



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

06.06.2022

№ 1259-п

г. Екатеринбург

***Об организации оказания медицинской помощи в Свердловской области
пациентам пожилого и старческого возраста с целью профилактики
повторных переломов***

В целях реализации Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и мероприятия федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения», регионального проекта «Старшее поколение», профилактики возникновения повторных переломов и обеспечения преемственности ведения и наблюдения за пациентами пожилого и старческого возраста с переломом проксимального отдела бедра и низкоэнергетическими переломами других локализаций, а также повышения доступности оказания первичной и специализированной медицинской помощи, обеспечения взаимодействия между травматологической, терапевтической и гериатрической службами

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Правила организации оказания медицинской помощи в Свердловской области жителям пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов (далее - Правила) (приложение № 1);

2) перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» или «хирургия» (имеющее в своем составе травматолого-ортопедические койки) и медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, в которых функционирует кабинет неотложной травматологии и ортопедии (травмпункт) для организации единой службы профилактики повторных переломов (далее – СППП) на функциональной основе согласно Правил (далее - Перечень) (приложение № 2);

3) критерии ведения пациентов для профилактики повторных переломов на этапе первичной медико-санитарной помощи (далее - Критерии) (приложение № 3).

2. Назначить ответственными за реализацию комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста на территории Свердловской области: Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области В.Ю. Еремкина, главного внештатного специалиста-ревматолога Министерства здравоохранения Свердловской области Л.П. Евстигнееву, главного внештатного специалиста травматолога-ортопеда Министерства здравоохранения Свердловской области И.Л. Шлыкова.

3. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь, а также специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь обеспечить:

1) организацию СППП и оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Свердловской области медицинской помощи в соответствии с Правилами и Перечнем, утвержденными настоящим приказом (приложение № 1,2);

2) оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с Критериями, утвержденными настоящим приказом (приложение № 3).

4. Главному специалисту отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Виноградову, главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области по терапии и общей врачебной практике Д.М. Максимову, гериатру В.В. Ямпольской, эндокринологу Т.В. Грачевой и ревматологу Л.П. Евстигнеевой обеспечить:

1) организационно-методическую работу со специалистами медицинских организаций Свердловской области по соблюдению Правил и Критериев, утвержденных настоящим приказом (приложения № 1, 3);

2) информирование населения Свердловской области о профилактике повторных переломов в соответствии с Критериями, утвержденным настоящим приказом (приложение № 3);

3) мониторинг организации оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов.

5. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

6. Копию настоящего приказа направить в прокуратуру Свердловской области и Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации

по Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области В.Ю. Еремкина.

И.о. Министра



С.Б. Турков

Правила организации оказания медицинской помощи в Свердловской области жителям пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов

1. В целях реализации мероприятий по профилактике повторных переломов на базе медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» или «хирургия» (имеющее в своем составе травматолого-ортопедические койки) и медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в которых функционирует кабинет неотложной травматологии и ортопедии (травмпункт) рекомендуется организовать службу профилактики повторных переломов (далее – СППП). Данная служба обеспечивает взаимодействие специалистов структурных подразделений медицинской организации различного профиля, направленное на выявление пациентов группы риска по повторным переломам, их регистрацию, организацию дальнейшего наблюдения и проведения профилактических мероприятий. Работа СППП осуществляется на функциональной основе без выделения дополнительных коек.

2. Для организации СППП ввести в штат медицинской организации дополнительную ставку медсестры (координатора), обеспечивающую координацию взаимодействия и сбор информации от специалистов медицинской организации с целью выявления, регистрации, соблюдения маршрутизации пациентов и проведения обследования и скринингов, направленных на определение у пациентов риска повторных падений и переломов.

3. Функциональные обязанности медсестры (координатора):

1) выявление пациентов, нуждающихся в наблюдении специалистов СППП (пациенты пожилого и старческого возраста, перенесшие низкотравматические переломы проксимального отдела бедра и проксимального отдела плеча);

2) формирование списка пациентов, включенных в группу наблюдения по риску повторных падений и переломов;

3) проведение расчета 10-летнего абсолютного риска переломов по алгоритму FRAX;

4) информирование пациентов, имеющих высокий риск повторных переломов и падений, о необходимости наблюдения и лечения;

5) информирование пациентов, их родственников о профилактике падений и повторных переломах с вручением брошюры для пациентов с информацией о факторах риска падений и переломов, мерах профилактики падений и переломов, остеопороза, о необходимости физической активности, физических упражнениях для профилактики падений, организации безопасного быта, правильному подбору обуви, поведению после падения.

6) обеспечение записи пациента на консультативный амбулаторный прием в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь к врачу-специалисту (терапевту, врачу общей практики, гериатру, ревматологу, эндокринологу) или в областной гериатрический центр ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн», или в ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» в сроки, не превышающие 3-6 месяцев после случившегося перелома, а также оформление письменного информированного согласия пациента на лечение;

7) регистрация и внесение данных о пациентах, имеющих риск повторных падений и переломов, передача информации о них, в том числе маршрутизации на лечение в региональной медицинской информационной систем (РМИС) или в вертикально-интегрированной медицинской информационной системе (ВИ МИС).

4. Врачи травматологи-ортопеды медицинских организаций, включенных в Перечень, утвержденный настоящим приказом (приложение № 2), для обеспечения эффективной работы СППП обязаны:

1) обеспечить своевременное внесение данных о пациентах (пожилого и старческого возраста, перенесших низкотравматические переломы проксимального отдела бедра и проксимального отдела плеча), нуждающихся в наблюдении специалистов СППП в медицинскую информационную систему медицинской организации с включением контактных данных пациента (домашний адрес, контактный телефон) в течение 10 дней после перелома;

2) обозначить пациенту необходимость направления к специалисту, занимающемуся диагностикой и лечением остеопороза;

3) для пациентов, проходящих стационарное лечение, обеспечить консультацию врача-специалиста по показаниям (терапевта, врача общей практики, гериатра, ревматолога, эндокринолога, в том числе и с применением телемедицинских технологий), имеющего специальные знания по лечению пациентов с остеопорозом в период госпитализации;

4) обеспечить доступ медсестры (координатора) к пациенту и медицинской документации пациента.

5. Пациентам, проходящим стационарное лечение в медицинских организациях согласно Перечню (приложение № 2), в период госпитализации по показаниям должна быть обеспечена консультация профильным врачом-специалистом (терапевтом, врачом общей практики, гериатром, ревматологом, эндокринологом, в том числе и с применением

6. Пациентам, включённым в СППП, организуется маршрутизация по показаниям (направление и запись) на амбулаторный прием в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь к врачу-специалисту (терапевту, врачу общей практики, гериатру, ревматологу, эндокринологу) или областной гериатрический центр ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн», или в ГАУЗ СО «Свердловская клиническая областная больница № 1» для консультации и проведения мер профилактики повторных переломов в сроки не превышающие 3-6 месяцев после случившегося перелома.

7. Организационно-методическую поддержку и координацию работы всех СППП, анализ, обработку и сбор данных пациентов, зарегистрированных координаторами, осуществляет главный внештатный специалист ревматолог Министерства здравоохранения Свердловской области при взаимодействии с главным внештатным специалистом гериатром Министерства здравоохранения Свердловской области

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.06.22 № 1259-п

Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» или «хирургия» (имеющее в своем составе травматолого-ортопедические койки) и медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, в которых функционирует кабинет неотложной травматологии и ортопедии (травмпункт) для организации единой службы профилактики повторных переломов на функциональной основе

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» или «хирургия» (имеющие в своем составе травматолого-ортопедические койки)	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в которых функционирует кабинет неотложной травматологии и ортопедии (травмпункт)
1	ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина»	-
2	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»	-
3	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	-
4	-	ГАУЗ СО «Центральная городская больница № 20 г. Екатеринбург»
5	-	ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 2 им. А.А. Миславского г. Екатеринбург»
6	-	ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 7 г. Екатеринбург»
7	-	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 г. Екатеринбург»
8	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 г. Екатеринбург»	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 г. Екатеринбург»
9	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 г. Екатеринбург»	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 г. Екатеринбург»

10	ГАУЗ СО «Городская больница № 36 «Травматологическая» г. Екатеринбург	ГАУЗ СО «Городская больница № 36 «Травматологическая» г. Екатеринбург
11	ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»	-
12	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»
13	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	-
14	ГАУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	-
15	ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	-
16	ГАУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	-
17	-	ГАУЗ СО «Бисертская городская больница»
18	ГАУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»»	-
19	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница» им. П.Д. Бородина»	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница» им. П.Д. Бородина»
20	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	-
21	ГАУЗ СО «Демидовская городская больница»	-
22	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	-
23	ГАУЗ СО «Городская больница г. Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Каменск-Уральский»
24	ГАУЗ СО «Камышловская центральная районная больница»	-
25	ГАУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	-
26	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	-
27	ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница»	-
28	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»
29	ГАУЗ СО «Центральная городская больница г. Кушва»	-

30	ГАУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	-
31	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 г. Нижний Тагил»	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 г. Нижний Тагил»
32	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 г. Нижний Тагил»	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 г. Нижний Тагил»
33	ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	-
34	ГАУЗ СО «Городская больница г. Первоуральск»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Первоуральск»
35	ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	-
36	ГАУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	-
37	ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»	-
38	ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	-
39	ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	-
40	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»
41	ГАУЗ СО «Сухоложская районная больница»	-
42	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	-
43	ГАУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	-
44	-	ГАУЗ СО «Галицкая центральная районная больница»
45	-	ГАУЗ СО «Туринская центральная районная больница им О.Д. Зубова»

Критерии ведения пациентов для профилактики повторных переломов
на этапе первичной медико-санитарной помощи

1. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, должны обеспечить пациентам с риском повторных падений и переломов наблюдение у специалистов СППП, запись на прием медсестры (координатора), которая организывает консультацию и обследование у специалистов в сроки, не превышающие 3-6 месяцев после случившегося перелома. Указанный срок обоснован тем, что наиболее высокий риск последующих переломов отмечается в ближайшие сроки после случившегося перелома, а значимое снижение риска на фоне приема антиостеопоротических препаратов – лишь через 6-18 месяцев после начала терапии.

2. Минимальное назначение обследования должно включать:

1) расчет 10-летнего абсолютного риска переломов по алгоритму FRAX
2) проведение DXA-остеоденситометрии для оценки риска последующих переломов по показаниям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями;

3) проведение рентгенографии грудного и поясничного отделов позвоночника для поиска переломов тел позвонков, не зарегистрированных ранее;

4) лабораторное обследование для исключения вторичных причин остеопороза и оценки безопасности назначения препаратов для лечения остеопороза.

3. Оценка риска падений должна быть выполнена у всех пациентов. При выявлении высокого риска падений пациент направляется к врачу-гериатру для разработки индивидуальной программы по снижению риска падений.

4. Всем пациентам должен быть выставлен диагноз «Остеопороз с патологическим переломом» по МКБ-10:

1) M80.0 Постменопаузный остеопороз с патологическим переломом

2) M80.1 Остеопороз с патологическим переломом после удаления яичников;

3) M80.2 Остеопороз с патологическим переломом, вызванный обездвиженностью;

4) M80.3 Постхирургический остеопороз с патологическим переломом, вызванный нарушением всасывания в кишечнике;

5) M80.4 Лекарственный остеопороз с патологическим переломом;

6) M80.5 Идиопатический остеопороз с патологическим переломом;

7) M80.8 Другой остеопороз с патологическим переломом;

8) М80.9 Остеопороз с патологическим переломом неуточненный.

5. Лечение остеопороза должно проводиться в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и включать немедикаментозные и медикаментозные методы, в том числе групповые и индивидуальные образовательные программы, назначение антиостеопоротических препаратов, препаратов кальция и витамина D.

6. Необходимо обеспечить мультидисциплинарный подход к ведению пациента с участием врача-гериатра и других специалистов.

7. Рекомендуемые сроки повторного наблюдения – через 12-18 месяцев с целью оценки приверженности выполнению рекомендаций, оценки состояния и разработки плана дальнейшего лечения с передачей данных о пациенте врачу терапевту/врачу общей практики.

8. Если у пациента с высоким риском повторных переломов нет других показаний для дальнейшего наблюдения врачом-специалистом (например, старческой астении, являющейся показанием для диспансерного наблюдения врачом-гериатром), дальнейшее наблюдение пациента проводит врач общей практики/врач терапевт участковый, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии.