



ВІЦЕБСКІ АБЛАСНЫ
ВЫКАНАЎЧЫ КАМІТЭТ

ГАЛОЎНАЕ ЎПРАЎЛЕННЕ
ПА АХОВЕ ЗДАРОЎЯ

ЗАГАД

12.08.2024 № 109
г. Віцебск

ВИТЕБСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

г. Витебск

О совершенствовании порядка
медицинского наблюдения пациентов
с заболеваниями эндокринной системы

В соответствии с постановлениями Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.08.2023 № 117 «О порядке оказания медицинской помощи», от 30.08.2023 № 125 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения», от 21.06.2021 № 85 «Об утверждении клинических протоколов», приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.09.2022 № 1201 «О порядке медицинского наблюдения в амбулаторных условиях», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы в Витебской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Инструкцию о порядке медицинского наблюдения пациентов (взрослое население) с заболеваниями эндокринной системы в амбулаторных условиях (далее - Инструкция) (прилагается);
 - 1.2. порядок взаимодействия с учреждением здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» по вопросам организации оказания медицинской помощи населению с эндокринной патологией (прилагается).
 - 1.3. перечень заболеваний эндокринной системы, подлежащих медицинскому наблюдению у врача общей практики (прилагается);
 - 1.4. перечень заболеваний эндокринной системы, подлежащих медицинскому наблюдению у врача-эндокринолога (прилагается);
 - 1.5. порядок направления в учреждение здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» (прилагается).
2. Главным врачам учреждений здравоохранения обеспечить:

2.1. выполнение требований Инструкции в полном объёме в соответствии с перечнем заболеваний эндокринной системы, подлежащих медицинскому наблюдению у врача-эндокринолога и врача общей практики;

2.2. преемственность в работе врачей-эндокринологов и врачей общей практики, в том числе предоставление информации в кабинет врача эндокринолога о пациентах с впервые установленными заболеваниями эндокринной системы, об умерших, выбывших пациентах, а также информации для ежегодного обновления республиканского регистра «Сахарный диабет»;

2.3. в рамках проведения диспансеризации населения учет и профилактическую работу с группой пациентов, имеющих нарушения углеводного обмена в стадии предиабета;

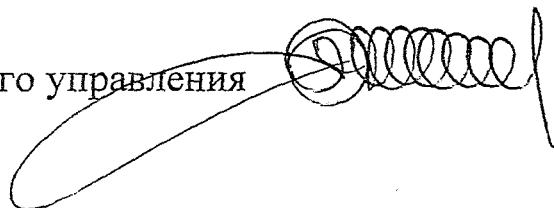
2.4. проведение осмотра пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.11.2022 № 1511 «О порядке организации медицинской помощи пациентом с диабетическим поражением нижних конечностей»;

2.5. работу по внесению информации в АСОИ республиканский регистр «Сахарный диабет» с последующим её анализом и с ежеквартальным предоставлением данных районных и городских баз в организационно методический кабинет учреждения здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер»;

2.6. работу Школы диабета в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23.01.2020 № 47 «О совершенствовании системы обучения пациентов с сахарным диабетом» и приказа главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома от 14.09.2021 № 629 «О совершенствовании системы обучения пациентов с сахарным диабетом».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника главного управления по здравоохранению Ковалёву Л.Ф.

Начальник главного управления



М.Л.Вишневецкий

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного управления по
здравоохранению Витебского
облисполкома

от 12.02.2024 № 10.9

Инструкция о порядке медицинского
наблюдения пациентов (взрослое население)
с заболеваниями эндокринной
системы в амбулаторных условиях

1. Настоящая Инструкция определяет порядок организации медицинского наблюдения пациентов (взрослое население) с заболеваниями эндокринной системы в амбулаторных условиях.

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (с изменениями и дополнениями).

3. Медицинское наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы в амбулаторных условиях проводится в целях:

своевременного выявления обострений заболеваний и иных состояний;

предупреждения осложнений;

проведения лечения;

проведения медицинской профилактики;

проведения медицинской реабилитации.

4. Врачи-эндокринологи и врачи общей практики осуществляют медицинское наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы (взрослое население) в амбулаторных условиях на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Республики Беларусь согласно перечням заболеваний эндокринной системы, подлежащим медицинскому наблюдению у врача-эндокринолога и врача общей практики в установленном государством гарантированном объёме бесплатной медицинской помощи.

5. Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы (взрослое население) осуществляется в соответствии с Инструкцией о порядке оказания медицинской помощи, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.08.2023 № 117 «О порядке оказания медицинской помощи».

6. Медицинское наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы (взрослое население) в амбулаторных условиях в организациях здравоохранения осуществляется врачами-эндокринологами и врачами общей практики, которые обеспечивают мероприятия по:

обследованию и лечению пациентов с заболеваниями эндокринной системы, профилактике их осложнений;

направлению пациентов для оказания им медицинской помощи к другим врачам-специалистам, работающим в одной с ними организации здравоохранения;

информированию пациентов либо их законных представителей о состоянии здоровья пациента;

выдаче пациенту либо его законному представителю необходимых информационных материалов;

проведению медицинскими работниками организации здравоохранения, имеющими среднее специальное медицинское образование, мониторинга выполнения сроков явки пациентов к врачам-специалистам;

иные мероприятия, необходимые для оказания медицинской помощи.

7. Организации здравоохранения обеспечивают оказание пациентам с заболеваниями эндокринной системы медицинской помощи в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями, в случае необходимости направляют для получения медицинской помощи в другие организации здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и главным управлением по здравоохранению Витебского облисполкома, в т.ч. в учреждение здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» в соответствии с утвержденным порядком.

8. При проведении медицинского осмотра, в случае подозрения на наличие заболевания эндокринной системы врач общей практики (далее - ВОП) направляет пациента к врачу-эндокринологу либо самостоятельно осуществляет дообследование и устанавливает диагноз с последующей передачей информации в кабинет врача-эндокринолога.

9. Порядок записи на приём к врачу-эндокринологу определяется руководителем организации здравоохранения и должен быть составлен с учетом Перечней заболеваний эндокринной системы, подлежащих медицинскому наблюдению у врача-эндокринолога и врача общей практики.

10. ВОП при отсутствии компенсации заболевания эндокринной системы, возникновении вопросов по выбору тактики лечения или

дообследования пациентов, подлежащих медицинскому наблюдению у ВОП, направляет их на консультацию к врачу-эндокринологу.

11. ВОП по мере возникновения изменений в состоянии здоровья или схеме лечения, смерти или смены места жительства пациентов с сахарным диабетом 2 типа, передает данную информацию в кабинет врача-эндокринолога для своевременного внесения в республиканский регистр «Сахарный диабет».

12. При выявлении факторов риска или нарушений углеводного обмена в процессе проведения диспансеризации ВОП:

производит дообследование пациента;

в сомнительных случаях направляет на консультацию к врачу-эндокринологу;

осуществляет регистрацию и медицинское наблюдение пациентов с нарушением углеводного обмена;

осуществляет профилактическую работу с данной группой пациентов с целью предотвращения развития сахарного диабета (формирование навыков ЗОЖ, разъяснение и мотивация на соблюдение принципов рационального питания, контроль веса, увеличение двигательной активности и т.д.)

направляет пациента с впервые установленным диагнозом или при отсутствии компенсации диабета в «Школу диабета» для обучения.

13. В случае отсутствия в учреждении здравоохранения врача-эндокринолога пациенты с заболеваниями эндокринной системы подлежат медицинскому наблюдению ВОП с консультацией врача-эндокринолога учреждения здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» согласно порядку взаимодействия с учреждением здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» по вопросу организации оказания медицинской помощи населению с эндокринной патологией.

14. Эффективность медицинского наблюдения пациентов с заболеваниями эндокринной системы в амбулаторных условиях определяется следующими показателями:

снижение или отсутствие поздних осложнений (в первую очередь сахарного диабета), а также острых состояний, обусловленных декомпенсацией сахарного диабета;

снижение или отсутствие смертности по причине заболеваний эндокринной системы;

снижение или отсутствие случаев рака щитовидной железы в запущенных стадиях;

снижение инвалидности и временной нетрудоспособности по причине заболеваний эндокринной системы.

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного управления по
здравоохранению Витебского
облисполкома

от 12.02.2024 № 129

Порядок взаимодействия с
учреждениями здравоохранения
Витебской области по вопросам
организации оказания медицинской
помощи населению с эндокринной
патологией

При отсутствии в районных учреждениях здравоохранения врачей-эндокринологов учреждением здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» (далее – УЗ «ВОЭД») организуются выезды врачей-эндокринологов УЗ «ВОЭД», которые осуществляются по мере формирования группы пациентов с эндокринной патологией, подлежащих консультированию (состоящих под медицинским наблюдением у врача-эндокринолога), по заявке администрации районного учреждения здравоохранения, предоставленной в УЗ «ВОЭД» за 2-4 недели до планируемого выезда.

Направлению на консультацию подлежат пациенты старше 18 лет с патологией эндокринной системы, в соответствии с порядком направления в УЗ «ВОЭД».

Ответственные за организацию консультаций в районном учреждении здравоохранения (врачи общей практики) должны заранее организовать вызов пациентов в поликлинику и направить их на дообследование (перечень обследований согласно требованиям клинических протоколов и инструкции по диспансеризации):

вес, рост, общий анализ крови, общий анализ мочи, глюкоза крови - не позднее 10 дней (для пациентов с сахарным диабетом, по возможности, в день консультации или накануне), биохимический анализ крови, флюорография грудной клетки, ЭКГ, осмотр гинеколога (акушерки) - для женщин, осмотр в мужском смотровом кабинете - для мужчин.

Кроме того:

пациенты с патологией щитовидной железы должны иметь результаты УЗИ щитовидной железы (копии обследований) за текущий и предыдущий годы, данные гормонального статуса (в динамике),

результаты функциональной биопсии и сцинтиграфии щитовидной железы (если проводились);

пациенты с сахарным диабетом должны иметь результаты обследований на белок в суточной моче, при его отсутствии анализ мочи на микроальбуминурию, альбумин-креатининовое соотношение, биохимический анализ крови, скорость клубочковой фильтрации, гликированный гемоглобин (показатели за последний год в динамике), осмотр нефролога (при СКФ менее 60мл\мин\1.73 м²), осмотры офтальмолога (с описанием глазного дна), невролога, хирурга (если имеются), дневник самоконтроля (обязательно!) с определением глюкозы натощак и через 2 часа после основных приемов пищи, в 22.00., и в 2-3 часа ночи;

пациенты с редкой эндокринной патологией должны иметь копии всех проведенных исследований (КТ, МРТ, УЗИ и т.д., если данные исследования проводились), в том числе данные предыдущих исследований для оценки динамики.

Начало консультаций – 10.00 или по согласованию – другое время.

Талоны выдаются с интервалом 20 минут с 10.00 до 13.00. и с 13.20. до 15.00. из расчета на количество врачей-эндокринологов, направленных для проведения консультативного приема.

Дата выезда специалистов согласовывается с администрацией центральной районной больницы и утверждается приказом главного управления по здравоохранению.

Администрация центральной районной больницы обеспечивает условия приема:

выделяет кабинет, оснащенный медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения;

предоставляет медицинскую сестру;

организует направление пациентов;

контролирует качество подготовки пациентов к консультации.

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного управления по
здравоохранению Витебского
облисполкома

от 19.02.2024 № 109

Перечень заболеваний эндокринной
системы подлежащей медицинскому
наблюдению у врача общей практики

1. Инсулиннезависимый сахарный диабет (сахарный диабет 2-го типа до назначения инсулинотерапии и с отсутствием тяжелых хронических осложнений диабета (ретинопатия 3 степени и (или) нефропатия с хронической болезнью почек 3б-5 степени и (или) синдром диабетической стопы) (E11).

2. Повышенное содержание глюкозы в крови, в т.ч. нарушение толерантности к глюкозе, нарушение гликемии натощак (R 73).

3. Другие формы нетоксического зоба (без нарушения функции щитовидной железы) (E04.0–E04.2, E04.8–E04.9).

4. Аутоиммунный тиреоидит (без нарушения функции щитовидной железы) (E06.3).

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного управления по
здравоохранению Витебского
облисполкома

от 12.02.2024 № 109

Перечень заболеваний эндокринной
системы подлежащей медицинскому
наблюдению у врача-эндокринолога

1. Акромегалия и гипофизарный гигантизм (E22.0).
2. Аутоиммунная полигландулярная недостаточность (E31.0).
3. Гиперальдостеронизм (E26).
4. Гиперпролактинемия (аденома гипофиза) (E22.1).
5. Гиперфункция мозгового слоя надпочечников (феохромоцитома) (E27.5).
6. Гипопаратиреоз (E20, E89.2).
7. Изолированный дефицит гормона роста (E23.0).
8. Гипотиреоз (E00, E02, E03, E89.0).
9. Инсулинзависимый сахарный диабет (E10).
10. Инсулиннезависимый сахарный диабет (сахарный диабет 2-го типа с использованием инсулинотерапии и (или) имеющимися тяжелыми хроническими осложнениями диабета (ретинопатия 3 степени и (или) нефропатия с хронической болезнью почек 3б-5 степени и (или) синдром диабетической стопы).
11. Другие уточненные формы сахарного диабета (E13).
12. Гестационный сахарный диабет (O 24).
13. Синдром гипопитуитаризма (E23.1, E89.3).
14. Несахарный диабет (E23.2).
15. Первичная недостаточность коры надпочечников (гипокортицизм) (E27.1, E89.6).
16. Первичный гиперпаратиреоз (E21.0).
17. Вторичный гиперпаратиреоз, не классифицированный в других рубриках (E21.1).
18. Другие формы гиперпаратиреоза (E21.2).
19. Подострый тиреоидит (E06.1).
20. Синдром гиперкортицизма (синдром Иценко-Кушинга, болезнь Иценко-Кушинга и др.) (E24).
21. Тиреотоксикоз с диффузным зобом (E05.0); тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом (E05.1); тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом (E05.2).

22. Гипогонадизм (E 29.1).

23. Другие нарушения внутренней секреции поджелудочной железы (E16.1, E16.3, E16.8, E16.9).

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного управления по
здравоохранению Витебского
облисполкома

от 12.02.2024 № 109

Порядок направления в учреждение
здравоохранения «Витебский областной
эндокринологический диспансер»

1. Показаниями к направлению на консультацию в учреждение здравоохранения «Витебский областной эндокринологический диспансер» (далее - УЗ «ВОЭД») являются:

отсутствие возможности для диагностики и лечения предполагаемого заболевания в данной организации здравоохранения;

уточнение диагноза, определение тактики лечения пациента при невозможности выполнить это по объективным причинам в условиях территориальной поликлиники;

необходимость уточнения диагноза в сложных случаях;

отсутствие эффекта от применяемых методов лечения;

решение вопроса о назначении пациентам с сахарным диабетом препаратов аналогов инсулина на бесплатной основе в соответствии с утвержденным порядком;

необходимость использования высокотехнологичных методов диагностики и лечения;

иные случаи, требующие консультации на областном уровне оказания эндокринологической помощи.

2. Направлению в УЗ «ВОЭД» подлежат пациенты старше 18 лет со следующей патологией эндокринной системы:

Е 03.0 Врожденный гипотиреоз;

Е 03.8 Другие уточненные гипотиреозы (при неэффективности проводимого лечения);

Е 05 Тиреотоксикоз (при неэффективности лечения на предыдущих

этапах оказания помощи);

Е 05.0 Тиреотоксикоз с диффузным зобом;

Е 05.1 Тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом;

Е 05.2 Тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом;

Е 10-14 Сахарный диабет (для коррекции лечения при длительном отсутствии достижения целевых уровней компенсации, ранней диагностики хронических осложнений, в том числе диабетической

ретинопатии (осмотр с фундус-линзой или на фундус-камере), профилактики развития синдрома диабетической стопы);

Е 20 Гипопаратиреоз;

Е 21 Гиперпаратиреоз;

Е 22 Гиперфункция гипофиза, в т.ч.

Е 22.0 Акромегалия и гипофизарный гигантизм;

Е 22.1 Гиперпролактинемия;

Е 22.2 Синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона;

Е 23 Гипсфункция гипофиза;

Е 23.0 Гипопитуитаризм;

Е 23.2 Несахарный диабет;

Е 24 Синдром Иценко-Кушинга;

Е 26 Гиперальдостеронизм;

Е 27 Другие нарушения надпочечников;

Е 27.1 Первичная недостаточность коры надпочечников;

Е 27.5 Гиперфункция мозгового слоя надпочечников;

Е 28 Дисфункция яичников;

Е 29 Дисфункция яичек;

Е 31 Полигландулярная дисфункция.

Генетические синдромы с эндокринными расстройствами:

синдром Шерешевского-Тернера;

синдром Кляйнфельтера;

синдром Ди-Джорджи;

синдром Сильвера-Рассела;

синдром Прадера;

синдром Лоуренса-Муна-Барда-Бидля;

метаболические остеопатии и остеопороз.

3. Порядок направления

Направление пациентов на консультацию в УЗ «ВОЭД» осуществляют:

руководители организаций здравоохранения и их заместители, курирующие вопросы оказания медицинской помощи;

сотрудники профильных кафедр УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»;

врачи учреждений здравоохранения Витебской области, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению с эндокринной патологией;

эндокринологи районных (городских) поликлиник при отсутствии возможности диагностики и лечения предполагаемого заболевания в

организациями здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь.

При обращении за консультацией в УЗ «ВОЭД» граждан предъявляются следующие документы:

направление на консультацию по форме, согласно приложению 3 приказа главного управления по здравоохранению от 31.10.2022г. № 696 «Об утверждении порядка направления на консультацию или лечение в иную организацию здравоохранения Витебской области»;

для застрахованных лиц страховой полис;

документ, удостоверяющий личность: паспорт, удостоверение инвалида, вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца, идентификационная карта гражданина Республики Беларусь, биометрический вид на жительство в Республике Беларусь иностранного гражданина, биометрический вид на жительство в Республике Беларусь лица без гражданства;

выписку из медицинской карты амбулаторного пациента (форма 025/у-07) и / или из медицинской карты стационарного пациента (форма 003/у-07) с указанием временной нетрудоспособности на дату направления на консультацию по последнему случаю и общей временной нетрудоспособности за год; побочного действия лекарственных препаратов, перенесенных соматических и инфекционных заболеваний, проведенного лечения, результатов клинико-диагностического обследования в соответствии с клиническими протоколами (общий анализ крови, БАК, общий анализ мочи, ЭКГ, рентгенограмма грудной клетки или флюорография органов грудной клетки, осмотр врача акушера-гинеколога, заключение врачей-специалистов, диагностические исследования: УЗИ, КТ и т.д. и другие обследования, проведенные перед консультацией, в соответствии с диагнозом);

иные дополнительные медицинские документы, утвержденные нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь, регулирующие оказание отдельных видов специализированной медицинской помощи в иных организациях здравоохранения Витебской области.

Кроме того, дополнительно:

пациенты с патологией щитовидной железы должны иметь результаты УЗИ щитовидной железы (копии обследований) за текущий и предыдущий годы, данные гормонального статуса, результаты пункционной биопсии и сцинтиграфии щитовидной железы (если проводились);

пациенты с сахарным диабетом должны иметь результаты обследований на белок в суточной моче, при его отсутствии анализ мочи на микроальбуминурию, альбумин-креатининовое соотношение, биохимический анализ крови, скорость клубочковой фильтрации, гликированный гемоглобин (показатели за последний год в динамике), осмотр нефролога (при СКФ менее 45мл/мин/1.73 м²), результаты осмотров врача-офтальмолога (с описанием глазного дна), врача-невролога, врача-хирурга (если имеются), дневник самоконтроля;

пациенты с редкой эндокринной патологией должны иметь копии всех проведенных исследований (КТ, МРТ, УЗИ и т.д., если данные исследования проводились), в том числе, данные предыдущих исследований для оценки динамики.

4. По результатам проведенного обследования, лечения или консультации пациенту либо его законному представителю выдается выписка из медицинских документов по форме и в порядке, установленным законодательством.

5. Прием врачей-специалистов УЗ «ВОЭД» осуществляется по предварительной записи по тел.: 8-(212)-33-13-64 или посредством интернет-регистратуры Беларуси «talon.by».

При отсутствии направления на консультацию прием врачей осуществляется на платной основе.