



## РЕЗОЛЮЦИЯ

### Круглого стола «Медицина пожилых. Пациенты с трудностями передвижения: подходы к современному решению проблемы» *Россия, Москва, 29 ноября 2019 года*

На площадке X Всероссийского конгресса пациентов «Взаимодействие власти и пациентского сообщества как основа построения пациент-ориентированного здравоохранения в Российской Федерации» состоялся круглый стол «Медицина пожилых. Пациенты с трудностями передвижения: подходы к современному решению проблемы».

В работе круглого стола приняли участие представители пациентских организаций, представители экспертных, медицинских и общественных объединений. Участники круглого стола, заслушав доклады в сфере оказания медицинской помощи населению старшего и пожилого возраста, отмечают:

#### **Программа по профилактике падений и переломов: создание службы экстренного реагирования при переломах**

В рамках реализации федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» рабочей группой под руководством проф. О.Н. Ткачевой разработана Комплексная междисциплинарная программа по профилактике падений и переломов у граждан старших возрастных групп (далее – Программа), включающая комплекс мер по профилактике падений и переломов у граждан старших возрастных групп, а также мероприятия по экстренной хирургической помощи при переломах проксимального отдела бедра.

Ежегодно от переломов проксимального отдела бедра (далее ППОБ) и ассоциированных с ними заболеваний в России умирает около 46 тысяч пожилых пациентов. В общей сложности этому заболеванию подвержены около 125 тысяч человек в год. ППОБ приводит к снижению качества жизни, инвалидности, обездвиженности, потери самостоятельности и необходимости в постоянном уходе со стороны родных или государства.

Как было отмечено на заседании, помимо профилактики падений и переломов, немаловажным является своевременное оказание срочной хирургической медицинской помощи при ППОБ. Основными проблемами системы оказания медицинской помощи больным с ППОБ являются: большой промежуток времени от момента получения перелома до операции, низкая обеспеченность учреждений травматологическим и ортопедическим инструментами, расходными материалами и медикаментами, устаревший парк капитального оборудования, отсутствие мультидисциплинарного подхода и ранней реабилитации, отсутствие стандартов и преемственности лечения и высокая доля консервативного лечения. Последнее важно в виду разной эффективности консервативного и оперативного лечений. Так, смертность в течение первого года после ППОБ почти в 2 раза выше при консервативном лечении по сравнению с оперативным.

## **Программа по профилактике падений и переломов: профилактика патологических переломов**

Патологические переломы возникают преимущественно на фоне остеопороза у граждан старших возрастных групп. У лиц пожилого возраста 90% переломов приходится на ППОБ. По данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), именно переломы проксимального отдела бедренной кости ставят остеопороз на четвертое место среди всех причин инвалидности и смертности.

Международным Фондом Остеопороза (IOF) разработана программа Профилактики Повторных Переломов (ППП), успешно реализующаяся во многих странах мира и предусматривающая создание Службы ППП (СППП) в ЛПУ с травматологическими койками, где силами среднего медицинского персонала ежедневно регистрируются новые пациенты с остеопорозными переломами, обеспечивается обследование и консультация специалистов для своевременного назначения лечения остеопороза. Данные службы уже созданы в 20 городах РФ.

На российском рынке доступны инновационные лекарственные препараты, позволяющие существенно снизить риск переломов на фоне остеопороза, включенные в перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (ЖНВЛП) и лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций (ОНЛС). Тем не менее анализ ситуации в регионах Российской Федерации показывает, что доступ пациентов к инновационной хирургической и медикаментозной помощи остается ограниченным.

Пациентское сообщество полностью поддерживает разработанную Проектным офисом Комплексную междисциплинарную программу по профилактике падений и переломов у граждан старших возрастных групп и предлагает расширить перечень мер в части хирургических и медикаментозных методов профилактики и лечения ППОБ.

**Согласно вышеизложенному участники круглого стола поддерживают комплекс мер, осуществляемых в рамках Программы и предлагают:**

### **I. Министерству здравоохранения России и Проектному офису Федеральной программы «Старшее поколение»:**

1. Учитывая планируемый, в рамках осуществления мероприятий Программы, рост объемов хирургических вмешательств в связи с низкоэнергетическими переломами, просим оценить возможности оказания данного вида медицинской помощи в субъектах РФ и выявить потребность в дополнительном оснащении (переоснащении) региональных медицинских организаций, включенных в региональную службу экстренного реагирования при переломах у пациентов пожилого и старческого возраста.
2. С учетом выявленной потребности в дополнительном оснащении (переоснащении) региональных медицинских учреждений, вследствие планируемого увеличения объемов хирургических вмешательств при низкоэнергетических переломах, просим рассмотреть возможность дополнительного финансирования оснащения (переоснащения) региональных медицинских организаций.
3. С учетом высокого влияния остеопороза и вызванных остеопорозом низкотравматических переломов на общую продолжительность жизни и продолжительность активной жизни, просим рассмотреть возможность включения остеопороза (M80) в перечень социально значимых заболеваний.
4. Принимая во внимание увеличение количества переломов возникающих на фоне тяжелого остеопороза и необходимость профилактики повторных переломов просим определить дополнительную потребность в лекарственном обеспечении пациентов с

тяжелым остеопорозом и низкотравматическими переломами в анамнезе, с учетом доступных в рамках ЖНВЛП терапевтических опций, на уровне субъектов РФ.

5. Учитывая высокую эффективность таргетной медикаментозной терапии в предотвращении повторных переломов, просим предусмотреть возможность предоставления дополнительного финансирования для обеспечения отдельных категорий граждан с тяжелым остеопорозом, имеющим право на получение льготного и бесплатного лекарственного обеспечения, включенного в перечень ЖНВЛП.

**II. Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:**

1. Рассмотреть возможность рекомендации Правительству Российской Федерации разработки отдельной целевой программы по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю Травматология и ортопедия в связи с отсутствием внимания к данной проблеме и подошедшим сроком замены оборудования, установленного в рамках программ «Повышение безопасности дорожного движения» и «Программы модернизации».