Труханов Александр  
Владимирович**

+7 927 377-66-35,

[truhanov\\_av@rgnkc.ru](mailto:truhanov_av@rgnkc.ru)

В медицинской документации должен быть зарегистрирован факт ТМК и отражено выполнение рекомендаций НМИЦ

## Рейтинг субъектов РФ

1. Общий рейтинг всех субъектов РФ
2. Рейтинг субъектов, в которые были осуществлены выезды НМИЦ в 2022 г.

## Критерии оценки субъекта РФ

1. Показатель уровня общей смертности в группе 60 лет и старше в 2021 году.
2. Оценка инфраструктуры гериатрической службы:
  - 2.1. Выполнены требования Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» по количеству гериатрических коек.
  - 2.2. Выполнены требования Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» по количеству гериатрических кабинетов.
  - 2.3. Выполнены требования Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» по количеству врачей-гериатров.
3. Число обращений в расчете на одного врача-гериатра.
4. Число посещений на дому в расчете на одного врача-гериатра за год.
5. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста.
6. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию.
7. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением.
8. Доля граждан трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинированных против пневмококка.
9. Число случаев болезни Альцгеймера.
10. Число лиц старше трудоспособного возраста с травматическим переломом проксимального отдела бедра, получивших медицинскую помощь в форме хирургического вмешательства.
11. Оценка внедрения системы контроля качества оказания медицинской помощи
12. Проведение телемедицинских консультаций.

- **Ответственный НМИЦ:**  
**Труханов Александр Владимирович**  
+7 927 377-66-35, [truhanov\\_av@rgnkc.ru](mailto:truhanov_av@rgnkc.ru)

## Важно!

- В медицинской документации должно быть
- зарегистрирован факт ТМК
- отражено выполнение рекомендаций НМИЦ