



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

## П Р И К А З

г. Челябинск

от «04» 06 2021 г.

№ 728

О реализации Комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Челябинской области

В соответствии с планом мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Челябинская область)», в целях совершенствования оказания медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста, увеличения продолжительности здоровой жизни и активного долголетия

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Комплекс мер, направленный на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Челябинской области.
2. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.
3. Управлению здравоохранения Администрации города Челябинска, руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области, руководителям федеральных медицинских организаций, негосударственных медицинских организаций, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.
4. Главному внештатному специалисту - гериатру Министерства здравоохранения Челябинской области Василенко Т.М., главному внештатному специалисту травматологу-ортопеду Министерства здравоохранения Челябинской области Поляку Л.Н., главному внештатному специалисту по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области Агеевой О.В. обеспечить координацию деятельности медицинских

организаций по реализации Комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Челябинской области.

5. При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации граждан в возрасте 65 лет и старше использовать дополнительную анкету для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов.

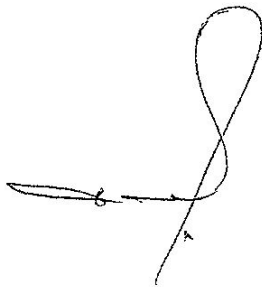
6. Главному внештатному специалисту по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области Агеевой О.В., главному внештатному специалисту терапевту Министерства здравоохранения Челябинской области Мищенко А.Л. обеспечить информирование врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей кабинетов/отделений профилактики о внесении дополнений в проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации у лиц 65 лет и старше.

7. Начальнику ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн» Василенко Т.М. организовать Центр профилактики остеопороза на базе ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.08.1997 г. № 239 «Об организации центров профилактики остеопороза».

8. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

9. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Министр



Ю.А. Семенов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Челябинской области  
от «09» 06 2021 г. № 228

Комплекс мер по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Челябинской области

I. Общие положения.

1. Настоящий Комплекс мер, направленный на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Челябинской области (далее именуется - Комплекс мер) разработан в целях совершенствования организационных подходов и внедрения комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста.

2. Цель профилактики падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста - обеспечить комплексный подход с охватом задач по борьбе с факторами риска падений, повышению информированности и осведомленности населения, медицинских работников по проблеме падений, оказанию квалифицированной медицинской помощи при тяжелых травмах вследствие падений.

3. При реализации Комплекса мер предусматривается интеграция гериатрической службы и внедрение методов профилактики, диагностики и оказания помощи больным с переломами в систему первичного звена здравоохранения.

4. Медицинская помощь, предусмотренная в Комплексе мер, оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области.

5. Первичная медико-санитарная помощь в части профилактики падений и переломов пациентам пожилого и старческого возраста организуется в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, кабинетах врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача).

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в части профилактики падений и переломов пациентам пожилого и старческого возраста организуется в гериатрических кабинетах, кабинетах врачей-специалистов (ревматолога, эндокринолога и др.) во взаимодействии с другими службами поликлиники, в Центре профилактики остеопороза ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн».

7. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в части профилактики падений и переломов лицам пожилого и старческого возраста организуется в гериатрических отделениях и других отделениях стационара, где осуществляется консультация врача-гериатра или другого специалиста, оказывающего помощь пациентам с риском

падений и переломов, отделениях травматологии и ортопедии, в отделениях реабилитации.

8. Долговременная медицинская помощь и уход организуются на дому, в отделениях сестринского ухода, отделениях паллиативной помощи, в том числе в соответствии с Планом мероприятий по внедрению в Челябинской области системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения и инвалидами на 2020 - 2022 годы, утвержденным распоряжением Правительства Челябинской области от 19.08.2020 г. № 636-рп «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по внедрению в Челябинской области системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения и инвалидами на 2020 - 2022 годы.

## II. Информационно-коммуникативные мероприятия.

№ п/п	Мероприятие	Исполнитель	Срок
1.	Организация информационной кампании при участии общественных организаций, государственных структур, средств массовой информации	Главный врач ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Агева О.В.  Главный внештатный специалист гериатр Министерства здравоохранения Челябинской области Василенко Т.М.	на постоянной основе
2.	Изготовление и распространение макетов информационных материалов по проблемам падений и переломов в медицинских организациях, учреждениях социальной защиты населения	Главный врач ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Агеева О.В.	на постоянной основе
3.	Изготовление и распространение макетов по профилактике и раннему выявлению риска падений и переломов пожилым лицам и	Главный врач ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и	на постоянной основе

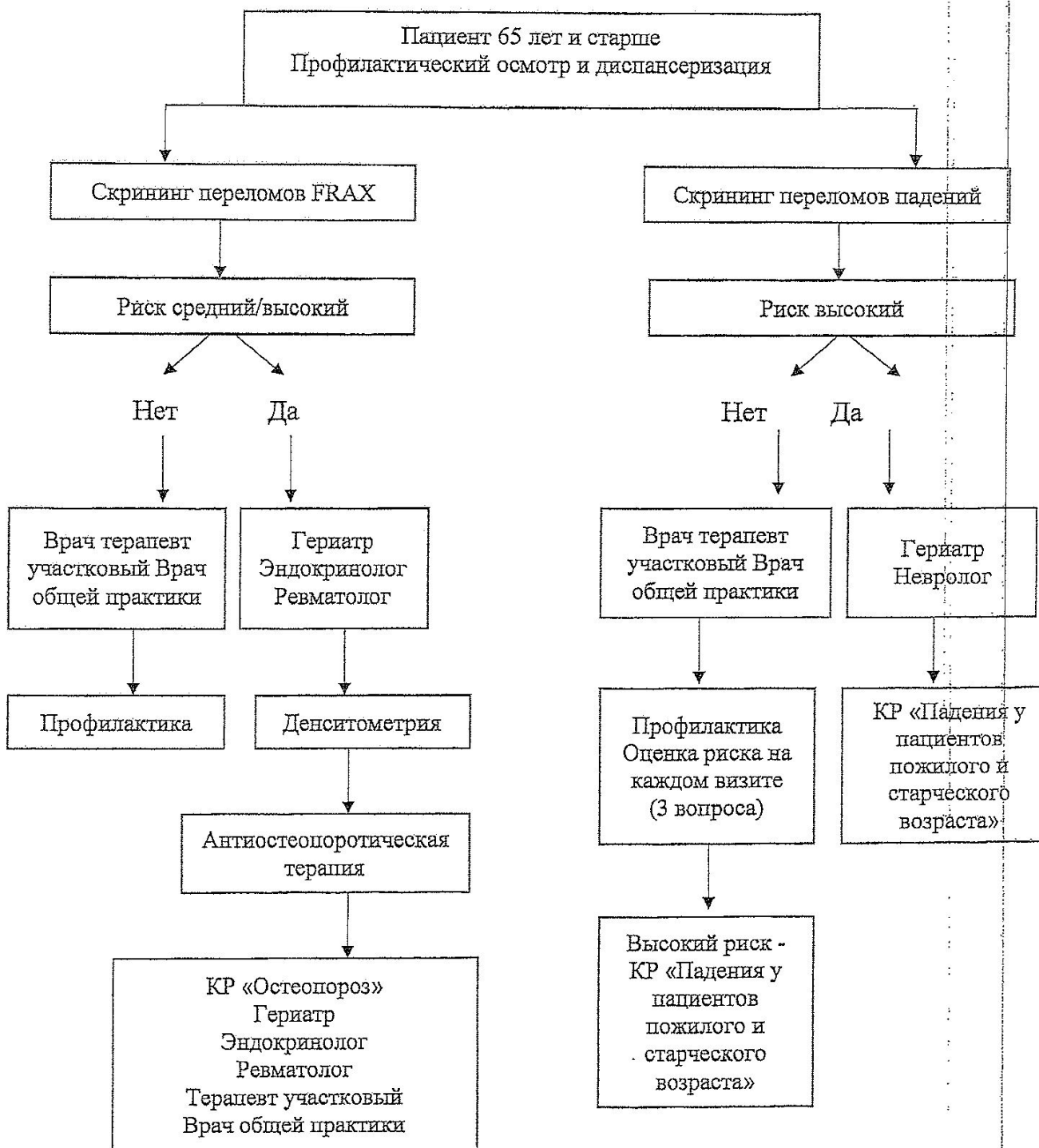
	лицам старческого возраста, их родственникам, ухаживающим лицам, социальным работникам	медицинской профилактики» Агеева О.В.	
4.	Организация и проведение школ (онлайн и/или офлайн) по профилактике падений и переломов для лиц пожилого и старческого возраста, членов их семей и ухаживающих лиц, социальных работников	Главный врач ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Агеева О.В.  Руководители медицинских организаций амбулаторно-поликлинического профиля	на постоянной основе
5.	Оформление информации на официальных сайтах медицинских организаций, посвященной вопросам падений и переломов, физической активности, на информационных стендах, в том числе с демонстрацией на электронных мониторах	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
6.	Предоставление пациентам пожилого и старческого возраста, их родственникам и ухаживающим лицам, печатных материалов по профилактике и раннему выявлению риска падений и переломов, физической активности и организации безопасного быта	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе

### III. Медицинские мероприятия по профилактике падений и переломов.

1. Скрининг риска падений, переломов и старческой астении у лиц 65 лет и старше осуществляется при проведении профилактических осмотров и

диспансеризации путем анализа ответов пациентов на вопросы анкеты диспансеризации для граждан 65 лет и старше.

2. Алгоритм скрининга риска падений, переломов и маршрутизации пациентов:



2.1 Пациент направляется в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога, при проведении углубленного профилактического консультирования учитывается наличие данного фактора

риска. При сочетании риска падений с синдромом старческой астении пациент направляется к врачу-гериатру.

2.2 Пациент с высоким риском падений направляется на консультацию к врачу-гериатру или врачу-неврологу для проведения многофакторной оценки риска падений и разработки индивидуального плана профилактики падений согласно клиническим рекомендациям «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2.3 Запись пациента к врачу-специалисту осуществляется сотрудником кабинета/отделения медицинской профилактики;

2.4 При сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр.

2.5 Пациенту с низким риском падений проводится профилактическое консультирование по профилактике падений – по физической активности, питанию, организации безопасного быта.

2.6 При выявлении снижения зрения, слуха, недержания мочи по данным анкетирования пациент направляется к соответствующим специалистам для коррекции указанных факторов риска падений.

2.7 Пациент с низким риском падений наблюдается врачом общей практики/врачом терапевтом участковым, который оценивает риск падений при каждом визите пациента.

2.8 У всех пациентов 65 лет и старше оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX с целью стратификации по риску переломов и определения показаний для назначения антиостеопоротической терапии.

2.9 Если риск остеопоротического перелома высокий (положительный ответ на вопрос или результат оценки по алгоритму FRAX) или средний (по FRAX), пациент направляется к врачу-гериатру или врачу-эндокринологу, или врачу-ревматологу для дальнейшего обследования, включая рентгеновскую денситометрию, и назначения антиостеопоротической терапии.

2.10 Пациенту со средним риском перелома по FRAX должна быть выполнена денситометрия и перерасчет риска с учетом минеральной плотности кости.

2.11 Если у пациента с высоким риском переломов нет других показаний для 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.

#### IV. Организация профилактики падений в медицинских организациях.

№ п/п	Мероприятие	Исполнитель	Срок
1.	Разработка и внедрение в медицинских организациях, оказывающих помощь взрослому	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе

	населению, алгоритмов/СОПов профилактики падений пациентов		
2.	Разработка и утверждение приказом по медицинской организации регламента профилактики падений на территории медицинской организации, с назначением ответственного лица за профилактику падений и регистрацию падений, и состав комиссии по разбору случаев падений	Руководители медицинских организаций	01.08.2021 г.
3.	Оценка риска падений по Шкале Морсе у госпитализированных в стационар пациентов 60 лет и старше независимо от повода и профиля госпитализации	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
4.	Проведение инструктажа медицинской сестрой для пациентов 60 лет при госпитализации в стационар по правилам внутреннего распорядка и обучению профилактике падений, с фиксированием инструктажа в карте сестринского наблюдения	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
5.	Организация и проведение обучающих мероприятий для персонала медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по профилактике падений пациентов не реже 1 раза в год	Руководители медицинских организаций	ежегодно
6.	Регистрация падений пациентов в медицинских организациях	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
7.	Обеспечение доступной и безопасной среды в медицинских организациях	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе

V. Мероприятия по организации помощи пациентам с переломом проксимального отдела бедра.



1. Госпитализация и маршрутизация пациентов с переломом проксимального отдела бедра осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 07.06.2021 г. № 712 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с переломами проксимального отдела бедра».

2. Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с переломом проксимального отдела бедра:

Этап оказания медицинской помощи	Осуществление медицинской помощи	Задачи при оказании медицинской помощи
Диагностика	Врач общей практики/ врач-терапевт участковый/ фельдшер при вызове к пациенту с подозрением на перелом проксимального отдела бедра (далее именуется - ППОБ)	1). Оценить диагностические критерии ППОБ. При наличии хотя бы 1 косвенного признака - поставить предварительный диагноз «перелом проксимального отдела бедра». 2). Вызвать бригаду скорой медицинской помощи
Транспортировка	Бригада скорой медицинской помощи	1). Оценить диагностические критерии ППОБ. При наличии хотя бы 1 косвенного признака - поставить предварительный диагноз «перелом проксимального отдела бедра». 2). Оказать помощь в соответствии с действующим регламентом транспортировки пациента с ППОБ. При наличии жизнеугрожающих состояний медицинская эвакуация осуществляется в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом

		Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
I этап маршрутизации	Медицинская организация, находящаяся в ближайшей транспортной доступности, оказывающая круглосуточную специализированную медицинскую помощь	1). Верифицировать диагноз. 2). Транспортировать в травматологический центр при подтверждении перелома
II этап маршрутизации	Травматологический центр, оказывающий специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия», с возможностью круглосуточного выполнения исследований	1). Верифицировать диагноз, рекомендуется в течение 2 часов. 2). Предоперационная подготовка мультидисциплинарной командой. 3). Хирургическое лечение в течение 48 часов, при отсутствии абсолютных противопоказаний. 4). Послеоперационное ведение мультидисциплинарной командой
Реабилитация	1). 1 этап реабилитации - травматологический центр. 2). 2 этап реабилитации - реабилитационное отделение согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от	1). Обеспечить раннюю реабилитацию пациентов. 2). При направлении на 2 этап реабилитации из травматологического отделения организовать перевод пациента в отделение реабилитации. 3). При выписке пациента из

	<p>17.03.2016 г. № 410 «О маршрутизации взрослого населения с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями в Челябинской области по профилю «медицинская реабилитация» по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста</p>	<p>травматологического отделения обеспечить рекомендации в выписном эпикризе по плановому направлению на 2 этап реабилитации медицинской организацией по месту жительства пациента</p>
<p>Консервативное лечение при противопоказании к оперативному лечению</p>		<p>1). Решение об отказе от оперативного вмешательства принимается врачебным консилиумом. 2). При отказе от оперативного вмешательства в медицинской организации по месту жительства пациента организуется наблюдение и назначение лечения.</p>

VI. Профилактика повторных переломов.

№ п/п	Мероприятие	Исполнитель	Срок
1.	Обеспечение преемственности и	Руководители	на постоянной

	взаимодействия ведения пациентов с низкоэнергетическими переломами на уровне специализированной травматолого-ортопедической помощи, терапевтической и гериатрическими службами, первичного звена здравоохранения	медицинских организаций	основе
2.	Обеспечение диспансерного наблюдения у терапевта, хирурга (травматолога-ортопеда), своевременное направление на рентгенологический контроль		
3.	Коррекция медикаментозной терапии у пациентов с переломами проксимального отдела бедра для минимизации полипрагмазии и исключения приема препаратов, повышающих риск падения	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
4.	Рекомендации по антиостеопоротической терапии пациентам после хирургического вмешательства по поводу патологического перелома проксимального отдела бедренной кости	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе
5.	Обеспечение направления пациента на консультацию к врачам-специалистам для диагностики и лечения остеопороза (эндокринолог, ревматолог, гинеколог) или в ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн», не позднее 3-6 месяцев после случившегося перелома		
6.	Обеспечение своевременного направления пациентов на медико-социальную экспертизу в целях обеспечения права на	Руководители медицинских организаций	на постоянной основе

	лекарственное льготных формирования программы инвалида	обеспечение категорий, индивидуальной реабилитации		
--	--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--	--