

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения Смоленской  
области от 31.05.24 № 576

**Правила**  
**организации деятельности отдельных структурных подразделений,**  
**осуществляющих медицинскую помощь взрослому населению**  
**по профилю «эндокринология» на территории Смоленской области**

**Кабинет врача-эндокринолога** (далее – Кабинет) создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (приложение 2).

Основные функции Кабинета:

- 1) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;
- 2) профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;
- 3) проведение обследования с целью установления диагноза;
- 4) назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;
- 5) проведение медицинских осмотров, оценка эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, просвещение населения, в том числе по вопросам ликвидации дефицита йода, профилактике ожирения, вакцинации по поводу сезонных заболеваний для лиц с эндокринопатиями;
- 6) ведение медицинской документации;
- 7) диспансерное наблюдение пациентов с эндокринными заболеваниями;
- 8) направление в РЭЦ ОГБУЗ «СОКБ»:
  - пациентов с диабетической ретинопатией и эндокринной офтальмопатией для консультации и лечения;
  - пациентов с патологией эндокринной системы;
  - пациентов с подозрением на заболевание эндокринной системы для уточнения диагноза;
  - пациентов с сахарным диабетом на осмотры и лечение в кабинет «Диабетическая стопа»;
  - пациентов для уточнения диагноза;
  - пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы и паращитовидных желез для проведения тонкоигольной пункционной биопсии;
- 9) направление пациентов с сахарным диабетом в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (приложение 2);
- 10) направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «эндокринология»;
- 11) оформление медицинских документов для направления пациентов на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

12) подготовка медицинских документов для направления пациентов на врачебную комиссию с целью дальнейшего направления на медико-социальную экспертизу.

**Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»** (далее - Школа), создается для проведения группового профилактического консультирования (группового терапевтического обучения) пациентов с сахарным диабетом в зависимости от типа диабета и метода лечения с обязательной практической отработкой навыков, необходимых для самостоятельного управления сахарным диабетом.

В амбулаторных условиях Школа организуется из расчета 1 Школа на 2 500 пациентов с сахарным диабетом.

В стационарных условиях - 1 Школа на отделение эндокринологии.

Руководство деятельностью Школы осуществляет врач-эндокринолог, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в структуре которой создана Школа.

Основные функции Школы:

1) организация и проведение группового профилактического консультирования (группового терапевтического обучения) пациентов с сахарным диабетом по структурированным программам в зависимости от типа сахарного диабета и метода лечения;

2) назначение рекомендаций по самоконтролю гликемии пациентам с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

3) интерпретация и анализ полученной информации, в том числе анализ показателей глюкозы крови;

4) контроль эффективности и безопасности лечения, в том числе коррекция доз сахароснижающих препаратов и инсулина на основании анализа показателей гликемии;

5) обучение:

- принципам правильного питания, подсчету углеводов;
- правилам ухода за ногами;
- технике инъекций инсулинов, в том числе с помощью инсулиновой помпы;
- проведению самоконтроля гликемии, в том числе с применением средств непрерывного мониторинга;

- принципам управления сахарным диабетом на основе оценки данных самоконтроля;

- принципам самостоятельной коррекции доз инсулина;

- правилам поведения при гипогликемических состояниях и навыкам самостоятельного купирования, предотвращения тяжелых гипогликемических состояний;

- правилам управления сахарным диабетом при сопутствующих заболеваниях, во время физических нагрузок разной интенсивности и продолжительности;

5) проведение и оценка эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, просвещение населения;

6) представление отчетности.

## **Порядок направления пациентов с сахарным диабетом в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»**

1. Обучающие мероприятия следует проводить со всеми пациентами с сахарным диабетом от момента выявления заболевания и на всем его протяжении. Цели и задачи обучения должны быть конкретизированы в соответствии с актуальным состоянием пациента.

2. В Школу направляются пациенты, не проходившие обучения (первичный цикл), или пациенты, уже прошедшие обучение (повторные циклы 1 раз в 3 года для взрослых) согласно Схеме маршрутизации пациентов с сахарным диабетом для прохождения обучения в Школе (приложение 5).

Повторные циклы проводятся для поддержания уровня знаний и мотивации или при появлении новых терапевтических целей.

3. Направление формы, утвержденной приложением 6 осуществлять путем электронного документооборота по ДелоPro с пометкой «для информирования сотрудника Школы».

4. Пациенты направляются на занятия Школу лечащим врачом, врачом эндокринологом, врачом терапевтом, врачом общей практики, врачом-эндокринологом, заведующим ФАПом.

**Региональный эндокринологический центр** (далее – РЭЦ) создан как структурное подразделение ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница».

РЭЦ оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

При организации РЭЦ используются возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.

В структуру РЭЦ входят:

- кабинет врача-эндокринолога;
- офтальмологический кабинет;
- кабинет «Диабетическая стопа»;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;
- кабинеты врачей-специалистов (врача-кардиолога, врача-нефролога, врача-невролога, врача-хирурга, врача - травматолога-ортопеда);
- другие подразделения по решению руководителя медицинской организации, в составе которой он создан.

Оказание первичной специализированной медицинской помощи в РЭЦ осуществляется по направлению врача-эндокринолога, врача-терапевта участкового (врача-терапевта), врача общей практики (семейного врача), врачей-специалистов, фельдшера, акушера.



### Основные функции РЭЦ:

- 1) оказание медицинской помощи взрослым пациентам с эндокринными заболеваниями и их осложнениями;
- 2) обеспечение междисциплинарного подхода в диагностике и лечении пациентов с эндокринными заболеваниями и их осложнениями;
- 3) разработка и внедрение программ скрининга и профилактики эндокринных заболеваний и их осложнений;
- 4) организация и проведение комплексного обследования и диспансерного наблюдения пациентов с эндокринными заболеваниями;
- 5) обеспечение возможности проведения исследований для дифференциальной диагностики узловых образований щитовидной и паращитовидных желез, в том числе проведение тонкоигольной пункционной биопсии;
- 6) проведение топической диагностики образований органов эндокринной системы;
- 7) выполнение гормональных исследований;
- 8) диагностика и лечение нарушений минерального обмена и остеопороза;
- 9) направление пациентов для выполнения радиоизотопных исследований органов эндокринной системы и скелета;
- 10) направление пациентов на молекулярно-генетические исследования;
- 11) отбор и направление пациентов с эндокринными заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «эндокринология»;
- 12) медицинская реабилитация пациентов с эндокринными заболеваниями;
- 13) проведение консультаций с применением телемедицинских технологий и дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов;
- 14) взаимодействие с клиническими, учебными и научно-исследовательскими организациями.

Направление к врачам-специалистам в РЭЦ осуществляется врачом-эндокринологом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту по месту прикрепления (при отсутствии эндокринолога - врачом-терапевтом, врачом общей практики, фельдшером ФАП) и врачами-специалистами.

При направлении в РЭЦ медицинский работник оформляет направление с указанием диагноза и результатами обследований.

Запись на прием осуществляется врачами медицинских организаций в электронном виде с использованием сервиса «запись на прием к врачу по направлению в ОГБУЗ «СОКБ».

## **Показания к направлению в Региональный эндокринологический центр (РЭЦ) и необходимый объем исследований**

<b>Показания для направления пациентов на консультативный приём врача-эндокринолога РЭЦ</b>		
№ п/п	Диагноз и показания (критерии) к направлению	Объём обследования при направлении

1.		
1.1.	Сахарный диабет:	
1.1.1	Сахарный диабет 1 типа (СД1), без установленных АССЗ,ХБП С3а-4, при отсутствии компенсации углеводного обмена	Общий анализ крови, Общий анализ мочи, Гликированный гемоглобин, Анализ мочи на микроальбуминурию (МАУ),
1.1.2	Сахарный диабет 1 типа (СД1), с установленными АССЗ,ХБП С3а-4	Биохимический анализ крови: о. холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды,
1.1.3	Сахарный диабет 1 типа (СД1) и Сахарный диабет 2 типа (СД2) на фоне беременности	креатинин,АЛТ, АСТ, мочева кислота, электролиты (калий,натрий,кальций); ЭКГ;
1.1.4	Сахарный диабет 2 типа (СД 2), не получающие инсулинотерапии, без установленных АССЗ,ХБП С3а-4, при отсутствии компенсации углеводного обмена	Данные самоконтроля гликемии за 2 недели до консультации: натошак, перед основными приёмами пищи и через 2 часа после еды, с указанием принятой пищи; УЗИ органов брюшной полости.
1.1.5	Сахарный диабет 2 типа (СД2), не получающие инсулинотерапию, с установленными АССЗ,ХБП С3а-4	Пациент должен предоставить глюкометр (при наличии), которым производит самоконтроль, или данные системы мониторингования в электронном виде - на экране сканера, телефона или с помощью мобильного приложения.
1.1.6	Сахарный диабет 2 типа (СД2), на инсулинотерапии, при отсутствии компенсации углеводного обмена	Возможно представление «Дневника самоконтроля» в бумажном виде.
1.1.7	Гестационный сахарный диабет	
1.1.8	Предиабет (нарушение гликемии натощак, нарушение толерантности к глюкозе), сахарный диабет с установленными диагнозами у пациента с АССЗ,ХБП С3а-4	Рост; Вес в динамике; Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: билирубин, холестерин, ЛПВП,ЛПНП,АЛТ,АСТ, креатинин, глюкоза; ЭКГ; УЗИ органов брюшной полости.
1.2	Заболевания щитовидной железы с нарушением функции (тиреотоксикоз, гипотиреоз), в том числе впервые выявленные	Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Общий холестерин; Глюкоза крови;



	новообразования щитовидной железы или отрицательные данные по УЗИ в динамике.	Результаты исследования тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный тироксин); ЭКГ; УЗИ щитовидной железы.
1.3	Гормонально-активные опухоли гипофиза (соматотропиномы, пролактиномы, тиреотропиномы, кортикотропиномы, гонадотропиномы)	Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций); Результаты исследования гормонов (пролактин, АКТГ, кортизол, соматотропный гормон); ЭКГ; УЗИ щитовидной железы, По показаниям: МРТ гипофиза. Консультация офтальмолога, невролога.
1.4	Хроническая надпочечниковая недостаточность	Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций). Результаты исследования гормонов (АКТГ, кортизол); ЭКГ;
1.5	Подозрение на надпочечниковую недостаточность	Рост; Вес в динамике; Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: билирубин, креатинин, АЛТ, АСТ, глюкоза, кальций, щелочная фосфатаза, калий, натрий, кальций; Утренний уровень кортизола плазмы; АКТГ; ТТГ; Пролактин; УЗИ органов брюшной полости.
1.6	Впервые выявленные объёмные образования надпочечников	Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза крови, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты

		<p>(калий, натрий, кальций); ЭКГ. По показаниям: МСКТ надпочечников с контрастированием, МРТ гипофиза, результаты исследования гормонов (АКТГ, суточная моча на кортизол, суточная моча на метанефрины, кровь на АКТГ, альдостерон, ренин и др. гормоны, характеризующие гормональную активность опухоли надпочечников).</p>
1.7	Несахарный диабет	<p>Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза крови, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций); ЭКГ. По показаниям: УЗИ почек, МРТ гипофиза.</p>
1.8	Нарушения кальций-фосфорного обмена, нарушения функции паращитовидных желёз: гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз	<p>Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза крови, альбумин, креатинин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, мочевая кислота, электролиты (ионизированный кальций/общий кальций, фосфор); Результат исследования гормонов – паратгормон; ЭКГ; УЗИ щитовидной и паращитовидных желёз; УЗИ органов брюшной полости.</p>
1.9	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани: Остеопороз без патологического перелома/ с патологическим переломом;	<p>Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза крови, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций); Результаты исследования гормонов, (пролактин, АКТГ, кортизол, ТТГ, соматотропный гормон и др. гормоны); УЗИ щитовидной железы; ЭКГ; Консультация окулиста</p>
2.0	Подозрение на множественные эндокринные неоплазии	<p>Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, глюкоза крови, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций); Результаты исследования гормонов, (пролактин, АКТГ, кортизол, ТТГ, соматотропный гормон и др. гормоны); УЗИ щитовидной железы; ЭКГ; Консультация окулиста</p>

2.1	Ожирение (ИМТ>35 кг/м <sup>2</sup> )	Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови: о. холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды, ГГТ, глюкоза крови, билирубин, креатинин, АЛТ, АСТ, мочевая кислота; ТТГ, пролактин, свободный кортизол в моче (суточный анализ); ЭКГ; УЗИ органов брюшной полости.
2.2	Патология гипофиза по данным МРТ, СКТ	Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимия крови: о. холестерин, креатинин, АЛТ, АСТ, электролиты (калий, натрий, кальций); Результаты исследования гормонов (пролактин, АКТГ, кортизол, соматотропный гормон); ЭКГ; УЗИ щитовидной железы, МРТ или СКТ гипофиза. Консультация офтальмолога

<b>Показания для направления пациентов на консультативный приём врача-офтальмолога РЭЦ</b>			
№ п/п	Диагноз и показания (критерии) к направлению	Объём обследования при направлении	Рекомендованная частота визитов
1.	Сахарный диабет 1 тип (СД1)	Гликированный гемоглобин; Глюкоза крови; Общий холестерин; ЛПВП;	Не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета, далее не реже 1 раза в год, по показаниям чаще
2.	Сахарный диабет 2 типа (СД2)	ЛПНП; Триглицериды.	При постановке диагноза, далее не реже 1 раза в год, по показаниям чаще
3.	Непролиферативная диабетическая ретинопатия		Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще
4.	Непролиферативная диабетическая ретинопатия с макулопатией		Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще
5.	Препролиферативная диабетическая ретинопатия		Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще



6.	Пролиферативная диабетическая ретинопатия		Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще
7.	Регресс после ЛКС		Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще
8.	Женщины с СД, планирующие беременность или беременные		При планировании беременности или в течение 1 триместра, далее 1 раз в триместр и не позднее, чем через 1 год после родоразрешения
9.	Эндокринная офтальмопатия (миопатия или отёчный экзофтальм)		По показаниям, кратность определяет эндокринолог и окулист

<b>Показания для направления пациентов на консультативный приём врача-эндокринолога кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ</b>			
№ п/п	Диагноз и показания (критерии) к направлению	Объём обследования при направлении	Рекомендуемая частота визитов
1.	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1)	Общий анализ крови;	Не реже 1 раза в год, по показаниям чаще
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа (СД2)	Общий анализ мочи;	Не реже 1 раза в год, по показаниям чаще
3.	Пациенты с синдромом диабетической стопы: нейропатической и нейроишемической формой с деформациями стоп и трофическими язвами стоп	Гликированный гемоглобин; Биохимия крови: общий холестерин, глюкоза, ЛПВП	Кратность наблюдения определяет специалист Кабинета ДС
4.	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1) и 2 типа (СД2) после стационарного лечения по поводу синдрома диабетической стопы	(по возможности), ЛПНП (по возможности), триглицериды,	Кратность наблюдения определяет специалист Кабинета ДС
5.	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1) и 2 типа (СД2) после реконструктивных операций на артериях н/конечностей	креатинин, АЛТ, АСТ, мочевая кислота (по возможности);	Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще
6.	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1) и 2 типа (СД2) группы высокого риска развития	ЭКГ; осмотр окулиста (по возможности),	Не реже 1 раз в год, по показаниям чаще

синдрома диабетической стопы* (заболевания периферических артерий н/конечностей, выраженная нейропатия н/конечностей со снижением чувствительности, деформации стоп, выраженный гиперкератоз стоп, ампутации стоп в анамнезе)	осмотр невролога (по возможности).	
---	------------------------------------	--

\*установленные АССЗ (ОИМ ОНМК, шунтирование/стентирование коронарных артерий, заболевания артерий н/конечностей

<b>Показания для направления пациентов в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» РЭЦ</b>			
№ п/п	Диагноз и показания (критерии) к направлению	Объём обследования при направлении	Рекомендованная частота визитов
1.	Показания для направления в «Школу больных сахарным диабетом»		
1.2	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1) и 2 типа (СД2)	Направление специалиста первичной медицинской организации/ Направление эндокринолога СОЭЦ	Проведение первичного группового обучения при постановке диагноза сахарный диабет. Повторные циклы обучения 1 раз в 3 года.
1.3	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (СД1), получающие инсулинотерапию при помощи системы непрерывной инфузии инсулина (инсулиновой помпы)		По показаниям.

**Дневной стационар** создается для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю «эндокринология» (приложение 2).

Для осуществления функций Дневного стационара используются диагностические, лечебные и другие подразделения медицинской организации, в структуре которой он создан.

Дневной стационар осуществляет:

- 1) оказание медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения;
- 2) внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации;

3) проведение и оценка эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, просвещение населения, в том числе по вопросам ликвидации дефицита йода, профилактике ожирения, вакцинации по поводу сезонных заболеваний для лиц с эндокринопатиями;

4) направление на медико-социальную экспертизу;

5) при наличии медицинских показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям пациент направляется для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

**Отделение эндокринологии** (далее – Отделение) создается для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Основные функции Отделения:

1) оказание медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями в условиях стационара с использованием лабораторных, инструментальных и иных методов диагностики и лечения;

2) разработка и проведение мероприятий по улучшению и внедрению новых методов диагностики, лечения и профилактики эндокринных заболеваний;

3) оказание консультативной помощи врачам-специалистам других отделений медицинской организации по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»;

4) проведение и оценка эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, просвещение населения, в том числе по вопросам ликвидации дефицита йода, профилактике ожирения, вакцинации по поводу сезонных заболеваний для лиц с эндокринопатиями;

5) обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» пациентов, не прошедшим обучения (первичный цикл), или пациенты, уже прошедшие обучение (повторные циклы 1 раз в 3 года для взрослых);

6) направление на медико-социальную экспертизу.

Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно организовано.