



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ПРИКАЗ

от «28» сентября 2024 г.

г. Симферополь

№ 311

Об организации оказания медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Эндокринология»

В соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Совета министров Республики Крым от 29 декабря 2023 года №994, руководствуясь Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года №149 (с изменениями), в целях принятия мер по повышению доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам Республики Крым по профилю «Эндокринология»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации оказания медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Эндокринология», согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. Перечень медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «Эндокринология» с учетом уровня оказания медицинской помощи, согласно приложению 2 к настоящему приказу;

1.3. Показания для оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Эндокринология» в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, по видам оказания медицинской помощи, согласно приложению 3 к настоящему приказу;

1.4. Показания для оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Эндокринология» в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, по уровням оказания медицинской помощи, согласно приложению 4 к настоящему приказу;

1.5. Перечень обязательных документов и обследований для направления пациентов на осмотр врача - эндокринолога медицинского учреждения III уровня оказания медицинской помощи, согласно приложению 5 к настоящему приказу;

1.6. Схему маршрутизации пациентов по профилю «Эндокринология», согласно приложению 6 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, организовать и обеспечить оказание медицинской помощи населению по профилю «Эндокринология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология», а также согласно требований настоящего приказа.

3. Главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Республики Крым по специальности «Эндокринология» обеспечить:

3.1. контроль за организацией оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» населению Республики Крым;

3.2. анализ работы эндокринологической службы региона с ежеквартальным предоставлением в Управление организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым обобщенных результатов и, в случае необходимости, перечня мер по повышению качества оказания медицинской помощи населению;

3.3. организационно - методическую помощь медицинским организациям, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология».

4. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 06.07.2016 №1031 «О порядке маршрутизации больных эндокринологического профиля в Республике Крым».

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым Лясковского А.И.

Министр



К. Скорупский

Положение
об организации оказания медицинской помощи
населению Республики Крым по профилю «эндокринология»
(далее – Положение)

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», от 15 мая 2012 года №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями от 21 февраля 2020 года), от 20 июня 2013 года №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (с изменениями от 21 февраля 2020 года) и регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Крым по профилю «Эндокринология».

2. Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» осуществляется в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по работе (услуге) «Эндокринология» при заболеваниях и состояниях по кодам Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра (далее - МКБ) E00-E90 (за исключением E40-E46, E50-E54, E56-E64 и E70-E88) и D34-D35, а также пациентам с подозрением на эндокринные заболевания.

3. Медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь по профилю «Эндокринология» может оказываться:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного наблюдения и лечения);

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

5. Медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);

- неотложная (оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента);

- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

6. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в соответствии с положением об организации первичной медико-санитарной помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению эндокринных заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Выделяют:

- первичную добрачебную медико-санитарную помощь (оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием);

- первичную врачебную медико-санитарную помощь (оказывается в медицинских организациях врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами));

- первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «Эндокринология» (оказывается врачами-эндокринологами, имеющими сертификат специалиста по профилю «Эндокринология», по медицинским показаниям, как при самостоятельном обращении пациентов, так и по направлению врачей-специалистов, фельдшеров, акушеров).

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие эндокринного заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента эндокринного заболевания, врачи-терапевты участковые (врачи-терапевты), врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры, акушеры, врачи-специалисты направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинет врача-эндокринолога, медицинской организации, оказывающей первичную медико-

санитарную помощь (при наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей стационарных условий).

При наличии показаний для лечения пациента в условиях круглосуточного стационара пациент направляется в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» II и III уровней, где осуществляется диагностика и лечение заболеваний и состояний, требующих применения специальных методов исследований, обеспечение консультативной и диагностической помощи по профилю заболевания, определение рекомендаций по дальнейшему наблюдению и лечению пациентов.

7. Решение о направлении пациентов на последующий уровень оказания медицинской помощи принимает врач-эндокринолог либо, в отсутствие врача-эндокринолога, участковый терапевт и врач общей практики на основании медицинских показаний.

8. Для диагностики и лечения сосудистых осложнений сахарного диабета (коды МКБ: E10-E14 с общим знаком 2; с общим знаком 3; с общим знаком 4; с общим знаком 5, с общим знаком 6, с общим знаком 7, с общим знаком 8), диабетической нейропатии и диабетической нейроостеоартропатии (артропатия Шарко) (коды МКБ: E10-E14 с общим знаком 4; с общим знаком 5; с общим знаком 6; с общим знаком 7, а также M14.2 и M14.6) врач-эндокринолог, врач-терапевт участковый (врач-терапевт), врач общей практики (семейный врач), иные врачи-специалисты, фельдшер, акушер направляют пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» III уровня.

9. Для проведения группового профилактического консультирования (группового терапевтического обучения) врач-эндокринолог или врач-терапевт участковый (врач терапевт), врач общей практики (семейный врач), иные врачи-специалисты, фельдшер, акушер направляют пациентов с сахарным диабетом в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

10. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается врачом-эндокринологом в стационарных условиях и в условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

11. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

12. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи,

специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

При оказании скорой медицинской помощи, в случае необходимости, осуществляется медицинская эвакуация пациента в медицинскую организацию второго – третьего уровней для оказания специализированной медицинской помощи.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «Эндокринология», «Терапия» и «Анестезиология и реанимация».

13. При наличии медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-эндокринолог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

14. Паллиативная медицинская помощь оказывается в соответствии с порядком организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

15. Медицинская организация, в структуре которой создается структурное подразделение, оказывающее медицинскую помощь по профилю "Эндокринология", обеспечивает возможность проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови.

16. При организации и оказании медицинской помощи могут применяться телемедицинские технологии для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой и медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

17. Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на эндокринное заболевание, пациентам с установленным диагнозом эндокринного заболевания, в том числе состоящих на диспансерном наблюдении, в медицинскую информационную систему медицинской организации Республики Крым, либо непосредственно в государственную информационную систему в сфере здравоохранения Республики Крым в случае, если она выполняет функции медицинской информационной системы медицинской организации для последующей передачи сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения Российской Федерации.

**Перечень медицинских организаций, находящихся в ведении
Министерства здравоохранения Республики Крым, участвующих в
оказании медицинской помощи пациентам по профилю
«Эндокринология» с учетом уровня оказания медицинской помощи**

1. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» I уровня:

- ГБУЗ РК «Симферопольская городская больница №7» (поликлиника);
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №4»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №5»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»;
- ГБУЗ РК «Керченская городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»;
- ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3»;
- ФГБУ ФНКЦ ФМБА в Крыму;
- ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»;
- ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Армянска»;
- ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Белогорская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Джанкойская городская поликлиника»;
- ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»;
- ГБУЗ РК «Кировская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Красноперекоска»;
- ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница»;
- ГБУЗ РК «Первомайская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Раздольненская районная больница»;
- ГБУЗ РК «Сакская районная больница»;
- ГБУЗ РК «Советская районная больница»;
- ГБУЗ РК «Старокрымская районная больница им. Академика Н.А.Амосова»;
- ГБУЗ РК «Судакская городская больница»;
- ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»;
- ГБУЗ РК «Черноморская центральная районная больница».

2. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» II уровня:

- ГБУЗ РК «Симферопольская городская больница №7» (стационар);

- ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3»

3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» III уровня:

- ГБУЗ РК «РКБ имени Н.А. Семашко».

**Показания для оказания медицинской помощи
пациентам по профилю «Эндокринология» в медицинских организациях,
находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым,
по видам оказания медицинской помощи**

**1. Показания для экстренной госпитализации эндокринных больных
в реанимационные отделения и отделения интенсивной терапии:**

- 1.1. Сахарный диабет: кома, прекома, диабетический кетоацидоз, гипогликемическое состояние тяжелой степени тяжести.
- 1.2. Гипотиреоз: гипотиреоидная кома.
- 1.3. Синдром тиреотоксикоза: тиреотоксический криз тяжелой степени в стадии декомпенсации, с впервые возникшим приступом тахикардии.
- 1.4. Гиперпаратиреоз: гиперкальциемический криз.
- 1.5. Гипопаратиреоз: гипокальциемический криз.
- 1.6. Хроническая надпочечниковая недостаточность: аддисонический криз.
- 1.7. Гормонально-активные опухоли надпочечников: криз при феохромоцитоме.
- 1.8. Гиперинсулинизм: гипогликемическая кома, гипогликемические состояния тяжелой степени.
- 1.9. Несахарный диабет: тяжелые нарушения водно-электролитного обмена.

**2. Показания для плановой госпитализации эндокринных больных в
терапевтические отделения круглосуточного пребывания учреждений I
уровня:**

- 2.1. Сахарный диабет 1 и 2 типа в стадии субкомпенсации (после консультации эндокринолога).

**3. Показания для плановой госпитализации эндокринных больных в
эндокринологическое отделение круглосуточного и дневного пребывания
учреждений II - III уровня:**

- 3.1. Гипотиреоз неуточненный: декомпенсация, лечение осложнений, резистентность к гормональной терапии, при побочных эффектах.
- 3.2. Тиреотоксикоз: выраженная декомпенсация, отбор и подготовка больных к хирургическому лечению, аллергия к тиреостатикам.
- 3.3. Рецидивирующие и упорные формы подострого тиреоидита.
- 3.4. Сахарный диабет: впервые выявленный и уточнение диагноза, сахарный диабет у лиц молодого возраста в стадии декомпенсации при неэффективности проводимой терапии на I и II уровнях; пациенты сахарным диабетом из групп высокого риска в состоянии субкомпенсации и

декомпенсации, коррекция неотложных состояний (кетацидоз, гиперосмолярная, гипогликемическая кома, лактацидоз) после лечения в реанимационных отделениях, планирование беременности беременность в 1 и 2 триместрах, гестационный сахарный диабет, предоперационная подготовка больных сахарным диабетом для проведения хирургических вмешательств.

3.5. Органический гиперинсулинизм: диагностика, определение тактики лечения.

3.6. Гиперпаратиреоз и другие нарушения паращитовидных желез: диагностика и дифференциальная диагностика, определение тактики лечения, подготовка к хирургическому лечению.

3.7. Гиперфункция гипофиза. Акромегалия и гипофизарный гигантизм: верификация диагноза, проведение дифференциальной диагностики, определение тактики лечения.

3.8. Гипофункция гипофиза. Гипопитуитаризм: впервые установленный диагноз, проведение дифференциальной диагностики, определение тактики лечения.

3.9. Несахарный диабет: диагностика, дифференциальная диагностика, подбор заместительной гормональной терапии.

3.10. Другие болезни гипофиза: дифференциальная диагностика, определение показаний и подготовка больных к хирургическому лечению или лучевой терапии.

3.11. Синдром Иценко-Кушинга: верификация диагноза и проведение дифференциальной диагностики, определение тактики лечения.

3.12. Другая и неуточненная недостаточность коры надпочечников: верификация диагноза и проведение дифференциальной диагностики, определение тактики лечения.

3.13. Гиперфункция мозгового слоя надпочечников: подготовка к хирургическому лечению.

3.14. Гипогонадизм, впервые выявленный: определение тактики лечения.

3.15. Отбор пациентов для ВМП.

4. Показания для дневного пребывания в стационаре пациентов с эндокринной патологией.

4.1. Социальные показания: наличие малолетних детей, престарелых родителей, требующих постоянного ухода.

4.2. Наличие соматических заболеваний, требующих индивидуального ухода.

4.3. Лица с компенсированными формами эндокринных заболеваний, госпитализированные для диагностических мероприятий.

Приложение 4
к приказу Министерства
здравоохранения РК
от 28-02 2024 года № 311

**Показания для оказания медицинской помощи пациентам по профилю
«Эндокринология» в медицинских организациях Республики Крым по
уровням оказания медицинской помощи**

№	Заболевания по МКБ10	Код МКБ10	I уровень	II уровень	III уровень
1.	Болезни щитовидной железы - зоб	E01.0- E01.8	+		
2.	Гипотиреоз	E03.0- E03.9	+	+	+
3.	Зоб нетоксический	E04.0- E04.9	+		
4.	Тиреотоксикоз	E05.0- E05.9	+	+	+
5.	Тиреоидит	E09.0- E16.0		+	+
6.	Сахарный диабет	E10.0- E14.9	+	+	+
7.	Гиперинсулинизм	E16.0- E16.9		+	+
8.	Гипопаратиреоз	E20.0- E20.9	+	+	+
9.	Гиперпаратиреоз	E21.0- E21.5		+	+
10.	Гиперфункция гипофиза	E22.0- E22.9		+	+
11.	Гипофункция гипофиза	E23.0- E23.7		+	+
12.	Синдром Иценко-Кушинга	E24.0- E24.9		+	+
13.	Адреногенитальный синдром	E25.0		+	+

14.	Гиперальдостеронизм	E26.0- E26.9		+	+
15.	Нарушения надпочечников	E27.0- E27.9		+	+
16.	Полигландулярная недостаточность	E31.0- E31.9		+	+
17.	Низкорослость/карликовость	E34.3		+	+
18.	Нарушения эндокринные и метаболические, возникшие после медицинских процедур	E89.0- E89.9	+	+	+
19.	Синдром Тернера	Q96.0	+	+	+
20.	Синдром Клайнфельтера	Q98.8	+	+	+

**Перечень
обязательных документов и обследований для направления
пациентов на осмотр врача - эндокринолога медицинского
учреждения III уровня оказания медицинской помощи**

1. Документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- полис обязательного медицинского страхования;
- направление на госпитализацию форма 057/у, с указанием цели госпитализации;
- выписка из амбулаторной карты.

2. Обследования на догоспитальном этапе:

- общий анализ крови + сахар крови;
- общий анализ мочи;
- анализ крови биохимический общетерапевтический;
- гликозилированный гемоглобин (пациентам с сахарным диабетом);
- *осмотр смежными специалистами:*
врача-офтальмолога (офтальмоскопия с широким зрачком),
врача-невропатолога,
врача-хирурга/ангиохирурга (по показаниям),
врача-гинеколога (для женщин)
- *при заболеваниях щитовидной железы:* Т4 св., ТТГ, АТ ТПО, УЗИ щитовидной железы.
- *при заболеваниях гипоталамо-гипофизарной системы:* показатели тропных гормонов гипофиза, КТ/МРТ гипофиза, осмотр врача-офтальмолога (поля зрения, глазное дно)
- *при заболеваниях надпочечников:* кортизол крови, АКТГ (хроническая надпочечниковая недостаточность), кортизол крови в исходе подавляющего дексаметазонового теста, альдостерон-рениновое соотношение, метанефрины суточной мочи, КТ надпочечников (инциденталомы надпочечника).

Схема маршрутизации больных эндокринологического профиля

