



Российский  
геронтологический  
научно-клинический  
центр

---

# Дополнительные скрининги у лиц старше 65 лет

Руководитель

Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Кандидат медицинских наук

*Розанов Александр Владимирович*

## Дополнительные скрининги лиц старше 65 лет

### Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни



В 2020 – 2024 гг. дополнительные скрининги лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации.



В целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации в 2019 году приобретен автотранспорт.

## Дополнительные скрининги лиц старше 65 лет

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель
1.7.1	<p><b>Мероприятие</b> Обеспечено доведение средств федерального бюджета до субъектов Российской Федерации на расходные обязательства по приобретению автотранспорта в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации</p>		15.02.2019	Минтруд России
1.7.2	<p><b>Контрольная точка</b> Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации будут проведены конкурсные процедуры и закуплен автотранспорт, который начнет свою эксплуатацию к концу 2019 года, в том в целях осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации.</p>	01.03.2019	01.08.2019	Органы исполнительной власти субъектов РФ
1.14	<p><b>Результат</b> В 2020 – 2024 гг. проведены дополнительные скрининги лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения.</p>	01.12.2019	01.12.2024	Т.В.Яковлева
1.14.1	<p><b>Мероприятие</b> Осуществляется проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации</p>	01.01.2020	01.12.2024	Органы исполнительной власти субъектов РФ, Минздрав России, Минтруд России
1.14.2	<p><b>Мероприятие</b> Разработка программ скрининга лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения</p>	01.01.2019	10.12.2019	Минздрав России
1.14.3	<p><b>Контрольная точка</b> Подготовка нормативных правовых актов и механизма финансового обеспечения программ скрининга лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения</p>	01.01.2019	10.12.2019	Минздрав России Минтруд России Минфин России



## Главные внештатные специалисты Минздрава России:

- по гериатрии – *Ольга Николаевна Ткачева*
- по онкологии – *Андрей Дмитриевич Каприн,  
Иван Сократович Стилиди*
- по кардиологии – *Сергей Анатольевич Бойцов,  
Евгений Владимирович Шляхто*
- по эндокринологии – *Иван Иванович Дедов*
- по терапии – *Оксана Михайловна Драпкина*
- по медицинской профилактике – *Любовь Юрьевна Дроздова*

## Предложение по реализации мероприятия 1.14 Федерального проекта «Старшее поколение»

**Изменить формулировку пункта 1.14 Приложения 1 паспорта федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»**



- с «В 2020 - 2024 гг. проведены дополнительные скрининги лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения»
- на «В 2020 – 2024 гг. проведены дополнительные скрининги лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, для выявления хронических неинфекционных заболеваний, их осложнений и гериатрических синдромов».

# Предложение по реализации мероприятия 1.14 федерального проекта «Старшее поколение»

## Включить в программу обследования:

- Скрининг синдрома старческой астении с краткой оценкой физического функционирования и питания
- Скрининг когнитивных нарушений
- Скрининг риска падений
- Оценка риска остеопоротических переломов с использованием инструмента FRAX
- Скрининг потребности в социальной помощи
- Определение уровня гликированного гемоглобина
- Определение уровня ТТГ
- УЗИ БЦА
- Ультразвуковое исследование брюшной аорты однократно для мужчин в возрастном периоде от 65 до 75 лет, когда-либо куривших в жизни с целью исключения аневризмы
- Дерматоскопия (скрининг злокачественных новообразований кожи)
- Мониторинг здоровья женщин в возрасте старше 65 лет для ранней диагностики рака яичников и рака эндометрия (трансвагинальное УЗИ яичников и тела матки)



# Скрининг синдрома старческой астении

**Старческая астения** - гериатрический синдром, характеризующийся возраст-ассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящий к повышенной уязвимости организма пожилого человека к воздействию эндо- и экзогенных факторов и высокому риску развития неблагоприятных исходов для здоровья, потери автономности и смерти.



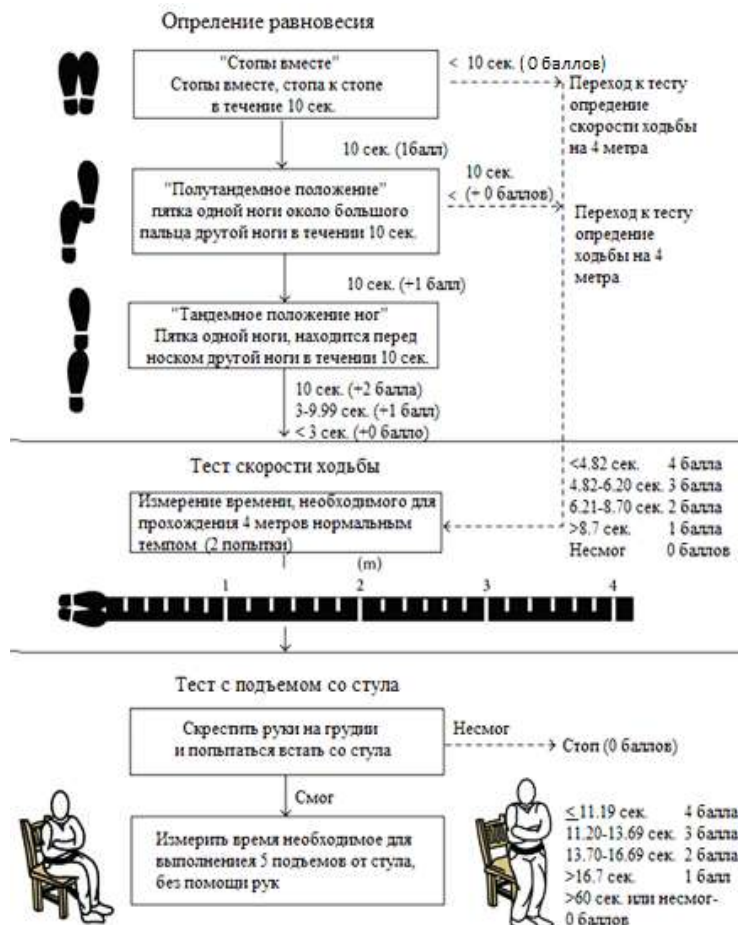
- По данным зарубежных исследований распространенность СА среди проживающих дома людей 65 лет и старше в среднем составляет около 10,7 %, преастении - 41,6 %
- Распространенность СА увеличивается с возрастом, достигая среди лиц 85 лет и старше 26,1 %.
- Синдром СА достоверно чаще диагностируется у женщин, чем у мужчин.
- По данным российских исследований среди 65 лет и старше распространенность СА в зависимости от подхода к ее диагностике составляет от 21,1 до 43,9 %, преастении - от 24,7 до 65,5%

# Скрининг синдрома старческой астении с краткой оценкой физического функционирования и питания

**Краткая батарея тестов физического функционирования для пациентов с результатом опросника «Возраст не помеха» 3 балла и более**



**Скрининг мальнутриции с использованием краткой шкалы оценки питания**



Скрининговая часть ( пункты А-Е)	
А. Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании?	0 серьезное снижение количества съедаемой пищи 1 умеренное снижение 2 нет снижения количества съедаемой пищи
Б. Потеря массы тела за последние 3 месяца	0 потеря массы тела более, чем на 3 кг 1 не знаю 2 потеря массы тела от 1 до 3 кг 3 нет потери массы тела
В. Подвижность	0 прикован к кровати/стулу 1 способен вставать с кровати /стула, но не выходит из дома 2 выходит из дома
Г. Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	0 да 2 нет
Д. Психоневрологические проблемы	0 серьезное нарушение памяти или депрессия 1 умеренное нарушение памяти 2 нет психоневрологических проблем
Е. Индекс массы тела	0 меньше 19 кг/м <sup>2</sup> 1 19-20 кг/м <sup>2</sup> 2 21-22 кг/м <sup>2</sup> 3 23 кг/м <sup>2</sup> и выше



# Скрининг когнитивных нарушений

- По статистике, деменцией страдают от 4,7% лиц старше 60 лет
- Распространенность всех недементных когнитивных расстройств у людей в возрасте старше 80 лет до 40%
- По приблизительным оценкам в РФ насчитывается около 2-х миллионов пациентов с деменцией.

## Скрининг когнитивных нарушений с использованием теста Мини-Ког



Шаг	Действия	Баллы
1	<p>Скажите пациенту: «Слушайте меня внимательно. Сейчас я назову 3 слова, а Вам нужно будет повторить их за мной и запомнить». Позже я у Вас их спрошу».</p> <p>Четко произнесите 3 слова: ключ, лимон, флаг.</p> <p>Если пациент не повторил всех 3-х слов, повторите слова еще раз. Если пациент не может повторить всех 3-х слов после 3-х попыток, перейдите к Шагу 2.</p>	Не начисляются
2	<p>Скажите пациенту: «Далее я хочу, чтобы вы нарисовали круглые часы. Расставьте все цифры, которые должны быть на циферблате». После завершения попросите пациента настроить часы так, чтобы они показывали время 11 часов 10 минут.</p>	<p>Правильно нарисованные часы – 2 балла (Правильно нарисованные часы содержат все необходимые цифры в правильной последовательности без дублирования. Цифры 12,3,6,9 расположены в соответствующих местах. Стрелки указывают на цифры 11 и 2 (11:10). Длина стрелок не учитывается.</p> <p>Неспособность правильно нарисовать часы или отказ = 0 баллов</p>
3	<p>Попросите пациента вспомнить 3 слова из Шага 1.</p>	<p>За каждое воспроизведенное слово в Шаге 3 пациент получает по 1 баллу. Если не вспомнил ни 1 слова – 0 баллов</p>

# Скрининг риска падений и оценка риска остеопоротических переломов с использованием инструмента FRAX

## Скрининг риска падений (самооценка пациентом)



## Оценка индивидуального 10-летнего риска остеопоротических переломов с использованием инструмента FRAX

Обведите Да или Нет для каждого утверждения		Как это связано с риском падения	
Да =2 балла	Нет= 0 баллов	Я падал(а) в течение последнего года.	Люди, которые упали хотя бы один раз, имеют высокую вероятность повторных падений
Да = 2 балла	Нет= 0 баллов	Я использую (или мне советовали использовать) трость или ходунки для безопасного передвижения.	Люди, которым рекомендовалось использование трости или ходунков, имеют высокую вероятность падения
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Иногда я чувствую неустойчивость при ходьбе.	Неустойчивость или необходимость поддержки при ходьбе являются признаками плохого равновесия
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Я опираюсь на мебель при передвижении по дому	Это тоже признак плохого равновесия
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Я боюсь упасть.	У людей, которые боятся упасть, вероятность падения возрастает
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Мне необходимо опираться на руки, чтобы встать со стула.	Это признак слабости мышц ног - важной причины падений
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Мне трудно подняться на бордюр.	Это тоже признак слабости мышц ног
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	У меня часто возникает потребность срочно посетить туалет для мочеиспускания	Срочная необходимость посетить туалет, особенно ночью, повышает шанс упасть
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Мои ноги утратили чувствительность.	Онемение ног может привести к спотыканию и падению
Да = 1 балл	Нет= 0 баллов	Я принимаю лекарства, которые вызывают головокружению или заставляют меня чувствовать себя более усталым(ой), чем обычно.	Иногда нежелательные эффекты лекарств могут повышать риск падения

<https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=rs>

# Скрининг потребности в социальной помощи

- Справляетесь ли Вы с делами по дому самостоятельно?
- Справляетесь ли Вы с делами вне дома самостоятельно?
- Есть ли у Вас проблемы с передвижением?

При положительном ответе на любой вопрос определяется потребность и объем долгосрочной социально – бытовой помощи и ухода для граждан 65 лет и старше с ограничениями или отсутствием возможностей к передвижению и/или самообслуживанию

## Шкала оценки потребности и объема социально – бытовой помощи и ухода:

- **Часть 1. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС** (Проверка мобильности, падения, одевание, личная гигиена, еда и питание, пользование туалетом)

- **Часть 2. КОГНИТИВНЫЙ СТАТУС**

(Методические рекомендации «Система долговременного ухода: определение потребности и объема социально – бытовой помощи и ухода для граждан 65 лет и старше с дефицитом самообслуживания»)



## Типизация заявителя по группам на основании нуждаемости в посторонней помощи основных доменов оценки потребности и объема ухода:

- Способность к самообслуживанию
- Способность к самостоятельному передвижению
  - Способность к ориентации
  - Способность к общению
- Способность контролировать свое поведение

1 Полностью автономен

2 Способность к самообслуживанию снижена

3 Способность к самообслуживанию частично утрачена

4 Нет способности к самообслуживанию

5 Полностью зависим

# Определение уровня HbA1c и ТТГ

## HbA1c

### NATION

#### (национальный эпидемиологический проект НМИЦ Эндокринологии, 2016)

Реальная распространенность СД2 и предиабета:

- Апробировано использование HbA1c в качестве скринингового метода
- Более 26 тыс. участников из них 24% сельские
- СД2 установлен в 5,4% случаев (50% не знали), в 19,3% предиабет
- Существенное увеличение после 65 лет распространенности СД2 – 10,2% и неосведомленности до 65%
- Среди сельского населения частота случаев СД2 выше более чем на 30%, а ранее недиагностированный СД2 выявляется чаще на 40% по сравнению с жителями городов.



## ТТГ

- Прирост тиреоидных заболеваний 5% в год
- В РФ от 20 до 40% населения имеют заболевания щитовидной железы.
- Нарушение функции ЩЖ (тиреотоксикоз или гипотиреоз) в пожилом возрасте приводит к развитию осложнений и усугублению сопутствующих заболеваний
- У лиц старше 60 лет рост заболеваемости тиреотоксикозом с 8,5 до 15,7, гипотиреозом с 19,2 до 54,7 новых случаев на 100 тыс. населения (РОССТАТ)

# Ультразвуковое исследование брюшной аорты

**Ультразвуковое исследование брюшной аорты однократно для мужчин в возрастном периоде от 65 до 75 лет, когда-либо куривших в жизни с целью исключения аневризмы**



- Распространенность AAA в данной популяции составляет 6-7%.
- По результатам крупных популяционных рандомизированных исследований однократный скрининг на AAA ассоциирован со снижением относительного риска смерти, связанной с AAA, на 42-66% в течение 13 лет и абсолютного риска на 1,4 на 1000 человек

# Дерматоскопия

## Дерматоскопия (скрининг злокачественных новообразований кожи)



- В структуре онкологической заболеваемости лиц пожилого возраста преобладают опухоли кожи и меланома (16,4%)
- Заболеваемость меланомой в возрастной группе 40-44 года составляет 5,1 на 100 000 населения, а в группе 75-79 лет – 24,62. Максимальный показатель заболеваемости регистрируется в возрасте 80-84 года и составляет 312,16 на 100 тыс. населения
- Скрининг может проводиться врачами первичного звена, терапевтами и другими специалистами, осматривающими кожные покровы с использованием современного и доступного диагностического оборудования (дерматоскоп) с предварительным обучением врачей первичного звена по онконастороженности

# Мониторинг здоровья женщин в возрасте старше 65 лет для ранней диагностики рака яичников и рака эндометрия

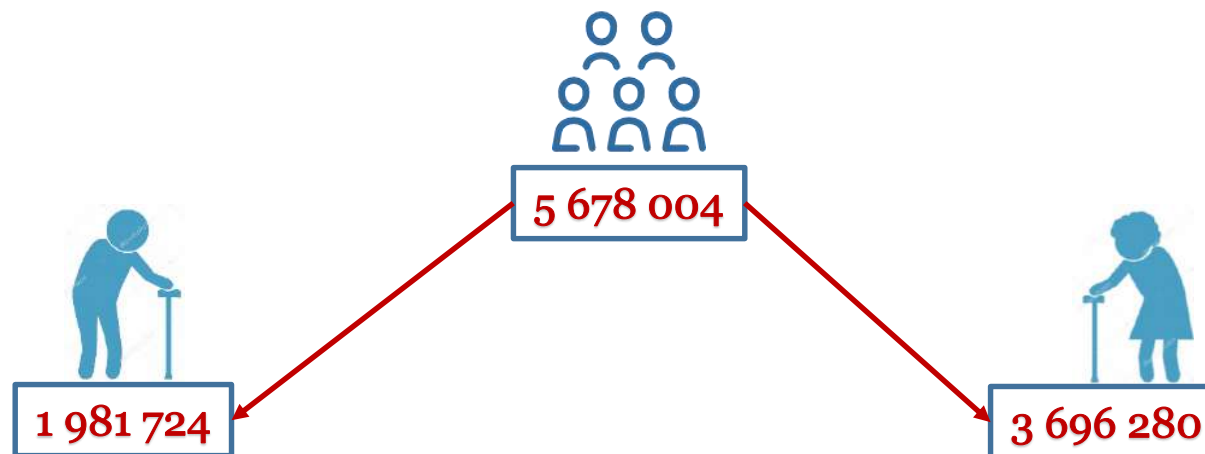
## Мониторинг здоровья женщин в возрасте старше 65 лет для ранней диагностики рака яичников и рака эндометрия (трансвагинальное УЗИ яичников и тела матки)



- Всего в РФ в год раком яичника заболевают 14 000 женщин, раком шейки матки -17 200, диагностируется 25 096 случаев рака эндометрия.
- В год в России от рака шейки матки умирает 6592 женщин, от рака яичника умирают 7645 женщин. Из них в возрасте старше 65 лет умирают 3686 (48%) женщин, в возрасте старше 60 - 4907 (64%) и в возрасте старше 55 - 6008 (78,5%).
- 90% больных с локализованным процессом живут более пяти лет (доля таких больных не превышает 15%)
- Показатель пятилетней выживаемости больных раком яичника в России равен 45%

## Демографические данные

### Численность населения 65 лет и старше (сельская местность)

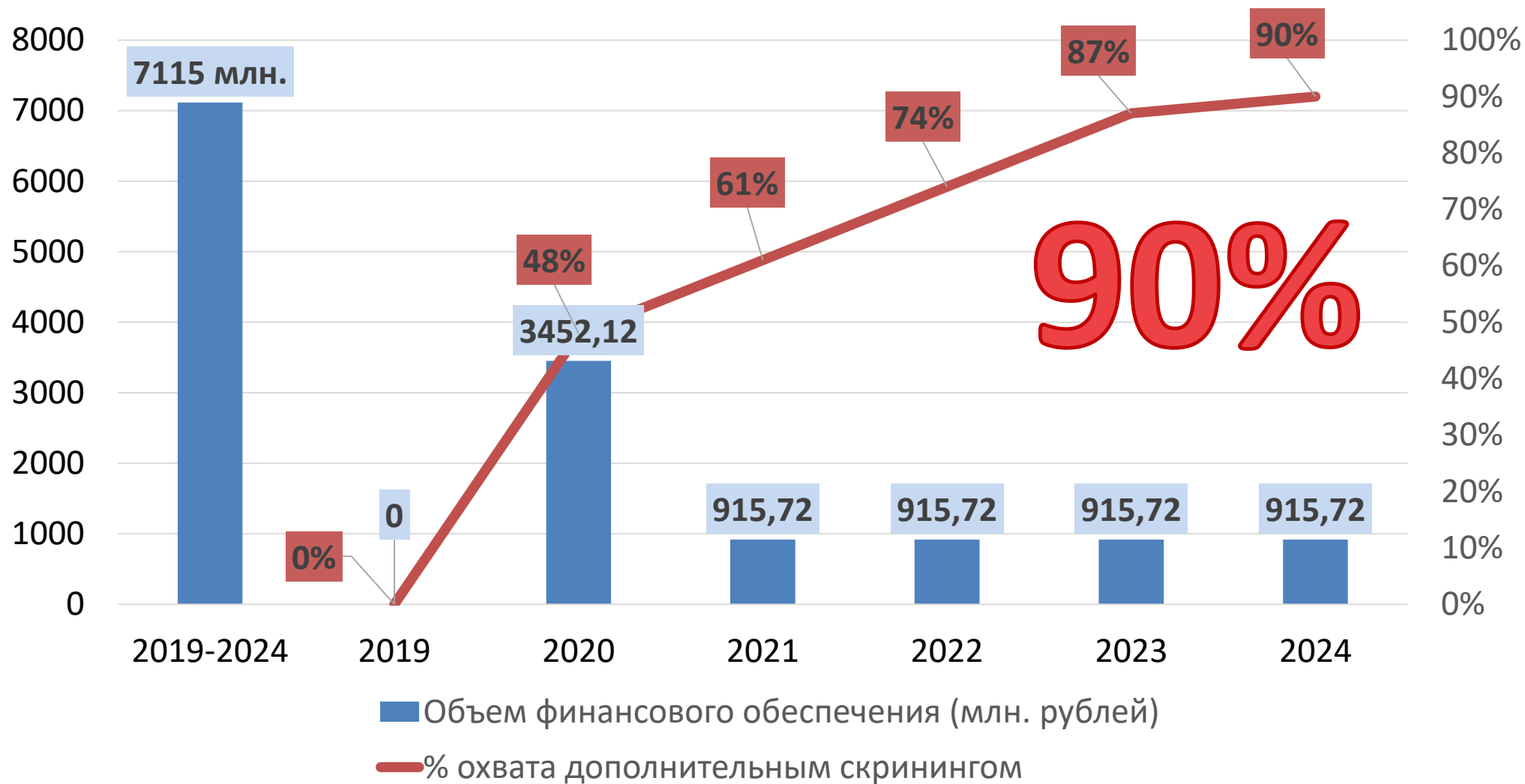


Когда-либо курившие 65-74 лет (оценочное значение)\*  
61,8%  
794 041

\*Комплексное наблюдение условий жизни населения 2016 (РОССТАТ)  
[http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/KOUZ16/index.html](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.html)



## Охват сельского населения программой скрининга

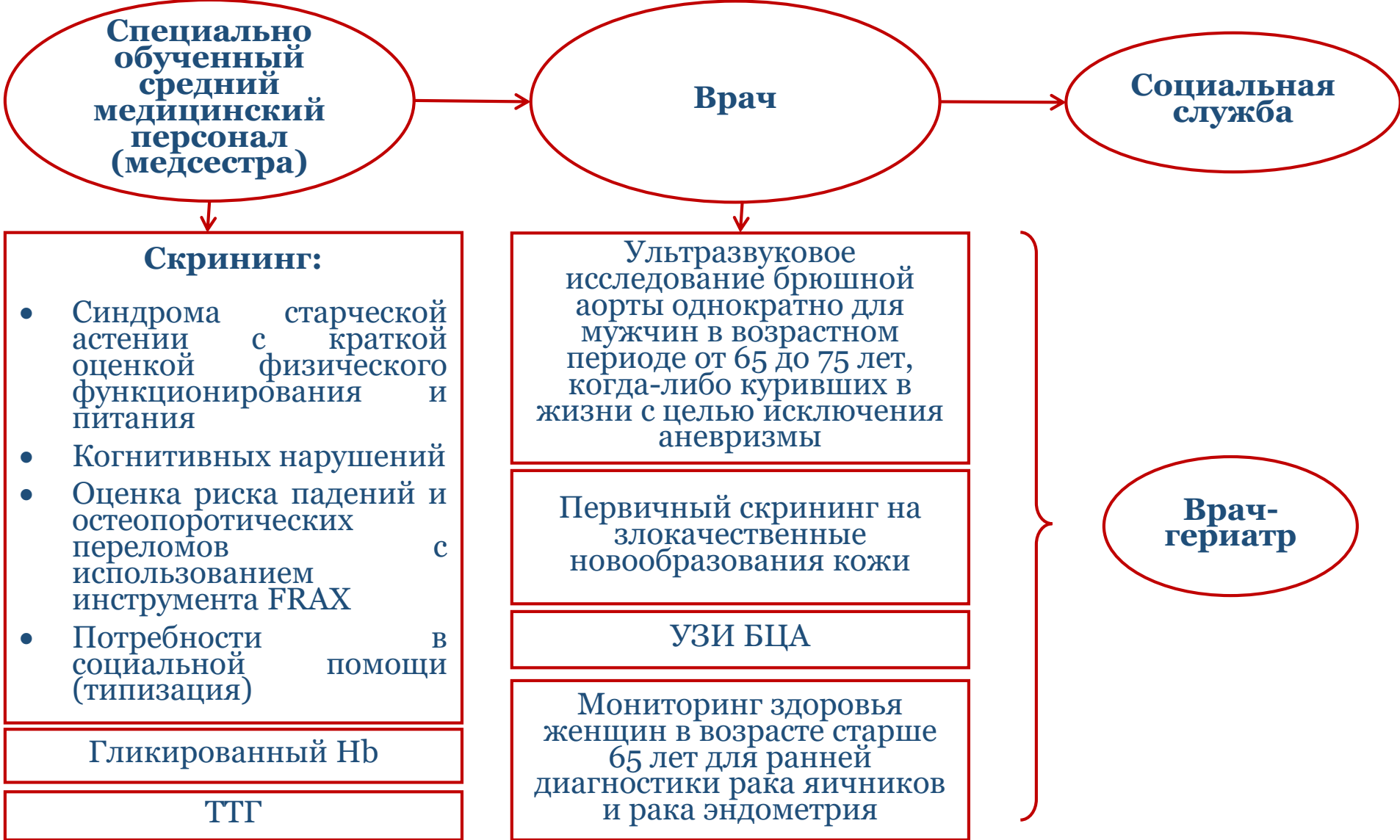


## Финансовое обеспечение программ скрининга

Количество лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности на 1 января 2019 года	5 678 004
Целевой показатель охвата	90%
Количество скринированного населения старше 65 лет, проживающего в сельской местности	5 110 204
Объем финансового обеспечения, руб.	7 115 000 000
Средняя стоимость скрининга, руб.	<b>1392,31</b>

Наименование услуг	Стоимость услуг (ФОМС)	Стоимость услуг в тарифных соглашениях субъектов РФ 2019	Оценочная стоимость
· Скрининг синдрома старческой астении с краткой оценкой физического функционирования и питания	661,0	32,54 - 84,15	60,0
· Скрининг когнитивных нарушений		32,54 - 84,15	60,0
· Скрининг риска падений		32,54 - 84,15	60,0
· Оценка риска остеопоротических переломов с использованием инструмента FRAX		32,54 - 84,15	60,0
· Скрининг потребности в социальной помощи		32,54 - 84,15	60,0
· Определение уровня гликированного гемоглобина	396,7	35,17- 335,82	245,0
· Определение уровня ТТГ	504,8	27,29 - 247,03	247,0
· Ультразвуковое исследование брюшной аорты однократно для мужчин в возрастном периоде от 65 до 75 лет, когда-либо куривших в жизни с целью исключения аневризмы	506,3	171,51	172,0
· Дерматоскопия (скрининг злокачественных новообразований кожи)	375,0	121,25	122,0
· Мониторинг здоровья женщин в возрасте старше 65 лет для ранней диагностики рака яичников и рака эндометрия (трансвагинальное УЗИ яичников и тела матки)	1 126,5	171,53 - 230,32	200,0
<b>Итого</b>	<b>3 570,3</b>		<b>1 286,0</b>

# Схема дополнительного скрининга



## Дополнительные скрининги лиц старше 65 лет.

### Разработка программ скрининга в субъектах РФ



Разработка  
регионального  
плана  
скрининга



Определение  
региональных  
медицинских  
учреждений для  
проведения скрининга



Разработка  
«дорожной карты»  
доставки граждан 65  
лет и старше в  
медицинские  
учреждения для  
проведения  
скрининга



Российский  
геронтологический  
научно-клинический  
центр

---

**Спасибо за внимание!**