



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 06.05.2019г.

№ 67-а

г. Саратов

О совершенствовании медицинской помощи больным эндокринологического профиля на территории Саратовской области

На основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 года № 386-П, во исполнение приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», в целях совершенствования оказания медицинской помощи населению по профилю «эндокринология», снижения смертности от болезней эндокринной системы,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям медицинских организаций области, подведомственных министерству здравоохранения области:

1.1 обеспечить этапность, преемственность оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» и маршрутизацию для госпитализации больных эндокринологического профиля (приложение 1);

1.2 привести в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» оснащение медицинским оборудованием и укомплектование кадрами кабинетов врачей эндокринологов и эндокринологических отделений;

1.3 организовать контроль за своевременностью и качеством диспансерного наблюдения больных с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 года № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»;

1.4 принять меры по раннему выявлению больных с нарушением толерантности к глюкозе, сахарным диабетом, гестационным диабетом с целью своевременного назначения лечебных мероприятий и снижения риска развития сосудистых осложнений;

1.5 обеспечить, в случае отсутствия в медицинской организации врачей-эндокринологов, направление больных с эндокринной патологией в консультативное эндокринологическое отделение поликлиники ГУЗ «ОКБ»;

1.6 обеспечить постоянное повышение квалификации по вопросам эндокринологии участковых терапевтов, врачей общей практики, эндокринологов, в том числе с участием в межрайонных и областных конференциях и семинарах;

1.7 организовать в медицинских организациях семинары для врачей первичного звена по вопросам выполнения стандартов медицинской помощи, этапности и преемственности при оказании медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями в соответствии с приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;

1.8 организовать мероприятия по развитию системы информирования и повышения образовательного уровня населения по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета, ожирения, заболеваний щитовидной железы;

1.9 обеспечить в целях рационального использования имеющегося коечного фонда медицинских организаций плановую госпитализацию больных в эндокринологические отделения в соответствии с примерными медицинскими показаниями к госпитализации в эндокринологические отделения стационаров (приложение 2);

1.10 организовать постоянный контроль достоверности установления причин смерти, качества оформления медицинских свидетельств о смерти;

1.11 принять к исполнению методические рекомендации (письмо Минздрава России от 14 марта 2013 года № 13-7/10/2-1691 «Об особенностях кодирования некоторых заболеваний класса IX МКБ-10») при выборе первоначальной причины смерти в случае сочетания острого инфаркта миокарда, острых cerebrovascularных болезней с сахарным диабетом;

1.12 своевременно информировать о смене ответственных лиц за ведение регистра больных сахарным диабетом руководителя областного медицинского эндокринологического центра Куницыну М.А.;

1.13 своевременно направлять на рабочее место в областной медицинский эндокринологический центр ответственных за ведение регистра сахарным диабетом;

1.14 обеспечить автономные автоматизированные рабочие места лиц, наделенных правом пользования ключом доступа в информационно-аналитическую систему Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральный регистр с использованием специально предназначенных для этого средств защиты информации (требования к техническому оснащению: Windows 7 и выше, браузер MS Internet Explorer версия 9.0-11.0; подключение к интернет 512 кбит/сек и выше);

1.15 обеспечить качественное ведение онлайн-регистра больных сахарным диабетом Саратовской области;

1.16 обеспечить выполнение стандартов медицинской помощи больным сахарным диабетом, включая проведение исследований гликированного гемоглобина крови;

1.17 обеспечить направление пациентов с сахарным диабетом в Школу сахарного диабета в консультативно-диагностическую поликлинику ГУЗ

«ОКБ» (по предварительной записи);

1.18 обеспечить явку пациентов с сахарным диабетом в центры телемедицины районов области на Школу сахарного диабета (по графику);

1.19 обеспечить направление больных с синдромом диабетической стопы для консультации и динамического наблюдения в Кабинет диабетической стопы отделения эндокринологии консультативно-диагностической поликлиники ГУЗ «ОКБ»;

1.20 проводить ежедневный мониторинг наличия сахароснижающих лекарственных препаратов в аптечной сети;

1.21 организовать своевременное формирование заявок (дополнительных заявок) на сахароснижающие препараты.

2. Главному внештатному специалисту эндокринологу министерства здравоохранения области, руководителю областного медицинского эндокринологического центра М.А. Куницыной:

2.1 обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям области по вопросам реализации приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;

2.2 проводить анализ исполнения приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в медицинских организациях области, результаты анализа и предложения по совершенствованию медицинской помощи представлять в министерство здравоохранения области ежеквартально в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

2.3 организовать школы-семинары и научно-практические конференции для терапевтов, врачей общей практики и эндокринологов по вопросам диагностики и лечения болезней эндокринной системы;

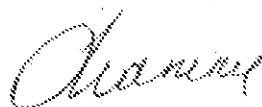
2.4 обеспечить контроль за ведением регистра больных сахарным диабетом по Саратовской области.

3. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения области М.Н. Берсеневу.

Министр



Н.В. Мазина

**Маршруты госпитализации
больных эндокринологического профиля**

№ п/п	территориальный район	медицинская организация, подведомственная министерству здравоохранения Саратовской области
1	Волжский район г. Саратова Ленинский район г. Саратова	ГУЗ «СГКБ № 9»
2	Заводской район г. Саратова Октябрьский район г. Саратова Фрунзенский район г. Саратова Кировский район г. Саратова (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «СГКБ № 12»
3	муниципальные районы области (за исключением Балаковского и Энгельсского районов) ГУЗ «СГП № 10» (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «ОКБ»
4	Энгельсский муниципальный район	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
5	Балаковский муниципальный район	ГУЗ СО «БГКБ»

*Госпитализация жителей г. Саратова (все районы) при экстренных состояниях эндокринологического профиля осуществляется в ГУЗ «СГКБ № 9» ежедневно, круглосуточно.

Примерные медицинские показания к госпитализации в эндокринологические отделения стационаров

1. Примерные медицинские показания к госпитализации при сахарном диабете:
 - 1.1 декомпенсация сахарного диабета, не устраняемая в условиях амбулаторного наблюдения;
 - 1.2 прогрессирование осложнений сахарного диабета;
 - 1.3 сахарный диабет 1 типа, впервые выявленный;
 - 1.4 сахарный диабет 2 типа, неэффективность проводимой терапии;
 - 1.5 синдром хронической передозировки инсулина;
 - 1.6 синдром «диабетической стопы» (язва, остеоартропатия, фаза обострения);
 - 1.7 сахарный диабет у беременных.
2. Примерные медицинские показания к госпитализации при инсулиноме:
 - 2.1 обследование, подготовка к операции.
3. Примерные медицинские показания к госпитализации при диффузном токсическом зобе:
 - 3.1 диффузный токсический зоб тяжелой степени течения;
 - 3.2 диффузный токсический зоб, неэффективность амбулаторного лечения;
 - 3.3 диффузный токсический зоб, подготовка к оперативному лечению.
 - 3.4 аутоиммунная офтальмопатия, активная фаза.
4. Примерные медицинские показания к госпитализации при гипотиреозе:
 - 4.1 гипотиреоз, декомпенсация;
5. Примерные медицинские показания к госпитализации при подостром тиреоидите: острая фаза.
6. Примерные медицинские показания к госпитализации при акромегалии, болезни и синдроме Иценко-Кушинга:
 - 6.1 акромегалия, болезнь и синдром Иценко-Кушинга, впервые выявленные;
 - 6.2 акромегалия, болезнь и синдром Иценко-Кушинга, обследование и лечение до и после лучевой терапии или оперативного вмешательства;
7. Примерные медицинские показания к госпитализации при болезни околощитовидных желез:
 - 7.1 гиперпаратиреоз: обследование, определение тактики лечения;
 - 7.2 гипопаратиреоз, декомпенсация.
8. Примерные медицинские показания к госпитализации при надпочечниковой недостаточности:
 - 8.1 надпочечниковая недостаточность, впервые выявленная;
 - 8.2 надпочечниковая недостаточность, декомпенсация.
9. Примерные медицинские показания к госпитализации при несахарном диабете:
 - 9.1 несахарный диабет, впервые выявленный;

9.2 несахарный диабет, декомпенсация.

10. Примерные медицинские показания к госпитализации при юношеском гипоталамическом синдроме: обследование.

11. Примерные медицинские показания к госпитализации при адреногенитальном синдроме: декомпенсация.

12. Примерные медицинские показания к госпитализации при гипопитуитаризме:

12.1 гипопитуитаризм, впервые выявленный;

12.2 гипопитуитаризм, декомпенсация.

13. Примерные медицинские показания к госпитализации при гипогонадизме:

13.1 гипогонадизм, впервые выявленный;

13.2 гипогонадизм, декомпенсация.

14. Примерные медицинские показания к госпитализации при гормональноактивных опухолях надпочечников: феохромоцитоме, альдостероме: обследование, подготовка к операции.