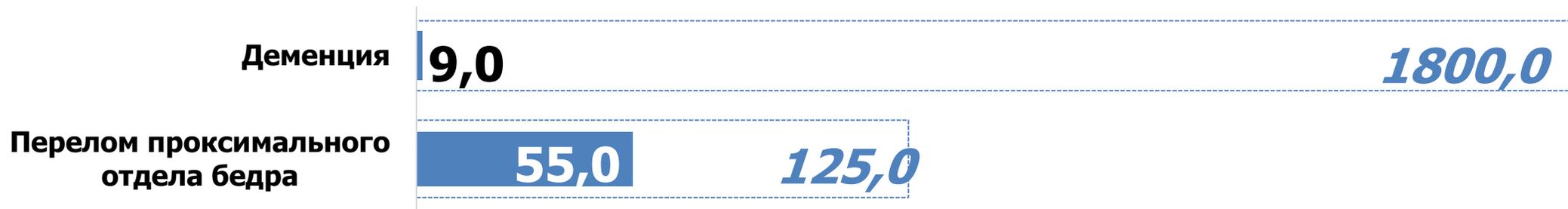




МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О МЕРОПРИЯТИЯХ 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 В 68 СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Администратор проекта: Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела



## ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

## СМЕРТНОСТЬ

ПЕРЕЛОМ  
ПРОКСИМАЛЬНОГО  
ОТДЕЛА БЕДРА



**125** ТЫС.



**46** ТЫС.

ИНФАРКТ МИОКАРДА  
(включая повторные)



**119** ТЫС.



**49** ТЫС.

ЗНО ТОЛСТОЙ КИШКИ  
(Коды МКБ 10: C18-  
C21)



**59** ТЫС.



**33** ТЫС.



Реализация комплекса мер осуществляется параллельно с входением регионов в Федеральный проект «Старшее поколение»

## 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 остеопороза

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

## I

### ДОВРАЧЕБНЫЙ

- ❑ Информационно-просветительские и образовательные мероприятия
  - медицинские учреждения, социальные службы, госструктуры, СМИ
  - информационные стенды, печатные материалы для пациентов и ухаживающих лиц, школы для пациентов и ухаживающих лиц, информационные кампании
- ❑ Выявление тяжелых когнитивных нарушений, риска падений и переломов
  - Социальные работники, члены семьи, работники пансионатов
- ❑ Обеспечение доступной и безопасной среды
- ❑ Формирование здорового образа жизни
- ❑ Обеспечение средствами адаптации к окружающей среде и малой реабилитации

## II

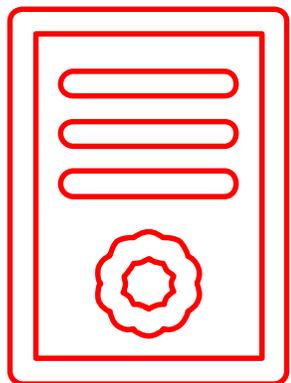
### ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

амбулаторная помощь: участковые терапевты, ВОП, семейные врачи, специалисты медицинской профилактики

- ❑ Сбор анамнеза
- ❑ Скрининги старческой астении, деменции, падений и переломов
- ❑ Выявление, устранение и коррекция факторов риска
- ❑ Маршрутизация к врачу специалисту
- ❑ **Диспансеризация для граждан 65 лет и старше**



## УРОВНИ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР



Регламент по профилактике падений и когнитивных нарушений

III

### ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

- Самостоятельное обращение
- Направление врачами ПМСП



гериатрический кабинет

1 на 50 тыс. 60+



кабинет нарушений памяти



кабинет профилактики падений и переломов



региональный центр когнитивных нарушений



региональный центр профилактики падений и переломов

IV

### СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВМП

- Плановая госпитализация по направлению врача ПМСП
- Неотложная и экстренная госпитализация бригадой СП
- Самостоятельное обращение



гериатрическое отделение



неврологическое отделение



ревматологическое отделение



эндокринологическое отделение



отделение травматологии и ортопедии



отделение реабилитации

V

### ДОЛГОВРЕМЕННАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ И УХОД

поддержка в сохранении самостоятельности, обслуживание на уровне местного сообщества, непрерывная медицинская помощь, в т.ч. в пансионатах

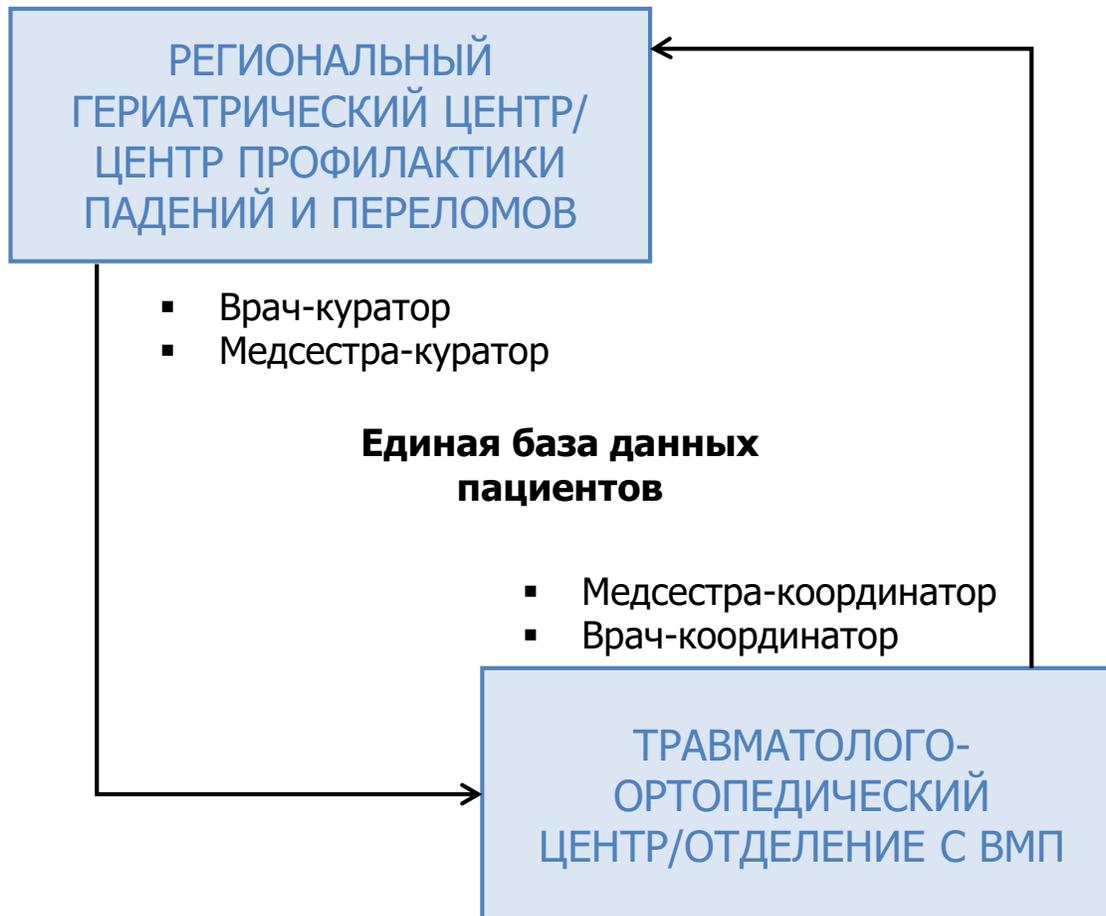
# СХЕМЫ МАРШРУТИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ПЕРЕЛОМом ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА



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

80% переломов – в течение 1 года

**СППП** 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 в рамках Комплекса мер

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

Регламенты по профилактике падений и когнитивных нарушений, регистрации падений в каждом ЛПУ

Созданы единые региональные и федеральные регистры лиц с когнитивными нарушениями, с высоким риском падений и переломов



## ДЕЙСТВУЮТ УЧРЕЖДЕНИЯ И СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

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

кабинеты нарушений памяти 1 на 50 тыс. населения 60+

кабинеты профилактики падений и переломов 1 на 50 тыс. населения 60+

центр профилактики когнитивных нарушений томограф 1,5 тесла

центр профилактики падений и переломов рентгеновский денситометр



## ПОРЯДОК ДИАГНОСТИКИ

Не менее 90% пациентам 60 лет и старше, обратившимся за амбулаторной помощью, проводятся скрининг «Возраст не помеха» и по показаниям - тест «Мини-Ког», скрининг падений, тест «Встань и иди», скрининг риска переломов с использованием алгоритма FRAX

Все пациенты при обнаружении нарушений проводится направляются к врачам специалистам, где им проводится многофакторная оценка рисков, дальнейшее обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и стандарты



## ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Пациентам 60 лет и старше с высоким риском падений и дефицитом витамина 25(ОН) D3 назначен витамин 25(ОН) D3

Всем пациентам 60 лет и старше с анамнезом перелома /с риском переломов по FRAX, превышающем пороговые значения/со средним риском переломов по FRAX и высоким риском падений назначена патогенетическая антиостеопоретическая терапия

Всем пациентам 60 лет и старше с деменцией назначена терапия базисными противодementными препаратами или обоснована невозможность ее проведения

Всем пациентам 60 лет и старше, с выявленными рисками даны рекомендации по немедикаментозному (диета, физические упражнения, коррекция факторов риска) снижению риска, проведено обучение/ профилактический тренинг в виде групповой и индивидуальной программы



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

Все пациенты с подозрением на перелом проксимального отдела бедра (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 90% пациентов 60 лет и старше с ППОБ проводится хирургическое лечение и не менее 80% 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

Дополнительные должности врача и/или медсестры-координатора во всех организациях, оказывающих специализированную помощь по профилю «травматология и ортопедия»

## ЦЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР

!

**30 000 жизней ежегодно**

!

**Снижение коэффициента смертности населения старше  
трудоспособного возраста на 2,0%**

!

**Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при  
рождении на 0,16 года**

**Благодарю за внимание!**



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**