



**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: C18-
C21)



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**

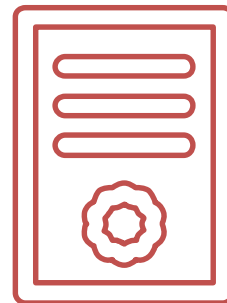




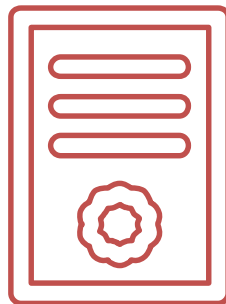
ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР



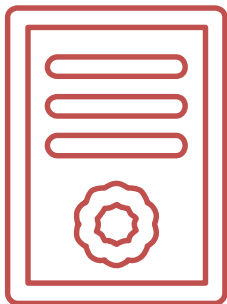
ПРИКАЗ «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО
И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ПЕРЕЛОМАМИ
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА».



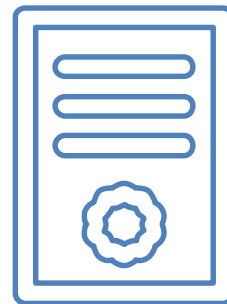
ПРИКАЗ «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ
ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ»



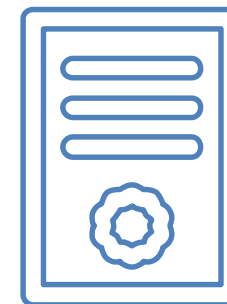
РЕГЛАМЕНТ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ
ПАДЕНИЙ И
ПЕРЕЛОМОВ




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.**

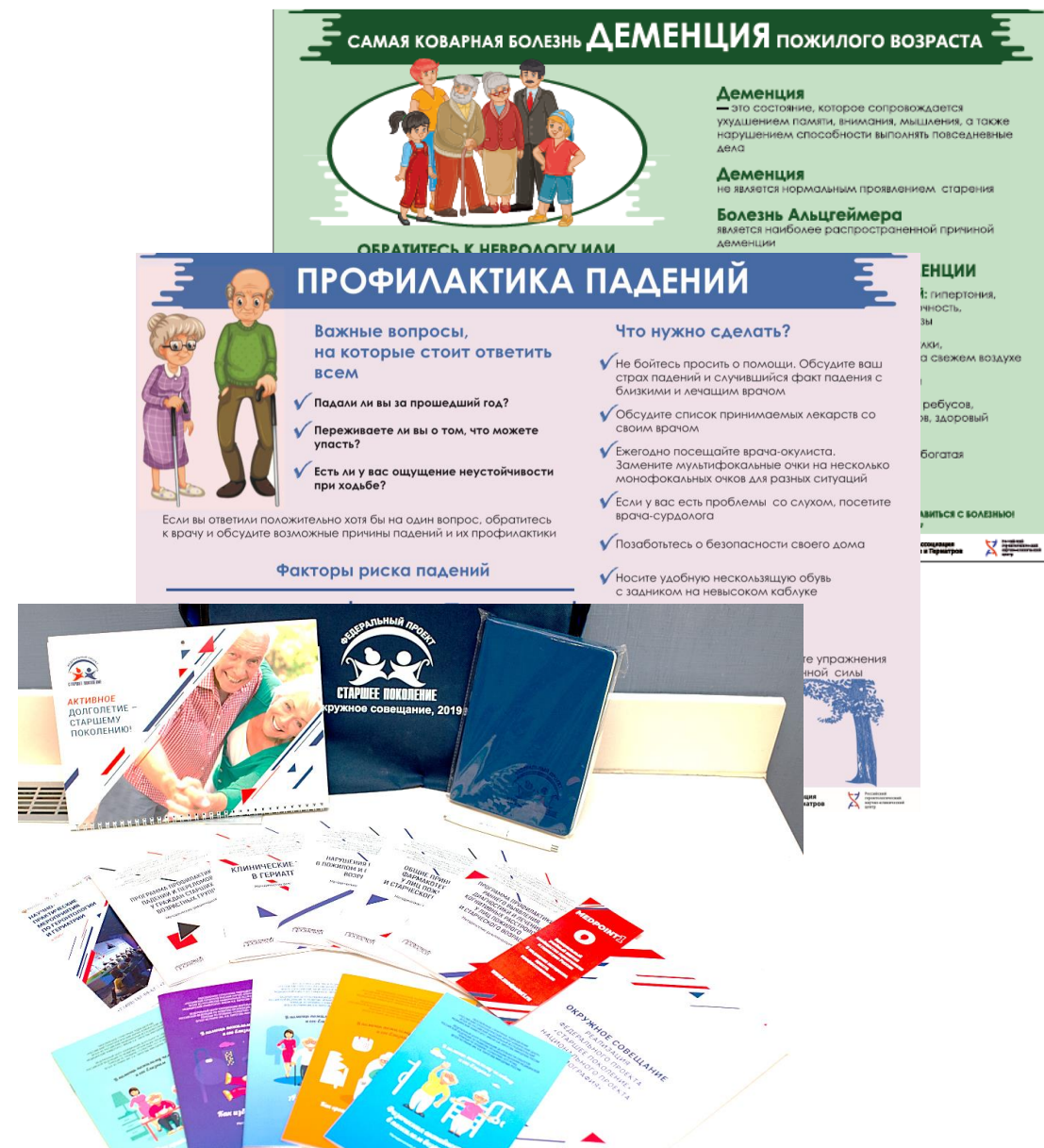






II. ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

- **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

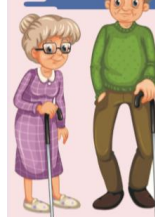
❑ Семья и социальные работники:

- **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



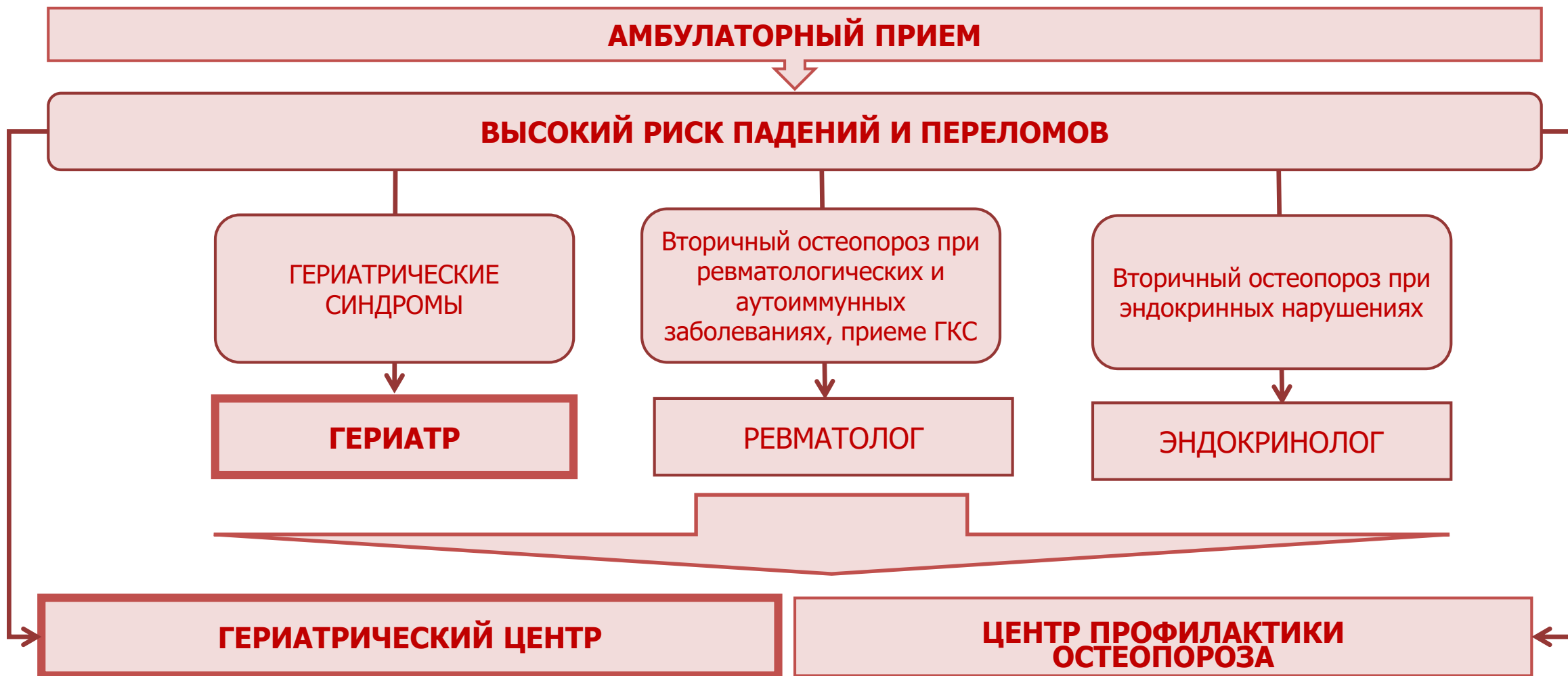
Гериатрический центр

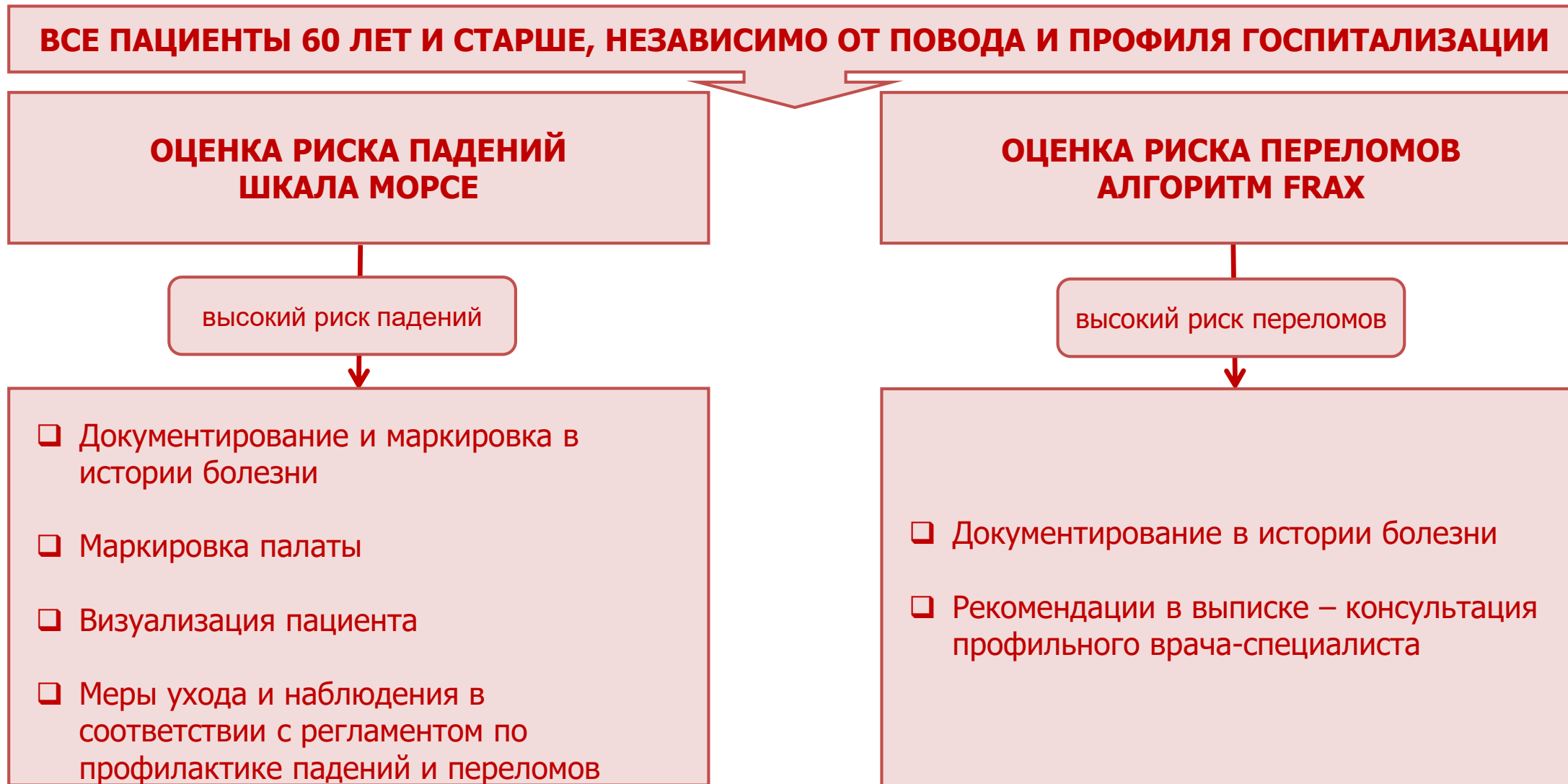


**Травматолого-
ортопедический центр/
отделение**



**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



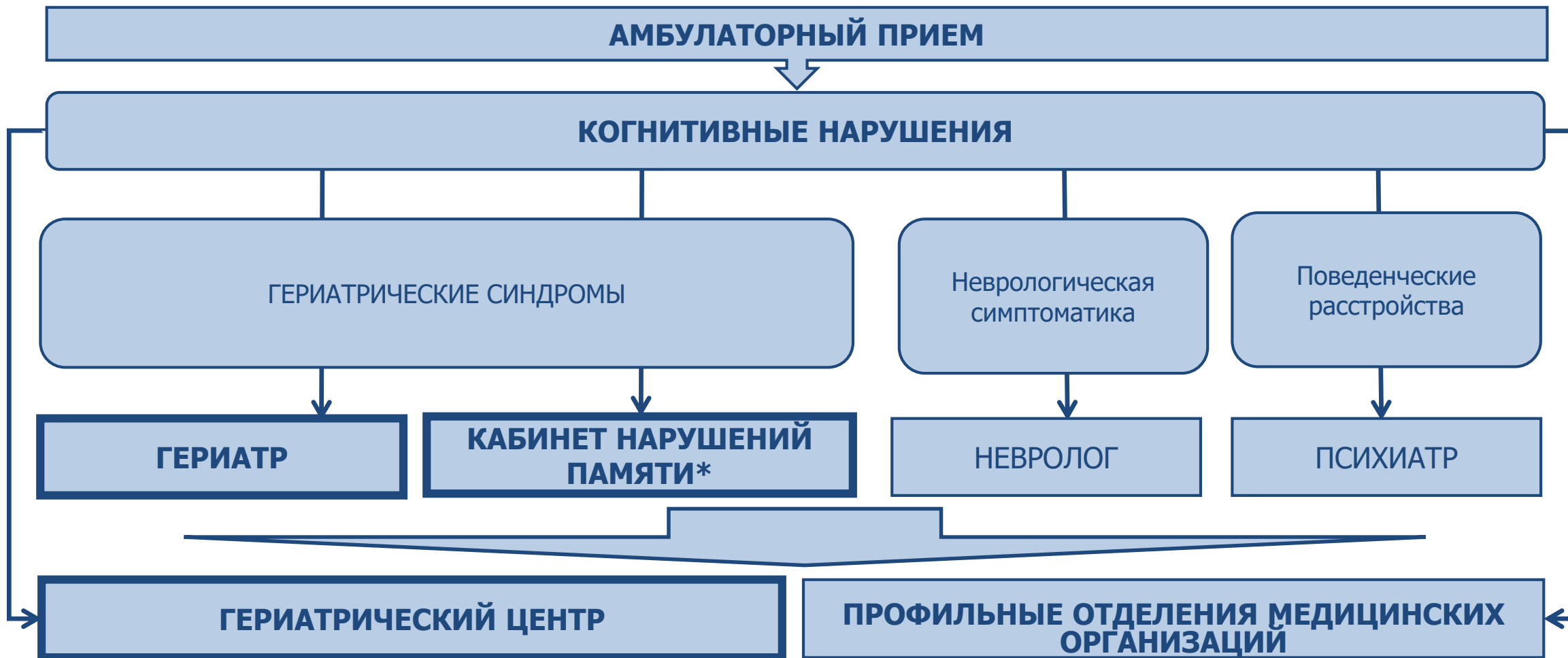
**Неврологическое отделение
отделение**



**Психиатрическое отделение
ПНД**

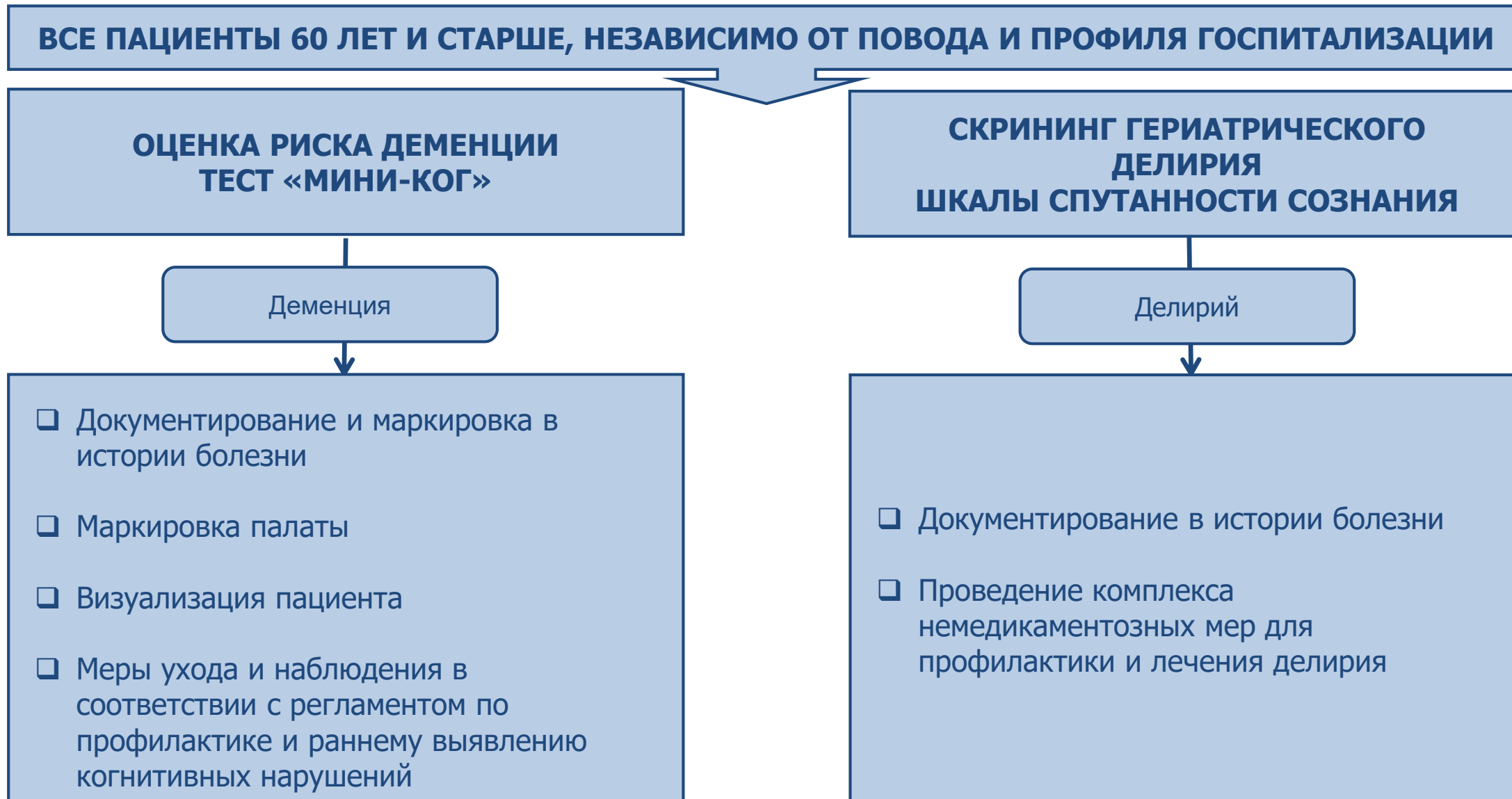


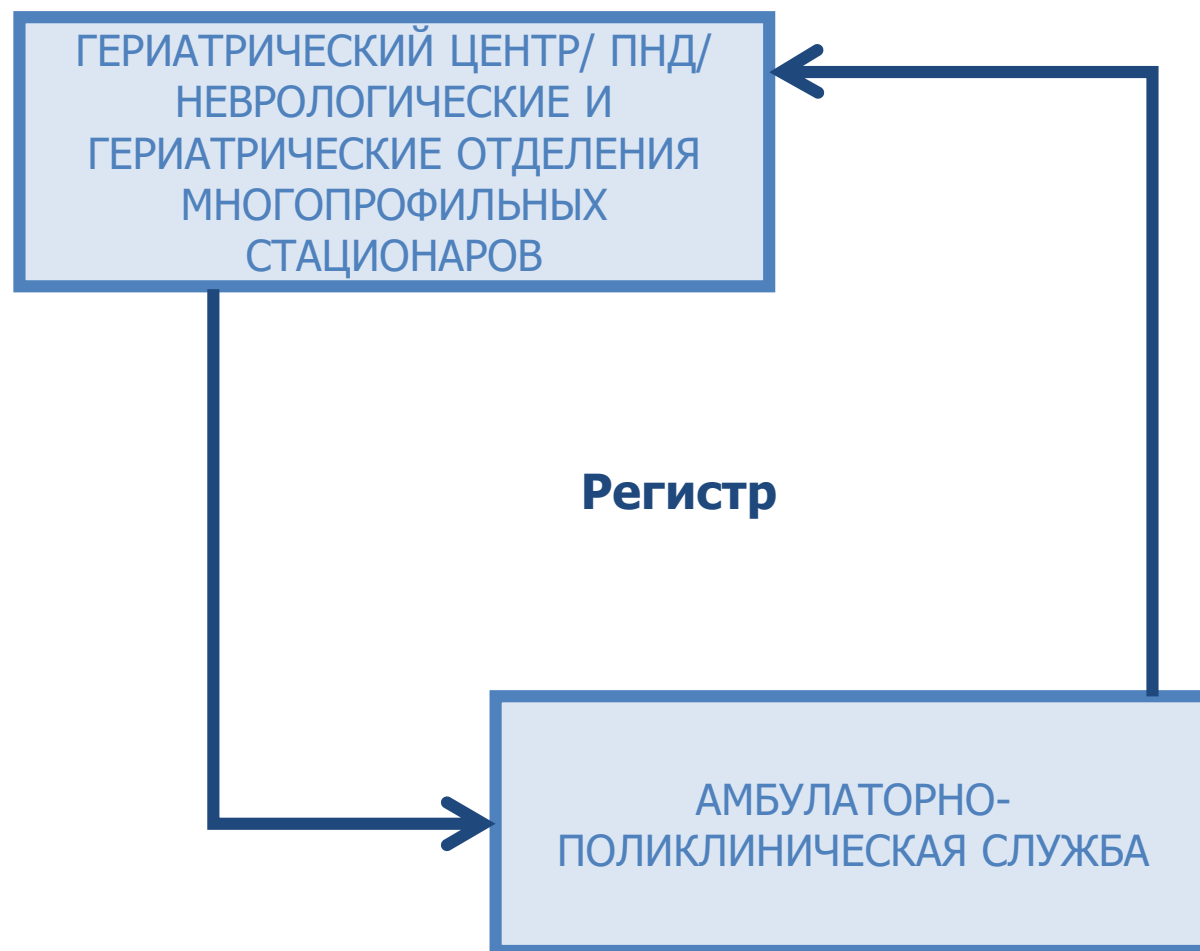
**Многопрофильный
стационар и ПНД**



*** - 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**