



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕРОПРИЯТИЯ НА 2020 ГОД ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР,  
НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ  
НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА,  
ПРОФИЛАКТИКУ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

ДЕМЕНЦИЯ



ЗАРЕГИСТРИРОВАННО/  
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

**9/1800** ТЫС.

СМЕРТНОСТЬ

**5** место в ЕС

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

ПЕРЕЛОМ  
ПРОКСИМАЛЬНОГО  
ОТДЕЛА БЕДРА



**237** ТЫС.

СМЕРТНОСТЬ



**106** ТЫС.

ИНФАРКТ МИОКАРДА  
(включая повторные)



**119** ТЫС.



**49** ТЫС.

ЗНО ТОЛСТОЙ КИШКИ  
(Коды МКБ 10: С18-  
С21)



**59** ТЫС.



**33** ТЫС.



## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- ЦЕЛИ, ПОРЯДОК, СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ
- РЕГЛАМЕНТЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
- ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ



## II. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

- ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ
- АЛГОРИТМЫ СКРИНИНГА И МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ



## III. КОМПЛЕКС МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ
- КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА



## IV. КОМПЛЕКС МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ
- КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА



# I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



## 1 ЭТАП

в 1 год

Этап апробации: участие 5 пилотных учреждений

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

ДВА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯ

гериатрический кабинет и/или кабинет нарушений памяти, кабинет или центр остеопороза  
возможность проведения рентгеновской денситометрии

СТАЦИОНАР С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ИЛИ ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ

может располагаться структуре соответствующих многопрофильных больниц, НИИ  
возможность диагностики деменций методом нейровизуализации - МРТ (не менее 1,5 тесла)

СТАЦИОНАР С ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЦЕНТРОМ/ОТДЕЛЕНИЕМ

возможность оказания ВМП и хирургического лечения пациентов с переломом проксимального отдела бедра

## 2 ЭТАП

со 2-го года

Реализация комплекса мер во всех учреждениях субъекта



**МИНЗДРАВ РОССИИ**



**ОРГАНЫ  
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ**



**ГВС ГЕРИАТР**



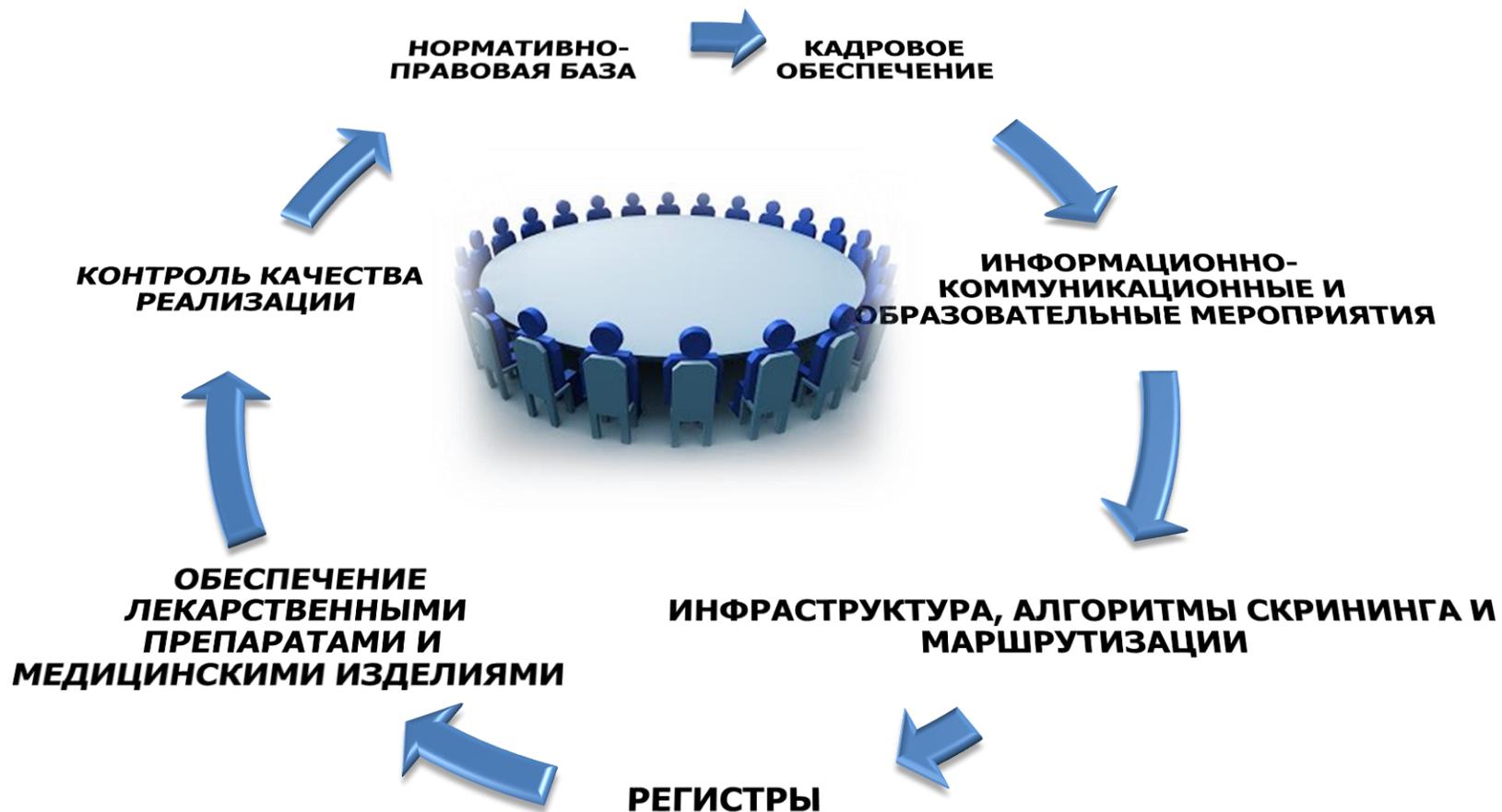
**ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР**

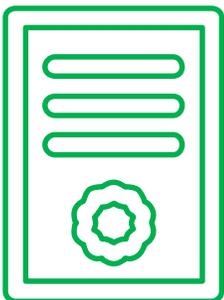


**ПРЕДСТАВИТЕЛИ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И В СФЕРЕ  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ**

**ГЛАВНЫЕ ВНЕШТАТНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ПО:**

- **ГЕРИАТРИИ,**
- **ТРАВМАТОЛОГИИ-ОРТОПЕДИИ,**
- **АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ,**
- **ТЕРАПИИ И ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ,  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ,**
- **НЕВРОЛОГИИ,**
- **ПСИХИАТРИИ,**
- **РЕВМАТОЛОГИИ,**
- **ЭНДОКРИНОЛОГИИ,**
- **МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ,**
- **СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

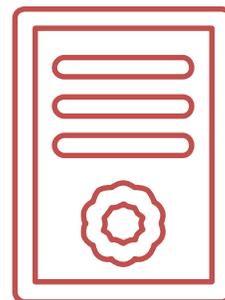




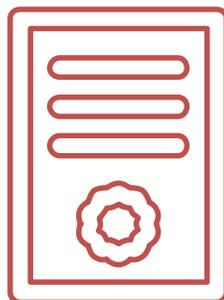
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В  
РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР



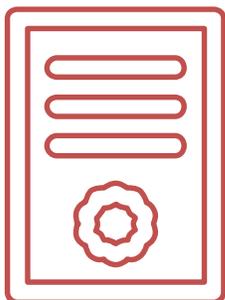
ПРИКАЗ «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО  
И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ПЕРЕЛОМАМИ  
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА».



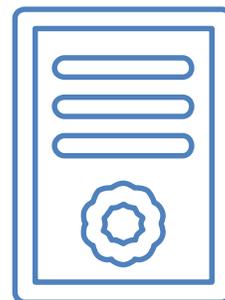
ПРИКАЗ «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ  
ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ»



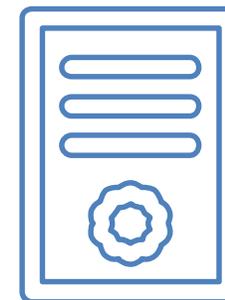
РЕГЛАМЕНТ ПО  
ПРОФИЛАКТИКЕ  
ПАДЕНИЙ И  
ПЕРЕЛОМОВ



РЕГЛАМЕНТ ПО  
ПРОФИЛАКТИКЕ  
ПАДЕНИЙ И  
ПЕРЕЛОМОВ



РЕГЛАМЕНТ ПО  
РАННЕЙ  
ДИАГНОСТИКЕ И  
КОРРЕКЦИИ  
ДЕЛИРИЯ



РЕГЛАМЕНТ ПО  
РАНЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ  
И ПРОФИЛАКТИКЕ  
КОГНИТИВНЫХ  
НАРУШЕНИЙ



Лекарственные антиостеопоротические препараты и базисные препараты для профилактики и лечения когнитивных нарушений в Российской Федерации - **перечни ЖВНЛП и ОНЛС**

**Медицинской помощь должна оказываться в рамках территориальная программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а порядок, условия предоставления и объем медицинской помощи должны быть учтены при ее формировании.**

Хирургическое лечения пациентов с переломом проксимального отдела бедра осуществляется методом остеосинтеза или эндопротезирования – **Высокотехнологическая медицинская помощь.**

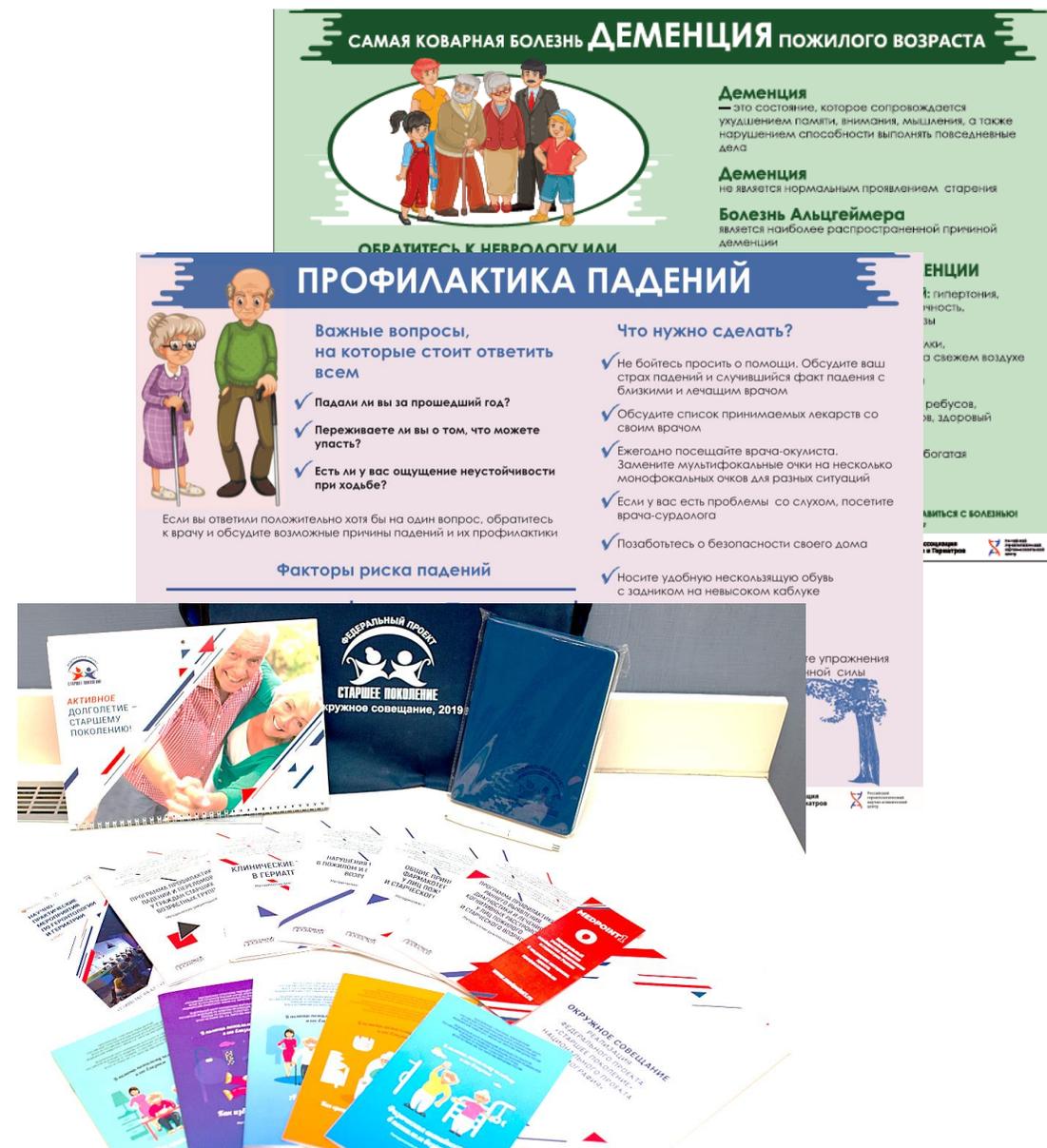






## **II. ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ**

- **информационные стенды (мониторы)**, посвященных мерам профилактики и раннего выявления
- **печатные материалы** по профилактике и раннему выявлению
- **школы** для пациентов и членов их семей/ухаживающих лиц на базе медицинских и социальных учреждений
- **федеральные и региональные информационные кампании** в области общественного здравоохранения
- Интернет ресурсы, СМИ



**ПАЦИЕНТЫ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ, ОДИН РАЗ В ГОД**

**АНКЕТА ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ  
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФАКТОРОВ РИСКА, СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ – 30 вопросов  
(включают скрининговый опросник «Возраст не помеха»)**



\* - Первичный остеопороз входит в перечень заболеваний или состояний при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-терапевтом с периодичностью 1 раз в год или по рекомендации врача-специалиста (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)

## ПАЦИЕНТЫ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩЬЮ

### СКРИНИНГ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ «ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА»

Проблемы с  
памятью,  
пониманием,  
ориентацией

ТЕСТ  
«МИНИ-КОГ»

Есть  
когнитивные  
нарушения

3 балла и более

### Оценка риска падений

Падения или страх  
падений

ТЕСТ  
«ВСТАНЬ И ИДИ»

Низкий риск  
падений

Высокий риск  
падений

ПРОФИЛАКТИКА

### Оценка риска переломов

Отсутствие  
жалоб

Переломы,  
снижение роста

ОЦЕНКА ПО  
АЛГОРИТМУ **FRAX**

Результат  
в «желтой и  
красной зоне»

ПРОФИЛАКТИКА  
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ\*

## СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

\* - Первичный остеопороз входит в перечень заболеваний или состояний при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-терапевтом с периодичностью 1 раз в год или по рекомендации врача-специалиста (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)



### **III. КОМПЛЕКС МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

## ❑ Семья и социальные работники:

- **Настороженность** в отношении специфических жалоб
- Использование **опросников для самооценки риска падений**

## ❑ Обеспечение доступной и безопасной среды

## ❑ Обеспечение средствами адаптации к окружающей среде и малой реабилитации

### ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ



**Важные вопросы, на которые стоит ответить всем**

- ✓ Падали ли вы за прошедший год?
- ✓ Переживаете ли вы о том, что можете упасть?
- ✓ Есть ли у вас ощущение неустойчивости при ходьбе?

Если вы ответили положительно хотя бы на один вопрос, обратитесь к врачу и обсудите возможные причины падений и их профилактики

**Что нужно сделать?**

- ✓ Не бойтесь просить о помощи. Обсудите ваш страх падений и случившийся факт падения с близкими и лечащим врачом.
- ✓ Обсудите список принимаемых лекарств со своим врачом.
- ✓ Ежегодно посещайте врача-окулиста. Замените мультифокальные очки на несколько монофокальных очков для разных ситуаций.
- ✓ Если у вас есть проблемы со слухом, посетите врача-сурдолога.
- ✓ Позаботьтесь о безопасности своего дома.
- ✓ Носите удобную нескользящую обувь с задником на невысоком каблучке.

**Факторы риска падений**



## ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ



**Кабинет гериатра**



**Кабинет эндокринолога**



**Кабинет ревматолога**



**Гериатрический центр**



**Центр профилактики  
остеопороза**



**Служба профилактики  
повторных переломов**

## СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



**Гериатрическое отделение**



**Специализированные  
отделения различного  
профиля**



**Отделение реабилитации**



**Гериатрический центр**

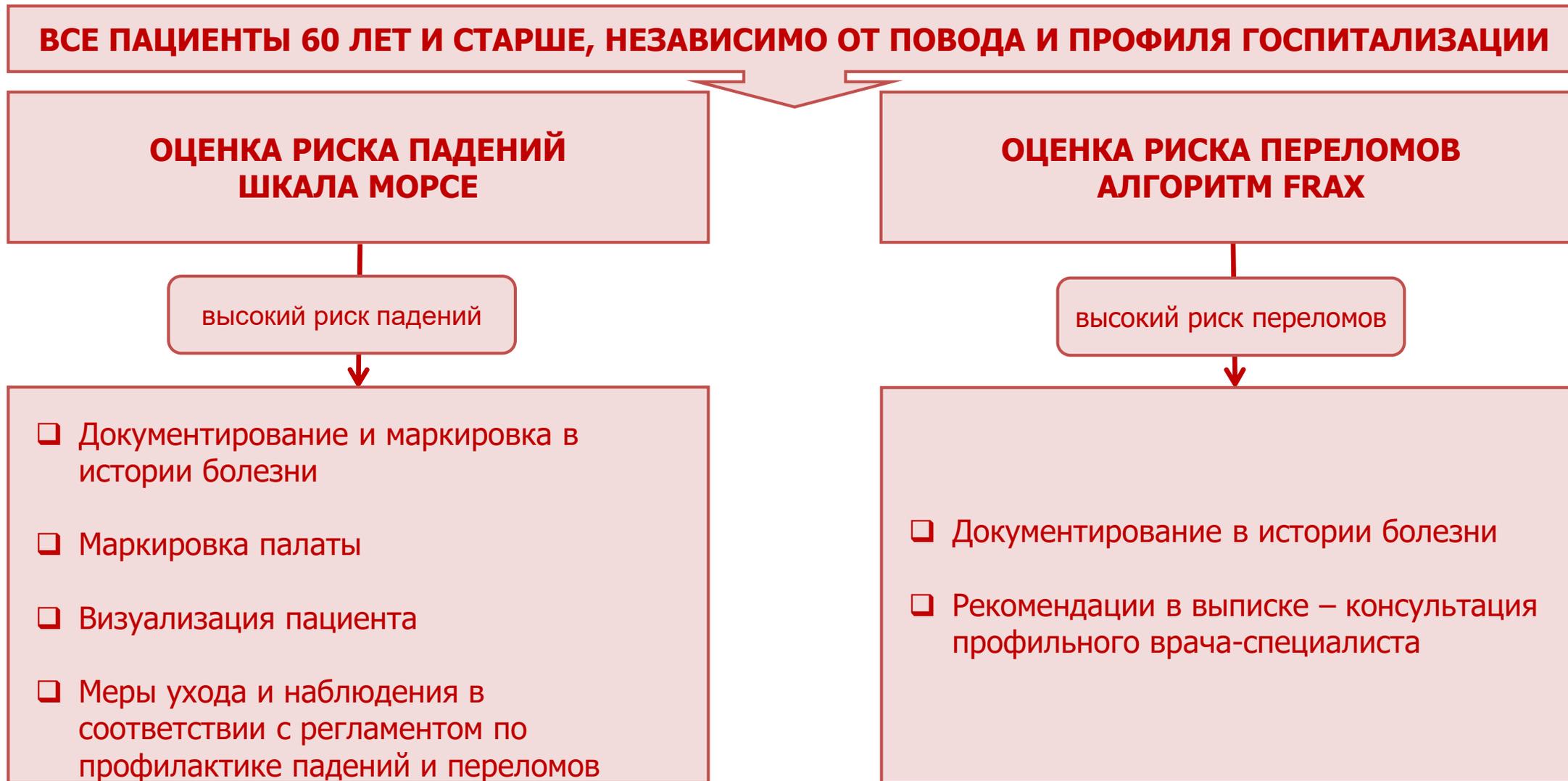


**Травматолого-  
ортопедический центр/  
отделение**



**Служба профилактики  
повторных переломов**





## ДВУХЭТАПНАЯ СХЕМА

(регионы с большой площадью)





Риск повторного перелома в  
возрасте 50 лет и старше  
увеличивается в **2-3 раза**

80% переломов – в течение 1 года

**СПП** позволяет снизить  
риск возникновения  
повторного перелома до **40%**,  
летальности в первый год – на **16%**



### УТВЕРЖДЕНЫ ДОКУМЕНТЫ И СОЗДАНЫ РЕГИСТРЫ



Положение об организации оказания медицинской помощи

Приказ «Об организации оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с переломами проксимального отдела бедра»

Регламенты в каждом ЛПУ

РЕГИСТРЫ



### ДЕЙСТВУЮТ УЧРЕЖДЕНИЯ И СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

гериатрические отделения (кабинеты) **1 на 20 тыс. населения 60+**

гериатрический центр и/или центр профилактики остеопороза оснащены **рентгеновским денситометром**

### ПОРЯДОК ДИАГНОСТИКИ

Не менее чем 90% пациентов 60 лет и старше на этапе первичной врачебной медико-санитарной помощи проводится скрининг:



- Скрининг старческой астении с использованием опросника «Возраст не помеха»
- Скрининг риска падений
- Скрининг риска остеопоротических переломов

Не менее чем у 90% госпитализированных пациентов 60 лет и старше - оценка риска падений.

При выявлении высокого риска переломов обследование дальнейшее обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами.



## ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Всем пациентам 60 лет и старше медицинская помощь оказывается в соответствии с требованиями Клинических рекомендаций Минздрава России

Все пациенты 60 лет и старше, относящиеся к отдельной категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, или решением врачебной комиссии по медицинским показаниям **обеспечиваются антиостеопоротическими препаратами**



## ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМА ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА И СЛУЖБА ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ

Все пациенты с подозрением на ППОБ госпитализируются в медицинское учреждение, оказывающее СМП по профилю «травматология и ортопедия»

Верификация диагноза ППОБ в **течение 2 часов** (но не более 4 часов) с момента поступления

Не менее 80% пациентов 60 лет и старше с ППОБ проводится хирургическое лечение и не менее 60% из них **не позже двух суток (48 часов)** с момента установления диагноза

Не менее 90% пациентов 60 лет и старше после хирургического лечения ППОБ включены в службу профилактики повторных переломов



## **IV. КОМПЛЕКС МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

## □ Семья и социальные работники :

- Настороженность в отношении специфических жалоб
- Использование опросников для родственников, самооценка когнитивных функций с использованием опросника Макнера и Кана, Аризонского опросника, шкалы оценки каждодневной активности, и др.

## □ Обеспечение доступной и безопасной среды

## □ Формирование здорового образа жизни



## ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ



**Кабинет гериатра**



**Кабинет нарушений памяти**



**Кабинет невролога**



**Кабинеты в гериатрическом центре**



**Кабинет психиатра**

## СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



**Гериатрическое отделение**



**Гериатрический центр**



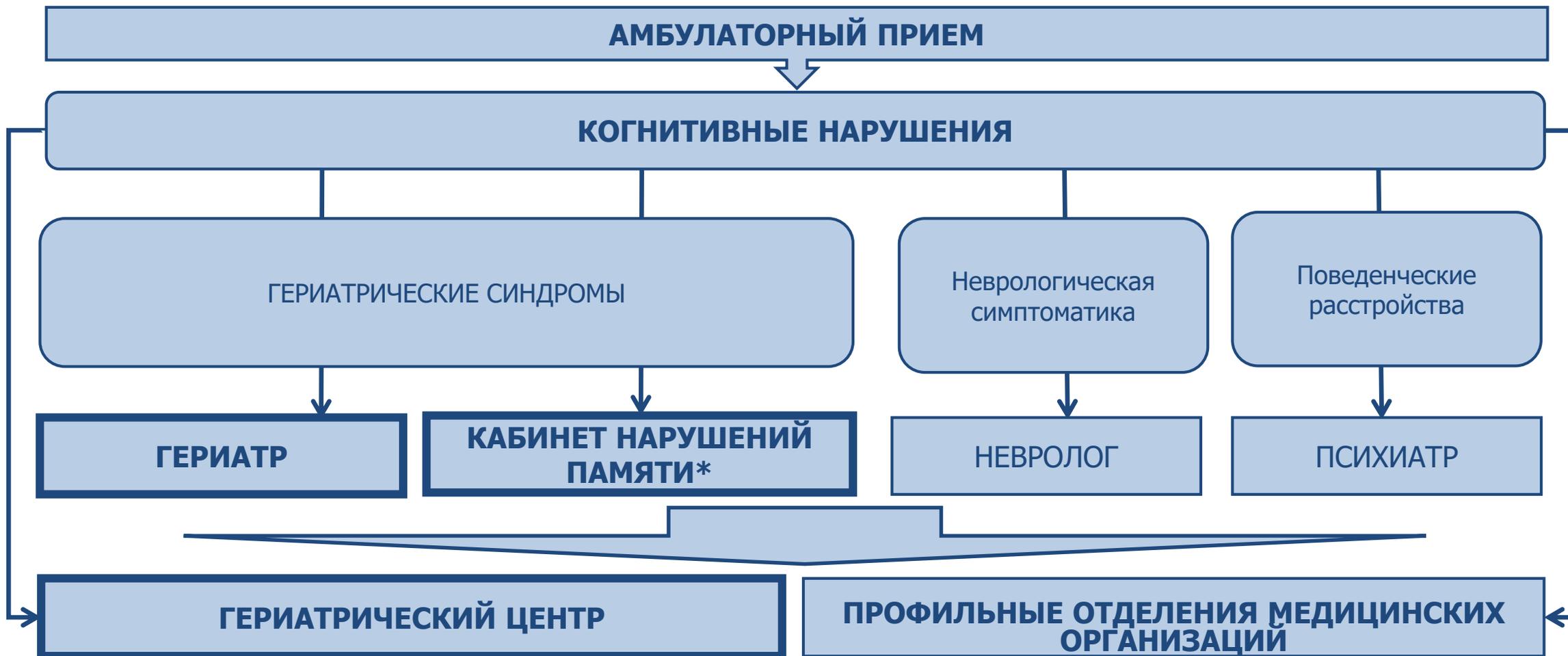
**Неврологическое отделение  
отделение**



**Психиатрическое отделение  
ПНД**



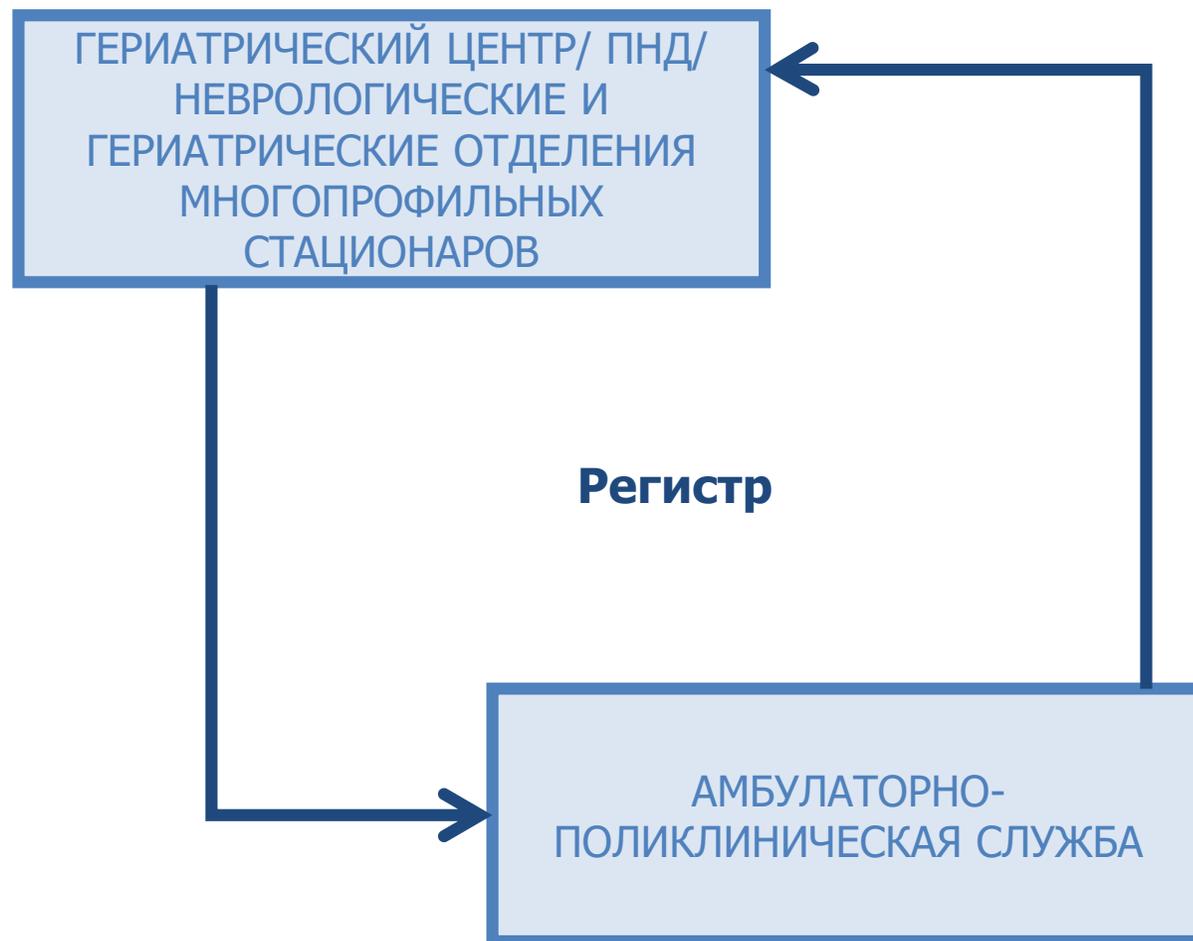
**Многопрофильный  
стационар и ПНД**



**\* - КАБИНЕТ НАРУШЕНИЙ ПАМЯТИ:**

- может быть создан на функциональной основе на базе кабинета гериатра или других профильных специалистов
- врач – специалист, прошедший соответствующее тематическое усовершенствование





### УТВЕРЖДЕНЫ ДОКУМЕНТЫ И СОЗДАНЫ РЕГИСТРЫ



Положение об организации оказания медицинской помощи в рамках реализации комплекса мер, направленного на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста

Регламенты в каждом ЛПУ

Регистры пациентов 60 лет и старше с когнитивными нарушениями.



### ДЕЙСТВУЮТ УЧРЕЖДЕНИЯ И СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

гериатрические отделения (кабинеты) 1 на 20 тыс. населения 60+

гериатрический центр и/или медицинские организации с соответствующими профильными отделениями оснащены **магнитно-резонансным томографом мощность не менее 1,5 Тесла**

### ПОРЯДОК ДИАГНОСТИКИ

Не менее чем 90% пациентов 60 лет и старше на этапе первичной врачебной медико-санитарной помощи проводится скрининг:



- Скрининг когнитивных нарушений, в том числе, с использованием теста Мини-Ког
- Скрининг старческой астении с использованием опросника «Возраст не помеха»

Не менее 90% госпитализированным пациентам 60 лет и старше проводится скрининг гериатрического делирия

При выявлении высокого риска переломов обследование дальнейшее обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами



## ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Всем пациентам 60 лет и старше медицинская помощь оказывается в соответствии с требованиями Клинических рекомендаций Минздрава России.

Не менее 80% пациентов 60 лет с выявленными когнитивными нарушениями включены в комплексную программу нейрокогнитивной реабилитации

Все пациенты 60 лет и старше, относящиеся к отдельной категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, или решением врачебной комиссии по медицинским показаниям **обеспечиваются базисными противодементными препаратами**, включёнными в ЖВНЛП и ОНЛС в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с федеральным законодательством.

**Благодарю за внимание!**



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**