



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

28 АПР 2016

ПРИКАЗ

№ 644-П.

г. Екатеринбург

*Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению  
Свердловской области по профилю «Эндокринология»*

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее – Приказ МЗ РФ от 12.11.2012 №899н) и в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным эндокринными заболеваниями, обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

- 1) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь взрослым больным с эндокринной патологией на территории Свердловской области (приложение №1);
- 2) положение об организации оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом на территории Свердловской области (приложение № 2);
- 3) положение об организации оказания медицинской помощи взрослым больным с эндокринными заболеваниями (кроме сахарного диабета) на территории Свердловской области (далее - Положение по эндокринной патологии) (приложение № 3);
- 4) маршрутизацию при направлении больных на оказание специализированной эндокринологической помощи (приложение № 4);
- 5) положение об организации деятельности кабинетов «Школа для больных сахарным диабетом» (приложение № 5);
- 6) форму годового отчёта медицинской организации об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля (приложение № 6);
- 7) форму годового отчёта об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля в отделении эндокринной хирургии (приложение № 7).

2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области, указанных в приложении №1 к настоящему приказу, организовать:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным с эндокринной патологией в соответствии с Приказом МЗ РФ от 12.11.2012 №899н и приложениями №1, № 2, № 3, № 4 и № 5 к настоящему приказу;

2) ежегодно в срок до 20 января года, следующего за отчётным, предоставление отчёта об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля (в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу) главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Свердловской области Малишевской А.С. по электронной почте [malishevskaya@mis66.ru](mailto:malishevskaya@mis66.ru).

3. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга А.А. Дорнбушу организовать:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным с эндокринной патологией в соответствии с Приказом МЗ РФ от 12.11.2012 №899н и приложениями №1, № 2, № 3, № 4 и № 5 к настоящему приказу;

2) ежегодно в срок до 20 января года, следующего за отчётным, предоставление единого сводного отчёта по медицинским организациям г. Екатеринбурга за подписью главного внештатного эндокринолога Управления здравоохранения г.Екатеринбурга об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля (в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу) и отчета об оказании помощи больным эндокринологического профиля в отделении эндокринной хирургии (в соответствии с приложением №7 к настоящему приказу) главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Свердловской области Малишевской А.С. по электронной почте [malishevskaya@mis66.ru](mailto:malishevskaya@mis66.ru).

4. Рекомендовать начальнику ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральск Морозову А.Ю., начальнику ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной Хребтову С.Д., и.о. начальника ФГБУЗ «МСЧ №32» ФМБА России г.Заречный Суколько И.А. организовать:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным с эндокринной патологией в соответствии с Приказом МЗ РФ от 12.11.2012 №899н и приложениями №1, № 2, № 3, № 4 и № 5 к настоящему приказу;

2) ежегодно в срок до 20 января года, следующего за отчётным, предоставление отчёта об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля (в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу) главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Свердловской области Малишевской А.С. по электронной почте [malishevskaya@mis66.ru](mailto:malishevskaya@mis66.ru).

5. Главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Свердловской области Малишевской А.С.:

1) осуществлять организационно-методическое сопровождение оказания помощи взрослому населению Свердловской области по профилю «Эндокринология»;

2) ежегодно формировать сводный отчёт о работе эндокринологической службы Свердловской области и представлять его в отдел специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

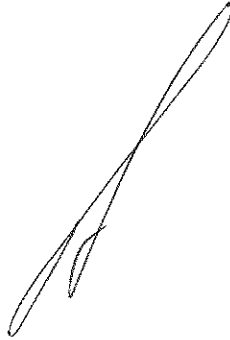
Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 01 апреля года, следующего за отчетным.

6. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)).

7. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Чадову Е.А.

Министр



А.Р. Белявский

## Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь взрослым с эндокринной патологией на территории Свердловской области

| Межмуниципальные медицинские центры (ММЦ):<br>Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь в условиях консультативно-диагностического кабинета (прием эндокринолога), в условиях круглосуточного или дневного стационара (эндокринологические отделения или лицензированные эндокринологические койки в терапевтических отделениях) | Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях (диспансерное наблюдение эндокринологом) | Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| СЕВЕРНЫЙ ОКРУГ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
| ГБУЗ СО «Серовская городская больница»<br>(эндокринологические койки на базе терапевтического отделения - КСС)                                                                                                                                                                                                                                                    | ГБУЗ СО «Серовская ГБ»                                                                                                                                | Серовский ГО<br>Гаринский ГО<br>Новолялинский ГО<br>Верхотурский ГО<br>Сосьвинский ГО                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Красноуральская ГБ»                                                                                                                          | ГО Красноуральск<br>ГО Пельым                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Карпинская ЦГБ»                                                                                                                              | ГО Карпинск                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ»                                                                                                                         | Североуральский ГО<br>Волчанский ГО<br>Ивдельский ГО                                                                                                             |
| ВОСТОЧНЫЙ ОКРУГ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
| ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»<br>(специализированное эндокринологическое отделение - КСС)                                                                                                                                                                                                                                              | ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»                                                                                                                               | МО «город Ирбит»<br>Ирбитское МО<br>Тавдинский ГО<br>Табаринский МР<br>Байкаловский МР<br>Слободо-Туринский МР<br>Талицкий ГО<br>Тугулымский ГО<br>Пышминский ГО |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Алапаевская ГБ»                                                                                                                              | МО город Алапаевск<br>Махневское МО                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Алапаевская ЦРБ»                                                                                                                             | МО Алапаевское                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                 |                                                                   |                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Гуринская ЦРБ им. О.Д.Зубова»                            | Туринский ГО                                                                                                    |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Артемовская ЦРБ»                                         | Артемовский ГО                                                                                                  |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Режевская ЦРБ»                                           | Режевской ГО                                                                                                    |
| <b>ЮЖНЫЙ ОКРУГ</b>                                                                                                              |                                                                   |                                                                                                                 |
| ГБУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»<br>(специализированное эндокринологическое отделение и амбулаторный прием) | ГБУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»              | г. Каменск-Уральский<br>Каменский ГО                                                                            |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»                                      | Богдановичский ГО                                                                                               |
| ГБУЗ СО «Городская больница №1 город Асбест»<br>(эндокринологические койки на базе терапевтического отделения – КСС)            | ГБУЗ СО «ГБ №1 город Асбест»                                      | Асбестовский ГО<br>ГО Малышево<br>ГО Рефтинский<br>ГО Верхнее Дубово<br>Белоярский ГО<br>МО «поселок Уральский» |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Камышловская ЦРБ»                                        | Камышловский ГО<br>Камышловский МР                                                                              |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Сухоложская РБ»                                          | ГО Сухой Лог                                                                                                    |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Арамилская ГБ»                                           | Арамилский ГО                                                                                                   |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Березовская ЦБ»                                          | Березовский ГО                                                                                                  |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Сысертская ЦРБ»                                          | Сысертский ГО                                                                                                   |
| <b>ЗАПАДНЫЙ ОКРУГ</b>                                                                                                           |                                                                   |                                                                                                                 |
| ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»<br>(специализированное эндокринологическое отделение - КСС)            | ГБУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»                                      | ГО Первоуральск<br>ГО Староуткинск<br>Шалинский ГО                                                              |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»                                           | ГО Ревда<br>ГО Дегтярск                                                                                         |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»                                     | Нижнесергинский МР                                                                                              |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Бисертская ГБ»                                           | Бисертский ГО                                                                                                   |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ»                                       | ГО Красноуфимск<br>МО Красноуфимский округ<br>Ачитский ГО<br>Артинский ГО                                       |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»                  | Верхнепышминский ГО<br>Среднеуральский ГО                                                                       |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Полевская ЦБ»                                            | Полевской ГО                                                                                                    |
| <b>ГОРНОЗАВОДСКОЙ ОКРУГ</b>                                                                                                     |                                                                   |                                                                                                                 |
| ГБУЗ СО «Демидовская городская больница»<br>(специализированные эндокринологические отделения – КСС и ДС)                       | ГБУЗ СО «Демидовская ГБ»                                          | г. Нижний Тагил, прикременное население                                                                         |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «ГБ №1 г.Нижний Тагил»,<br>ГБУЗ СО «ГБ №4 г.Нижний Тагил» |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 3 г.Нижний Тагил»                |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                 | ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 4 г. Нижний Тагил»               |                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Горноуральская РБ»                                                                                                                              | Горноуральский ГО                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»                                                                                                                           | Верхнесалдинский ГО<br>ГО Нижняя Салда<br>ГО ЗАТО поселок Свободный                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»                                                                                                                                   | Кушвинский ГО<br>ГО Верхняя Тура<br>ГО Красноуральск                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ»                                                                                                                                 | Невьянский ГО<br>Верх-Нейвинский ГО                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Кировградская ЦГБ»                                                                                                                              | Кировградский ГО<br>ГО Верхний Тагил                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                   | <b>ВНЕ ОКРУГОВ</b>                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                    |
| ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»<br>(специализированное эндокринологическое отделение - КСС)                                                                                              | ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»                                                                                                 | Качканарский ГО<br>Нижнетуринский ГО                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                   | ГБУЗ СО «Свердловская областная больница №2»                                                                                                             | Лица, имеющие право на обслуживание в данной медицинской организации                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                   | ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА                                                                                                                                   | ГО г.Лесной                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                   | ФБУЗ «МСЧ 32» ФМБА                                                                                                                                       | ГО г. Заречный                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                   | ФГБУЗ «ЦМСЧ №31» ФМБА                                                                                                                                    | Новоуральский ГО                                                                                                                                                                   |
| ФГБУЗ «ЦМСЧ №31» ФМБА (эндокринологические койки на базе терапевтического отделения – КСС)<br>И ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» (специализированное эндокринологическое отделение - КСС) |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                    |
| МАУ «Городская клиническая больница № 40» г. Екатеринбург<br>(специализированные эндокринологические отделения - КСС)                                                                                             | Медицинские организации в соответствии с маршрутизацией, утвержденной распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга | Территории МО «город Екатеринбург», прикреплённые в соответствии с маршрутизацией, утвержденной распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга |

Сокращения: КСС – круглосуточный стационар, ДС – дневной стационар, ГО – городской округ, МО – муниципальное образование, МР – муниципальный район  
С амбулаторного приема эндокринолога любого медицинского учреждения при наличии показаний (приложение № 4 к настоящему приказу) пациенты направляются в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «Эндокринология» (амбулаторный прием и круглосуточный стационар):

1. ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» - для жителей Свердловской области
2. МАУ «Городская клиническая больница № 40» - для жителей г. Екатеринбурга

## **Положение об организации оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом на территории Свердловской области**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом в медицинских организациях Свердловской области.

2. Медицинская помощь взрослым больным сахарным диабетом (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

- 1) скорой медицинской помощи;
- 2) первичной медико-санитарной помощи;
- 3) первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- 4) специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

3) в круглосуточном стационаре (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь (амбулаторная) оказывается врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики (семейным врачом) на основании стандартов медицинской помощи (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1581н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 № 751н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при сахарном диабете с синдромом диабетической стопы» и другие стандарты по мере издания приказов Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Первичная медико-санитарная помощь включает:

1) диагностику с целью выявления сахарного диабета и других нарушений углеводного обмена (предиабета), в том числе проведение скрининга в группах риска;

2) диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом без инсулинопотребности;

3) обязательное направление пациентов для оказания первичной специализированной медицинской помощи к врачу-эндокринологу (в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу) по медицинским показаниям:

- впервые выявленный сахарный диабет,
- отсутствие целевых уровней компенсации углеводного обмена в течение 6 месяцев на текущей комбинации сахароснижающих препаратов (по данным самоконтроля гликемии и/или по гликированному гемоглобину).
- нестандартное течение болезни, появление противопоказаний к текущей сахароснижающей терапии, беременность, появление новых симптомов (признаков прогрессирования осложнений сахарного диабета или признаков других эндокринных заболеваний).

Целевые уровни компенсации углеводного обмена определяются эндокринологом.

Метформин в качестве препарата первой линии при впервые выявленном сахарном диабете с избыточным весом, при условии отсутствия противопоказаний, назначается терапевтом, врачом общей практики наряду с рекомендациями по изменению образа жизни. Другие сахароснижающие препараты назначаются эндокринологом индивидуально. Дозы сахароснижающих препаратов в динамике могут корректироваться как эндокринологом, так и терапевтом, врачом общей практики для достижения целевых уровней компенсации углеводного обмена.

При направлении к эндокринологу предоставляется выписка из медицинской карты больного с указанием клинического диагноза и цели консультации, данных лабораторных и инструментальных исследований.

При отсутствии врача-эндокринолога в медицинской организации, где пациент с сахарным диабетом получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт, врач общей практики направляет пациента к эндокринологу в другие медицинские организации в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу.

Диагностика наличия сахарного диабета и других нарушений гликемии осуществляется врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом) или эндокринологом на основании диагностических критериев:

| Время определения                                                      | Концентрация глюкозы, ммоль/л |                 |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
|                                                                        | Цельная капиллярная кровь     | Венозная плазма |
| <b>НОРМА</b>                                                           |                               |                 |
| Натощак и<br>Через 2 часа после ПГТТ                                   | <5,6                          | <6,1            |
|                                                                        | <7,8                          | <7,8            |
| <b>САХАРНЫЙ ДИАБЕТ</b>                                                 |                               |                 |
| Натощак или<br>Через 2 часа после<br>ПГТТ или<br>Случайное определение | ≥6,1                          | ≥7,0            |
|                                                                        | ≥11,1                         | ≥11,1           |
|                                                                        | ≥11,1                         | ≥11,1           |

| НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ (предиабет)                                                 |                    |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Натошак и                                                                                     | <6,1               | <7,0               |
| Через 2 часа после ПГТТ*                                                                      | $\geq 7,8$ и <11,1 | $\geq 7,8$ и <11,1 |
| НАРУШЕНИЕ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК (предиабет)                                                        |                    |                    |
| Натошак и                                                                                     | >5,6 и <6,1        | $\geq 6,1$ и <7,0  |
| Через 2 часа после ПГТТ                                                                       | <7,8               | <7,8               |
| НОРМА У БЕРЕМЕННЫХ                                                                            |                    |                    |
| Натошак                                                                                       | Не применимо       | <5,1               |
| Через 1 час после ПГТТ                                                                        | Не применимо       | <10,0              |
| Через 2 часа после ПГТТ                                                                       | Не применимо       | <8,5               |
| ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ                                                                  |                    |                    |
| Натошак в любом сроке беременности                                                            | Не применимо       | $\geq 5,1$ и < 7,0 |
| Или через 1 час после ПГТТ (проводится в сроке 24-28 недель при отсутствии противопоказаний)  | Не применимо       | > 10,0             |
| Или через 2 часа после ПГТТ (проводится в сроке 24-28 недель при отсутствии противопоказаний) | Не применимо       | $\geq 8,5$ и <11,1 |

\*ПГТТ – пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозы

Скрининг населения на сахарный диабет проводится в группах риска врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики и включает:

- гликемия натощак,
- при гликемии натощак ниже диабетических значений – дополнительно проводится пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) с 75 г глюкозы (при отсутствии противопоказаний!)

## Группы риска по сахарному диабету:

| Возраст начала скрининга      | Группы, в которых проводится скрининг                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Частота скрининга                                                                     |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Взрослые (от 18 лет и старше) | <p>Избыточная масса тела или ожирение (ИМТ &gt; 25 кг/м<sup>2</sup>) + 1 из факторов риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Возраст <math>\geq 45</math> лет</li> <li>• Семейный анамнез сахарного диабета</li> <li>• Привычно низкая физическая активность</li> <li>• Предиабет (нарушение гликемии натощак или нарушение толерантности к глюкозе)</li> <li>• Гестационный сахарный диабет или рождение крупного плода в анамнезе</li> <li>• Артериальная гипертензия</li> <li>• Холестерин ЛПВП <math>\leq 0,9</math> ммоль/л и/или триглицериды <math>\geq 2,82</math> ммоль/л</li> <li>• Синдром поликистозных яичников</li> <li>• Сердечно-сосудистые заболевания</li> </ul> | <p>При нормальном результате – 1 раз в 3 года</p> <p>При предиабете – 1 раз в год</p> |
| Старше 45 лет                 | С нормальной массой тела и отсутствием других факторов риска                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | При нормальном результате – 1 раз в 3 года                                            |

Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) проводят диагностику с целью выявления сахарного диабета, рекомендуют пациенту мероприятия по изменению образа жизни, назначают при отсутствии противопоказаний терапию первой линии (метформин), направляют пациента на первичную консультацию эндокринолога и далее осуществляют диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом без инсулинопотребности.

В первичной медицинской документации врач-терапевт, врач общей практики отражает все составляющие диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом без инсулинопотребности, а именно:

1) диспансерный прием (осмотр) – 1 раз в 3 месяца - включает динамику жалоб и анамнеза, физикальное обследование, в том числе в каждом осмотре указываются данные самоконтроля гликемии или их отсутствие, динамика веса пациента, индекс массы тела, производится измерение артериального давления и визуальный осмотр нижних конечностей для исключения наличия язвенных поражений;

2) пальпаторная оценка пульсации артерий стоп (aa. dorsalis pedis, aa. tibialis posterior) – не реже 1 раза в год;

3) назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований:

- гликированный гемоглобин – 1 раз в 4-6 месяцев до достижения целевых показателей, далее – при необходимости, но не реже 1 раза в год;
- общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий холестерин и липидный спектр, общий белок, мочевины, креатинин, СКФ), альбуминурия или суточная протеинурия, ЭКГ, флюорография или рентгенография органов грудной клетки, осмотр глазного дна офтальмологом (с расширением зрачка) – не реже 1 раза в год.

#### **5. Первичная специализированная медицинская помощь (амбулаторная)**

оказывается врачом-эндокринологом на основе Клинических рекомендаций «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российская ассоциация эндокринологов, ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выпуск 7, 2015 год и далее по мере издания последующих выпусков).

Кабинеты врачей-эндокринологов осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1, 2 и 3 к Приказу МЗ РФ от 12.11.2012 № 899н.

Первичная специализированная медицинская помощь включает:

- консультативную помощь больным сахарным диабетом по направлению от врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача) или врачей других специальностей;
- диспансерное наблюдение пациентов с инсулинопотребностью – больных сахарным диабетом 1 типа от момента выявления заболевания пожизненно, больных другими типами сахарного диабета с инсулинопотребностью (в случае постоянной или временной инсулинотерапии);
- проведение специализированных Школ для больных сахарным диабетом с инсулинопотребностью в режиме группового обучения или индивидуальных занятий (в том числе, обучение среднего медицинского персонала проводить отдельные занятия) – в соответствии с приложением № 5 к данному приказу;
- по показаниям (приложение № 4 к данному приказу) – направление пациентов в вышестоящие медицинские организации (приложение №1 к данному приказу).

В первичной медицинской документации врач-эндокринолог отражает все составляющие диспансерного наблюдения больных с инсулинопотребностью, а именно:

1) прием (осмотр) – 1 раз в 3 месяца - включает динамику жалоб и анамнеза, физикальное обследование, в том числе в каждом осмотре указываются данные самоконтроля гликемии или их отсутствие, динамика веса пациента, индекс массы тела, производится измерение артериального давления и визуальный осмотр нижних конечностей для исключения наличия язвенных поражений;

2) осмотр мест инъекций инсулина - не реже 1 раза в 6 месяцев;

3) пальпаторная оценка пульсации артерий стоп (aa. dorsalis pedis, aa. tibialis posterior) – не реже 1 раза в год;

4) назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований:

- гликированный гемоглобин – 1 раз в 3-4 месяца до достижения целевых показателей, далее – при необходимости, но не реже 2 раз в год;

- общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий холестерин и липидный спектр, общий белок, мочевины, креатинин, СКФ), альбуминурия или суточная протеинурия, ЭКГ, флюорография или рентгенография органов грудной клетки, осмотр глазного дна офтальмологом (с расширением зрачка) – не реже 1 раза в год

При декомпенсации, беременности, появлении или прогрессировании хронических осложнений сахарного диабета, присоединении сопутствующих заболеваний, появлении дополнительных факторов риска вопрос о частоте приемов (осмотров), частоте и объеме обследований решается индивидуально.

6. **Регистр сахарного диабета.** Врачи-эндокринологи, а также врачи-терапевты участковые и врачи общей практики (семейные врачи) передают данные по больным сахарным диабетом из своей диспансерной группы ответственным лицам своей медицинской организации для введения в государственный **Регистр сахарного диабета** (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.04.2015 № 559-п «Об организации работы по совершенствованию ведения регионального сегмента государственного Регистра больных сахарным диабетом на территории Свердловской области»).

## 7. **Стационарное лечение.**

**Лечение в круглосуточном стационаре** (согласно приложению №1 к настоящему приказу) проводится в специализированных эндокринологических отделениях, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями № 4, 5, 6 к Приказу МЗ РФ от 12.11.2012 № 899н, или в терапевтических отделениях при наличии лицензированных эндокринологических коек, где лечение проводится врачом-эндокринологом.

При наличии показаний (приложение № 4 к данному приказу) больные сахарным диабетом из области направляются в ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» (далее ГБУЗ СО «СОКБ №1»), из г. Екатеринбурга - в МАУ «Городская клиническая больница № 40» (далее МАУ «ГКБ № 40»). Госпитализация в эндокринологическое отделение ГБУЗ СО «СОКБ № 1» осуществляется по направлению эндокринологов консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ №1» (после очной консультации или телеконсультации).

**Лечение в дневном стационаре** может проводиться при условии наличия у больного возможности самоконтроля гликемии и отсутствия выраженной декомпенсации (кетоза) с целью:

- подбора сахароснижающей терапии;
- планового обследования и проведения консервативного лечения осложнений сахарного диабета (в том числе, перед направлением на медико-социальную экспертизу);
- обследования перед планированием беременности.

### **8. Ведение сахарного диабета 1 или 2 типа на фоне беременности.**

В случае планирования беременности или наступившей беременности в сроке до 22 недель пациентка с сахарным диабетом 1 или 2 типа направляется терапевтом или эндокринологом с места жительства на специализированный консультативный прием эндокринолога: для жительниц Свердловской области (за исключением города Екатеринбурга) - в ГБУЗ СО «СОКБ №1», для жительниц города Екатеринбурга - в МАУ «ГКБ №40».

Дальнейшее диспансерное наблюдение беременных с сахарным диабетом 1 и 2 типа производится эндокринологами по месту жительства или в межмуниципальном медицинском центре (далее – ММЦ). Приемы беременной с сахарным диабетом осуществляются не позднее 3 рабочих дней после обращения.

Сахарный диабет на фоне беременности в сроке более 22 недель подлежит амбулаторному консультированию эндокринологом ФГБУ «Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» для жителей области и МАУ «ГКБ № 40» для жителей города Екатеринбурга (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.07.2013 №966-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области», с изменениями, внесенными приказом от 01.08.2014 №1004-п).

Плановая госпитализация в специализированные эндокринологические отделения показана всем беременным с сахарным диабетом 1 типа и сахарным диабетом 2 типа на инсулине - дважды за период беременности до 22 недель: в сроке 8 - 10 недель и в сроке 19 - 20 недель. Плановая госпитализация в специализированные эндокринологические отделения производится при отсутствии акушерских противопоказаний. При наличии акушерских противопоказаний больные госпитализируются в отделения патологии беременности, где консультируются эндокринологом.

В сроке беременности более 22 недель в случае выраженной декомпенсации углеводного обмена с угрозой развития неотложного состояния, в неотложном порядке с привлечением специалистов ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф», жительницы Свердловской области госпитализируются в эндокринологическое отделение ГБУЗ СО «СОКБ «№ 1».

Жительницы г. Екатеринбурга, имеющие сахарный диабет 1 или 2 типа на фоне беременности в любом сроке, госпитализируются в эндокринологическое отделение МАУ «ГКБ № 40» (при отсутствии акушерских противопоказаний).

### **9. Ведение гестационного сахарного диабета.**

Ведение беременных с гестационным сахарным диабетом осуществляется на основании Российского национального консенсуса 2012 года «Гестационный сахарный диабет» и согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.02.2014 №183-п «О внедрении клинических рекомендаций (протокола лечения) «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение».

Врач-терапевт участковый, врач общей практики или акушер-гинеколог направляют пациентку в течение 3 рабочих дней на консультацию эндокринолога по месту жительства в соответствии с маршрутизацией (приложение № 1 данного

приказа) по показаниям (приложение № 4 данного приказа).

В случае инициации инсулинотерапии, врач-эндокринолог осуществляет амбулаторное диспансерное наблюдение и обучение пациентки всю беременность с передачей данных ответственному лицу своей медицинской организации для введения в Регистр сахарного диабета, а после завершения беременности - с обязательной повторной диагностикой степени нарушения углеводного обмена через 6-12 недель и коррекцией данных Регистра.

В случае изменения диагноза «гестационный сахарный диабет» на «манифестный сахарный диабет» (по лабораторным данным в соответствии с критериями диагностики) врач-эндокринолог назначает инсулинотерапию, осуществляет подачу данных в Регистр и соответствующее наблюдение (согласно пункту 5 и 6 настоящего положения).

**8. Для лечения хронических осложнений сахарного диабета** пациенты направляются врачами терапевтами участковыми, врачами-эндокринологами к профильным специалистам.

При синдроме диабетической стопы пациенты наблюдаются в кабинетах диабетической стопы по месту жительства, а при их отсутствии – у хирурга и эндокринолога по месту жительства.

По показаниям (наличие язвенного дефекта на стопе, подозрение на диабетическую остеоартропатию, стопа Шарко, хирургия стопы в анамнезе, в том числе сразу после выписки из хирургического стационара) врачи эндокринологи и хирурги направляют больных на плановую консультацию эндокринолога-подолога в кабинет диабетической стопы ГБУЗ СО «СОКБ №1», осуществляющего свою деятельность на основании приложений № 7 и 8 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 899н, - с целью проведения диагностики и определения тактики ведения (вид, объем и этапность хирургического лечения или консервативное ведение), а также с целью коррекции лечения на амбулаторном этапе. При процессах, требующих экстренного вмешательства (флегмона, влажная гангрена, абсцесс, гнойный артрит при отсутствии оттока гноя), консультация в Кабинете диабетической стопы ГБУЗ СО «СОКБ №1» проводится в плановом порядке только после хирургической санации в стационаре по месту жительства.

При диабетической ретинопатии лечение пациентов осуществляется совместно с офтальмологом (по месту жительства или в межмуниципальных центрах), который определяет показания для направления больных на консультацию и лечение в кабинет диабетической ретинопатии ГБУЗ СО «СОКБ № 1», в АО МНТК «Микрохирургия глаза» или в ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн».

Цель направления - проведение диагностики и определение показаний к хирургическим методам лечения (лазерфотокоагуляция, оперативное лечение с введением ингибиторов ангиогенеза и другие методы).

При диабетической нефропатии с признаками транзиторного или стойкого ухудшения (с появлением протеинурии и/или почечной недостаточности) врачи-терапевты участковые, врачи общей практики и врачи-эндокринологи, осуществляющие диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом,

направляют пациентов на консультацию нефролога, далее осуществляют диспансерное наблюдение совместно с нефрологом.

#### **9. Высокотехнологичная медицинская помощь .**

При выявлении у больного медицинских показаний к высокотехнологичным видам медицинской помощи направление на лечение осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.05.2015 № 619-п «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи», с изменениями, внесенными приказом от 09.07.2015 № 980-п.

При определении медицинских показаний к высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» рекомендуется организовывать направление пациентов в профильное федеральное учреждение здравоохранения для уточнения интранозологических характеристик заболевания и согласования тактики ведения в порядке, установленном приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением информационной системы», от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

**Положение об организации оказания медицинской помощи взрослым больным с эндокринными заболеваниями (кроме сахарного диабета) на территории Свердловской области**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым с эндокринными заболеваниями (кроме сахарного диабета) в медицинских организациях Свердловской области.

2. Медицинская помощь взрослому населению с эндокринными заболеваниями (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

- 1) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- 2) первичной медико-санитарной помощи;
- 3) первичной специализированной медицинской помощи;
- 4) специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 3) в круглосуточном стационаре (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Патология щитовидной железы:**

1) При подозрении на любую патологию щитовидной железы врач общей практики, врач-терапевт участковый направляет пациента на консультацию эндокринолога в соответствии с маршрутизацией (приложение №1 к настоящему приказу). Перед консультацией проводится обследование по месту жительства, данные предоставляются эндокринологу: тиреотропный гормон (ТТГ), протокол УЗИ щитовидной железы, общий анализ крови, биохимический анализ крови, электрокардиография.

2) Врач-эндокринолог проводит диагностику наличия/отсутствия патологии щитовидной железы: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, по показаниям - гормональные исследования.

3) При подтверждении патологии щитовидной железы наблюдение осуществляется врачом-эндокринологом по месту территориального прикрепления (приложение №1 к настоящему приказу).

4) В случае отсутствия перспективы консервативной терапии при тиреотоксикозе по рекомендации эндокринолога пациент направляется с места жительства на консультацию хирурга-эндокринолога в ГБУЗ СО «СОКБ № 1» (для жителей Свердловской области), в МАУ «ГКБ №40» (для жителей города

Екатеринбурга) для определения тактики лечения (оперативное лечение или радиойодтерапия).

5) По показаниям эндокринолога пункционная биопсия щитовидной железы проводится под контролем ультразвукового исследования в межмуниципальных медицинских центрах, а при отсутствии там данной методики – в ГБУЗ СО «СОКБ №1», при наличии направления с места жительства. Жителям города Екатеринбурга – биопсия производится в МАУ «ГКБ №40». По готовности результатов биопсии пациент обязательно осматривается эндокринологом ГБУЗ СО «СОКБ №1» (жители Свердловской области), эндокринологом МАУ «ГКБ №40» (жители города Екатеринбурга) для определения дальнейшей тактики ведения.

6) Показания для проведения сцинтиграфии щитовидной железы или паращитовидных желез, радиойодтерапии при токсическом зобе, оперативного лечения зоба определяются эндокринологом ГБУЗ СО «СОКБ №1» (для жителей Свердловской области) или МАУ «ГКБ № 40» (для жителей Екатеринбурга).

7) При наличии медицинских показаний для проведения сцинтиграфии щитовидной железы и паращитовидных желез пациенты направляются эндокринологами медицинских организаций по месту прикрепления на плановое лечение в ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер», ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1», ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил».

8) При наличии медицинских показаний к радиойодтерапии пациенты направляются эндокринологами медицинских организаций по месту прикрепления на плановое лечение в радиологическое отделение ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил».

При узловых формах токсического зоба до лечения обязательно проводится консультация хирурга-эндокринолога - жителям Свердловской области в ГБУЗ СО «СОКБ №1» и жителям города Екатеринбурга в МАУ «ГКБ №40».

9) Оперативное лечение доброкачественных образований щитовидной железы и токсического зоба всем жителям Свердловской области производится в специализированном отделении эндокринной хирургии МАУ «ГКБ №40» (запись на госпитализацию – через прием врача эндокринолога ГБУЗ СО «СОКБ №1» для жителей Свердловской области или МАУ «ГКБ №40» для жителей города Екатеринбурга).

10) В случае подозрения на злокачественное образование по данным биопсии щитовидной железы пациент направляется на консультацию в ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер».

### **Нейроэндокринные заболевания**

1) При подозрении на нейроэндокринное заболевание врач общей практики, врач-терапевт участковый направляет пациента на консультацию эндокринолога в соответствии с приложениями №1 и № 4 к настоящему приказу.

Перед консультацией проводится обследование по месту жительства, данные которого предоставляются эндокринологу: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, электрокардиография.

2) Врач-эндокринолог проводит сбор жалоб и анамнеза, осмотр, назначает гормональные исследования. При сохранении подозрений на нейроэндокринное заболевание врач-эндокринолог с места жительства направляет пациента для окончательной первичной диагностики к врачу эндокринологу ГБУЗ СО «СОКБ №1» (для жителей Свердловской области) и в МАУ «ГКБ №40» (для жителей города Екатеринбурга).

Для первичной диагностики акромегалии, а также для первичного назначения консервативной базовой терапии акромегалии все пациенты Свердловской области, в том числе города Екатеринбурга, направляются на амбулаторный прием эндокринолога в ГБУЗ СО «СОКБ №1».

3) При подтверждении нейроэндокринного заболевания данные пациента вносятся в областной регистр специалистом ГБУЗ СО «СОКБ №1», определяется тактика ведения, в дальнейшем наблюдение осуществляется совместно:

эндокринологом ГБУЗ СО «СОКБ №1» (для жителей Свердловской области) или эндокринологом МАУ ГКБ №40 (для жителей Екатеринбурга) - с проведением контрольных гормональных обследований 1 раз в 3-6 месяцев и прицельной магнито-резонансной томографии хиазмально-селлярной области 1 раз в год. Данные в областном Регистре акромегалии корректируются в ГБУЗ СО «СОКБ №1» не реже 1 раза в 6 месяцев.

Данные пациентов, проживающих в городе Екатеринбурге, передаются в областной регистр один раз в шесть месяцев главным специалистом – эндокринологом Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга.

эндокринологом по месту территориального прикрепления (приложение №1 к настоящему приказу) - с проведением обследования 2 раза в год (ОАК, ОАМ, ЭКГ, биохимия крови, показатели углеводного обмена); кроме того, при акромегалии - не реже 1 раза в год проводится УЗИ щитовидной железы, по показаниям - УЗИ органов брюшной полости и почек, маммография, колоноскопия.

4) При наличии показаний к оперативному или радиологическому лечению (определяются совместно с нейрохирургом) пациенты направляются на госпитализацию в соответствии с порядком оказания помощи по нейрохирургии (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 03.10.2012 №1129-п «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля»).

#### Другая эндокринная патология (патология надпочечников, паращитовидных желез, синдром гипогликемии и прочие)

1) При наличии подозрений на редкие виды эндокринной патологии врач общей практики, врач терапевт участковый направляет пациента на консультацию врача эндокринолога в соответствии с приложением №1 к приказу.

2) Врач-эндокринолог проводит сбор жалоб и анамнеза, осмотр, по показаниям назначает гормональные и биохимические исследования. При сохранении подозрений на редкие виды эндокринной патологии пациент направляется для окончательной первичной диагностики к эндокринологу ГБУЗ СО «СОКБ №1»

(жители Свердловской области) или МАУ «ГКБ №40» (жители города Екатеринбурга).

3) При подтверждении эндокринной патологии пациенты наблюдаются совместно с эндокринологом в соответствии с территориальным прикреплением - 1 раз в 3 месяца и эндокринологом ГБУЗ СО «СОКБ №1» (или МАУ «ГКБ № 40») – 2 раза в год.

4) Показания к оперативному лечению определяет хирург-эндокринолог ГБУЗ СО «СОКБ №1» (для жителей области) или МАУ «ГКБ №40» (для жителей города Екатеринбурга).

При наличии показаний оперативное лечение паращитовидных желез и надпочечников проводится в отделении эндокринной хирургии МАУ «ГКБ №40» для всех жителей Свердловской области, в том числе города Екатеринбурга.

При наличии показаний оперативное лечение органического гиперинсулинизма проводится в ГБУЗ СО «СОКБ №1» для всех жителей области и г. Екатеринбурга.

При подозрении на злокачественные образования эндокринных органов пациенты направляются на консультацию онколога ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер».

При выявлении у больного медицинских показаний пациентов направляют на обследование и лечение в федеральные учреждения после консультации главного внештатного специалиста-эндокринолога Министерства здравоохранения Свердловской области в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

## Маршрутизация при направлении больных на оказание специализированной эндокринологической помощи

| Группа заболеваний           | Показания для направления на оказание эндокринологической помощи                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | Первичная специализированная медицинская помощь                                                                                                                                                                                                                                   | Специализированная медицинская помощь                                                                                                                                                            | Первичная специализированная и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в ГБУЗ СО «СОКБ №1» и МАУ «ГКБ №40»                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                              | Амбулаторный прием эндокринолога в медицинских организациях по месту территориального прикрепления                                                                                                                                                                                | Амбулаторная помощь (эндокринолог ММЦ)                                                                                                                                                           | Стационарная помощь (ММЦ) – эндокринологические отделения или эндокринологические койки на базе терапевтических отделений                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Амбулаторная помощь (консультативно-диагностический прием эндокринолога)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Стационарная помощь (эндокринологическое отделение)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. Сахарный диабет E10 – E14 | 1) Впервые выявленный сахарный диабет любого типа<br>2) Диспансерное наблюдение больных с инсулино-потребностью<br>3) Консультативные приемы пациентов с сахарным диабетом без инсулинотребности не реже 1 раз в 12 месяцев<br>4) перед любым плановым оперативным вмешательством | 1) Согласование дорогостоящих видов базовой терапии<br>2) Отсутствие эндокринолога в медицинской организации по месту территориального прикрепления<br>3) Решение вопроса о госпитализации в ММЦ | 1) Тяжелая декомпенсация углеводного обмена (кетонацидоз, гипогликемическая кома и другое) – госпитализация в ПИТ/ОРИТ по месту жительства, далее – перевод в ММЦ для подбора терапии после купирования неотложного состояния<br>2) Впервые выявленный сахарный диабет 1 типа<br>3) Декомпенсация по углеводному обмену - впервые перевод на инсулин или необходимость значительной коррекции схемы сахароснижающей терапии с подбором в | 1) Лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации в ММЦ – для коррекции базовой терапии<br>2) Согласование дорогостоящих видов базовой терапии<br>3) Синдром диабетической стопы (специализированный прием - эндокринолог кабинета диабетической стопы)*<br>4) Помповая инсулинотерапия - коррекция (специализированный прием)<br>5) Планирование беременности и беременность в сроке до 22 недель (специализированный прием)<br>6) Перед любым плановым оперативным вмешательством в ГБУЗ СО «СОКБ №1»<br>7) После проведения | 1) Необходимость подбора сахароснижающей терапии в условиях стационара при лабильном или нетипичном течении заболевания, в том числе с применением суточного мониторинга гликемии, подбор вида инсулина при индивидуальной непереносимости,<br>2) Сахарный диабет с синдромом диабетической стопы*<br>3) Сахарный диабет 1 и 2 типа на фоне беременности до 22 недель (дважды: в сроке около 8-10 недель и в сроке около 19-20 недель) - при отсутствии эндокринологического |

|                                          |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                           | условиях стационара<br>3). Сахарный диабет 1 и 2 типа на фоне беременности до 22 недель (дважды: в сроке 8-10 недель и в сроке 19-20 недель) только при наличии специализированного эндокринологического отделения в ММЦ                                                           | бариаτρической хирургии по поводу морбидного ожирения (после операции осмотр ежемесячно в течение полугода, далее не реже 1 раза в 3 месяца в течение 1 года)                                                                                                                                                                | отделения в ММЦ<br>5) Первичный перевод на помпную инсулино-терапию<br>6) Декомпенсация диабета, требующая подготовки к оперативным вмешательствам, запланированным в СОКБ №1 *<br>7) Сахарный диабет на фоне морбидного ожирения для обследования и определения показаний для бариаτρической хирургии (консилиум врачей)<br>8) Для инициации и коррекции инсулино-терапии в случае отсутствия «Школы самоконтроля» в стационаре ММЦ |
| 2. Гестационный сахарный диабет O24.4    | 1) Для решения вопроса о начале инсулинотерапии<br>2) диспансерное наблюдение в случае перевода на инсулинотерапию<br>3) при подозрении на манифестный сахарный диабет | При отсутствии эндокринолога в медицинской организации по месту территориального прикрепления                                                                                             | Не требуется (только при выявлении манифестного сахарного диабета – ведение см. выше)                                                                                                                                                                                              | В режиме телеконсультаций                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Не требуется                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3. Патология щитовидной железы E00 – E07 | 1) первичная диагностика<br>2) диспансерное наблюдение                                                                                                                 | 1) Гормональная диагностика нарушения функции щитовидной железы при отсутствии возможностей по месту жительства<br>2) При отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления | 1) Тяжелый тиреотоксикоз или тиреотоксический криз (неотложная госпитализация)<br>2).тяжелый гипотиреоз или впервые выявленный гипотиреоз средней тяжести в сочетании с тяжелой сопутствующей патологией<br>3). подострый тиреоидит, тиреотоксическая стадия тиреотоксикоз средней | 1) консультация хирурга-эндокринолога при узловом зобе (с проведением по показаниям пункционной биопсии щитовидной железы под контролем УЗИ и определением тактики лечения)<br>3) подозрение на узловую токсический зоб, Т3-тиреотоксикоз<br>4) определение тактики лечения при тиреотоксикозе (консервативное, оперативное, | 1) тяжелый тиреотоксикоз, в том числе, для подготовки к плановому оперативному лечению<br>2) непереносимость тиреостатиков<br>2) эндокринная офтальмопатия – для проведения пульс-терапии<br>3) тиреотоксикоз средней и тяжелой степени в сочетании с беременностью                                                                                                                                                                  |

|                                           |                                                                                 |                                                                     |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |                                                                                 |                                                                     |                                                                                                                          | или тяжелой степени) – при исключении хирургами острого тиреоидита.                                                                                                                                             | радиойодтерапия).<br>4) состояние после радикального лечения злокачественных новообразований щитовидной железы<br>(необходимость гормонального контроля, контроля ТТ, АТ-ТГ, КТ органов шеи и средостения)<br>6) тиреотоксикоз, гипотиреоз – коррекция терапии в случае нетипичного течения заболевания<br>7) амиодарон-индуцированные тиреопатии (в том числе, по направлению от кардиолога ГБУЗ СО «СОКБ №1»)<br>8) нарушение функции щитовидной железы на фоне противовирусной терапии (в том числе, по направлению от гепатолога ГБУЗ СО «СОКБ №1»)<br>9) при нарушении функции щитовидной железы, когда запланировано любое оперативное вмешательство в условиях ГБУЗ СО «СОКБ №1»*<br>10) эндокринная офтальмопатия (специализированный прием) | Тяжелое течение, тяжелая сопутствующая патология – для подготовки к оперативному лечению                                                                              |
| 4. Патология паращитовидных желез E20-E21 | Диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом и стабильным течением | При отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления | 1) Гиперкальциемический криз (неотложная госпитализация)<br>2) Декомпенсация гипопаратиреоза (неотложная госпитализация) | 1) Первичная диагностика*<br>2). Первичное назначение базовой терапии*<br>3) Контрольное гормональное обследование 1р в 3-6 месяцев, МРТ 1р в год и коррекция базовой терапии<br>4) Определение тактики лечения | 1) Первичная диагностика*<br>2). Первичное назначение базовой терапии*<br>3) Контрольное гормональное обследование 1р в 3-6 месяцев, МРТ 1р в год и коррекция базовой терапии<br>4) Определение тактики лечения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1) Неуточненный диагноз (необходимость проведения стимуляционных проб)*.<br>2) Невозможность проведения амбулаторного контроля обследования в связи с тяжестью общего |
| 5. Акромегалия E 22.0                     | Диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом                       | При отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления | Нет                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                       |

|                                                     |                                                                                      |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                     |                                                                                      |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | совместно с нейрохирургом<br>5) внесение данных в областной регистр* и подача данных в МЗ Свердловской области для сверки при формировании заявки на лекарственные препараты 1 р в 6 месяцев*                                                                                                                | состояния                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6. Гиперкортицизм различной этиологии E24.0 – E24.9 | Диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом после радикального лечения | При отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления | Нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1) Первичная диагностика.<br>2) Определение тактики лечения совместно с хирургом-эндокринологом или нейрохирургом, направление на оперативное лечение<br>3) Контрольные гормональные обследования после проведения радикального лечения<br>4) определение показаний к высокотехнологичной медицинской помощи | 1) Неуточненный диагноз<br>2) Необходимость подготовки к плановому оперативному лечению<br>3) Плановое контрольное обследование после радикального лечения - при невозможности проведения в амбулаторных условиях<br>4) гиперкортицизм во время беременности (в сроке до 22 недель)                                                                                                                                                  |
| 7. Другие эндокринные заболевания                   | Диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом                            | При отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления | 1) криз при феохромоцитоме (неотложная госпитализация)<br>2) острая надпочечниковая недостаточность (неотложная госпитализация)<br>3) тяжелая гипогликемия при гиперинсулинизме (неотложная госпитализация)<br>4) Тяжелые нарушения водно-электролитного обмена при сахарном диабете (неотложная госпитализация) | 1) Первичная диагностика.<br>2) Определение тактики лечения<br>3) Назначение базовой терапии и коррекция в динамике при недостаточной эффективности<br>4) Контрольные гормональные, функциональные и лучевые методы обследования по показаниям                                                               | 1). Неуточненный диагноз (проведение диагностических проб и топической диагностики)<br>2). Невозможность проведения планового амбулаторного контрольного обследования<br>3) Хроническая надпочечниковая недостаточность во время беременности (в сроке до 22 недель)<br>4) Декомпенсация хронической надпочечниковой недостаточности в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы или с тяжелой сопутствующей патологией. |

(\*) В настоящее время только в ГБУЗ СО «СОКБ №1» - для жителей области и Екатеринбурга

**Положение об организации деятельности кабинета  
«Школа для больных сахарным диабетом»**

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности кабинета «Школа для больных сахарным диабетом» (далее – Школа).

2. Школа организуется на базе круглосуточных и дневных стационаров медицинских организаций, имеющих лицензию по профилю «эндокринология», а также на базе амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих прикрепленное население, в структуре которых есть кабинет врача-эндокринолога.

3. Занятия в школе проводятся врачом-эндокринологом или медицинской сестрой, прошедшими тематическое усовершенствование по диабетологии.

4. Структура и штатная численность Школы устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создана Школа, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения.

5. Оснащение Школы осуществляется в соответствии с приложением №12 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 №899н.

6. Основные функции Школы:

1) обучение различных категорий больных сахарным диабетом по структурированным программам: сахарный диабет 1 типа, сахарный диабет 2 типа с инсулинопотребностью, сахарный диабет во время беременности;

2) проведение первичных и повторных циклов обучения;

3) индивидуальная консультативная работа;

4) ведение журнала регистрации пациентов и предоставление данных главному врачу медицинской организации для включения в годовой отчет (в соответствии с приложением №6 к настоящему приказу).

Приложение № 6  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 28 АПР 2018 № 644-П

**Форма годового отчёта медицинской организации об оказании медицинской помощи больным эндокринологического профиля**

Год \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Прикрепленное население (в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу):

общее \_\_\_\_\_

взрослое \_\_\_\_\_

Ответственный за составление отчета:

|                   |  |
|-------------------|--|
| Ф.И.О.            |  |
| Место работы      |  |
| Должность         |  |
| Рабочий телефон   |  |
| Факс              |  |
| Электронный адрес |  |
| Мобильный телефон |  |

# АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

## РАЗДЕЛ 1. СТРУКТУРА ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОРГАНИЗАЦИИ

### АМБУЛАТОРНАЯ СЛУЖБА

Количество эндокринологических приёмов:

взрослых \_\_\_\_\_

детских \_\_\_\_\_

### СТАЦИОНАР

- 1) Указать наличие/отсутствие дневного стационара и количество эндокринологических коек в нем:

- 2) Указать наличие/отсутствие эндокринологического отделения в круглосуточном стационаре и количество коек в нем:

- 3) Указать количество коек, лицензированных по эндокринологии на базе терапевтических отделений:

Указать ФИО и должность врача, занимающегося ведением пациентов на койках, лицензированных по эндокринологии в терапевтическом отделении, наличие сертификата специалиста-эндокринолога, год его получения:

### КОЕЧНЫЙ ФОНД (ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ГДЕ ЕСТЬ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР)

Представить количество коек по профилю «эндокринология» для взрослого населения за последние 5 лет. Оценить динамику коечного фонда по сравнению с годом, предшествующим отчётному:

|                    | Год -4 | Год -3 | Год -2 | Год -1 | Отчётный год | Динамика, (отчетный год - год -1) |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------------------------------|
| Коечный фонд, коек |        |        |        |        |              |                                   |

### ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С

ИНСУЛИНОПОТРЕБНОСТЬЮ (организованная в соответствии с Приложением 5 к настоящему приказу):

Занятия ведутся на базе стационара: да/нет

Занятия ведутся на базе поликлиники: да/нет

Отчетный период – 1 год: с 01 января 20\_\_ г по 01 января 20\_\_ г

|                                                                 | Количество<br>пациентов на<br>циклах занятий<br>по сахарному<br>диабету 2 типа<br>с инсулино-<br>потребностью | Количество<br>пациентов на<br>циклах занятий<br>по сахарному<br>диабету 1 типа | Количество<br>пациентов на<br>цикле занятий по<br>диабету во время<br>беременности |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Прошедших<br>весь цикл<br>занятий                               |                                                                                                               |                                                                                |                                                                                    |
| Прошедших<br>неполный цикл<br>занятий                           |                                                                                                               |                                                                                |                                                                                    |
| Прошедших<br>индивидуальные<br>занятия по<br>отдельным<br>темам |                                                                                                               |                                                                                |                                                                                    |

ФИО и должность 1 обучающего \_\_\_\_\_,  
 ФИО 2 обучающего (при наличии) \_\_\_\_\_,

В случае отсутствия занятий за отчетный период, – указать причину:

\_\_\_\_\_

Также, если ведется школа для больных сахарным диабетом, не использующих  
инсулин, то указать:

1) кто проводит занятия (ФИО, должность)

\_\_\_\_\_

2) сколько человек обучено за прошедший год \_\_\_\_\_

## РАЗДЕЛ 2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

| № п/п | Вид исследования                                                      | Если проводится в учреждении, отметить знаком «+». Если направляется по линии ОМС на исследование в другое учреждение – указать это учреждение. |
|-------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Пероральный тест толерантности к глюкозе по цельной капиллярной крови |                                                                                                                                                 |
| 2     | Пероральный тест толерантности к глюкозе по венозной плазме           |                                                                                                                                                 |
| 3     | Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови (HbA1c)        |                                                                                                                                                 |
| 5     | Исследование альбуминурии или соотношения альбумин/креатинин мочи     |                                                                                                                                                 |
| 6     | Исследование суточной протеинурии                                     |                                                                                                                                                 |
| 7     | Исследование уровня ацетона крови                                     |                                                                                                                                                 |
| 8     | Исследование кислотно-щелочного состояния (КЩС) крови в условиях РАО  |                                                                                                                                                 |
| 9     | Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ)                       |                                                                                                                                                 |
| 10    | Исследование уровня свободного Т4 (сТ4)                               |                                                                                                                                                 |
| 11    | Исследование уровня свободного Т3 (сТ3)                               |                                                                                                                                                 |
| 12    | Исследование уровня антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)               |                                                                                                                                                 |
| 13    | Исследование уровня С-пептида                                         |                                                                                                                                                 |
| 14    | Исследование уровня пролактина                                        |                                                                                                                                                 |
| 15    | Исследование уровня кортизола в крови или в суточной моче             |                                                                                                                                                 |
| 16    | Другие гормональные исследования (указать, какие)                     |                                                                                                                                                 |
| 17    | УЗИ щитовидной железы                                                 |                                                                                                                                                 |
| 18    | Пункционная биопсия щитовидной железы под контролем УЗИ               |                                                                                                                                                 |
| 19    | УЗИ надпочечников                                                     |                                                                                                                                                 |
| 20    | УЗИ органов брюшной полости                                           |                                                                                                                                                 |
| 21    | УЗИ органов малого таза                                               |                                                                                                                                                 |
| 22    | КТ надпочечников                                                      |                                                                                                                                                 |
| 23    | МРТ головного мозга                                                   |                                                                                                                                                 |
| 24    | Прицельное МРТ хиазмально-селлярной области                           |                                                                                                                                                 |

### РАЗДЕЛ 3. КАДРЫ.

#### ВРАЧИ-ЭНДОКРИНОЛОГИ:

| Показатель                                                                                   | Предыдущий год | Отчётный год | Динамика в сравнении с предыдущим годом (%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------------------------|
| Общее число штатных должностей эндокринологов                                                |                |              |                                             |
| В том числе, <ul style="list-style-type: none"> <li>• взрослых</li> <li>• детских</li> </ul> |                |              |                                             |
| Общее число эндокринологов, количество физ.лиц                                               |                |              |                                             |
| Имеют квалификационную категорию, лиц                                                        |                |              |                                             |
| Имеют сертификат, лиц                                                                        |                |              |                                             |
| Коэффициент совместительства                                                                 |                |              |                                             |

#### ПЕРЕЧЕНЬ ВРАЧЕЙ-ЭНДОКРИНОЛОГОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

| № п/п | Ф.И.О., должность (эндокринолог/ детский эндокринолог) | Место работы (поликлиника, стационар) | Стаж по специальности | Год последнего сертификационного обучения, квалификационная категория | Контактный телефон | Адрес электронной почты |
|-------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|
|       |                                                        |                                       |                       |                                                                       |                    |                         |
|       |                                                        |                                       |                       |                                                                       |                    |                         |
|       |                                                        |                                       |                       |                                                                       |                    |                         |
|       |                                                        |                                       |                       |                                                                       |                    |                         |

СПЕЦИАЛИСТ, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ВВЕДЕНИЕ ДАННЫХ ПО ПРИКРЕПЛЕННОМУ НАСЕЛЕНИЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫЙ РЕГИСТР САХАРНОГО ДИАБЕТА:

ФИО \_\_\_\_\_  
 Должность \_\_\_\_\_  
 Контактный телефон \_\_\_\_\_  
 Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

#### РАЗДЕЛ 4. РАЗВИТИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Кратко охарактеризовать техническую оснащённость телемедицинским оборудованием:

Оценить динамику телеконсультаций по профилю «Эндокринология» по сравнению с годом, предшествующему отчётному:

| Количество телеконсультаций             | Предыдущий год | Отчётный год | Динамика в сравнении с предыдущим годом (%) |
|-----------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------------------------|
| С поликлиникой СОКБ №1                  |                |              |                                             |
| С прочими ЛПУ Свердловской области      |                |              |                                             |
| С ЛПУ за пределами Свердловской области |                |              |                                             |
| Всего                                   |                |              |                                             |

#### РАЗДЕЛ 5. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ РАБОТУ СЛУЖБЫ

РАБОТА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА:

Примерное число приемов:

в день \_\_\_\_\_

в неделю \_\_\_\_\_

в месяц \_\_\_\_\_

| Показатели                             | Год -3 | Год -2 | Год -1 | Отчётный год | Динамика в сравнении с предыдущим годом (%) |
|----------------------------------------|--------|--------|--------|--------------|---------------------------------------------|
| Кол-во посещений к эндокринологам, раз |        |        |        |              |                                             |
| Из них сельских жителей, лиц           |        |        |        |              |                                             |
| Обратилось взрослых, лиц               |        |        |        |              |                                             |
| Обратилось детей, лиц                  |        |        |        |              |                                             |
| Число профилактических осмотров        |        |        |        |              |                                             |
| Посещений на дому всего, раз           |        |        |        |              |                                             |
| Функция врачебной должности            |        |        |        |              |                                             |

| Нозология                      | Число больных на диспансерном учете |              | Число посещений больных |              |
|--------------------------------|-------------------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
|                                | Предыдущий год                      | Отчетный год | Предыдущий год          | Отчетный год |
| Сахарный диабет                |                                     |              |                         |              |
| Гестационный сахарный диабет   |                                     |              |                         |              |
| Гипотиреоз                     |                                     |              |                         |              |
| Тиреотоксикоз                  |                                     |              |                         |              |
| Узловой зоб                    |                                     |              |                         |              |
| Патология паращитовидных желез |                                     |              |                         |              |
| Акромегалия                    |                                     |              |                         |              |
| Болезнь Иценко-Кушинга         |                                     |              |                         |              |
| Гиперпролактинемия             |                                     |              |                         |              |
| Центральный несахарный диабет  |                                     |              |                         |              |
| Гипопитуитаризм                |                                     |              |                         |              |

|                                                    |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Пубертатный<br>юношеский<br>диспитуитаризм         |  |  |  |  |
| Первичный (АКТГ-<br>независимый)<br>гиперкортицизм |  |  |  |  |
| Первичный<br>гипокортицизм                         |  |  |  |  |
| Первичный<br>гипогонадизм                          |  |  |  |  |

**ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОГО КОЕЧНОГО ФОНДА  
ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА (при наличии)**

| Показатели работы койки                                     | Предыдущий год | Отчётный год | Динамика в<br>сравнении с<br>предыдущим<br>годом (%) |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|------------------------------------------------------|
| Поступило больных, лиц                                      |                |              |                                                      |
| в т.ч. сельских жителей, лиц                                |                |              |                                                      |
| Неотложная госпитализация, лиц                              |                |              |                                                      |
| Выписано больных, лиц                                       |                |              |                                                      |
| Проведено к/дней, дни                                       |                |              |                                                      |
| Работа койки, дней                                          |                |              |                                                      |
| Оборот койки, раз                                           |                |              |                                                      |
| Средний к/день, дни                                         |                |              |                                                      |
| Ср. простой койки, дни                                      |                |              |                                                      |
| Структура госпитализаций по<br>нозологиям, лиц:<br>1)<br>2) |                |              |                                                      |

**ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОГО КОЕЧНОГО ФОНДА  
КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА (при наличии)**

| Показатели работы койки                                                                      | Год -3 | Год -2 | Год -1 | Отчётный<br>год | Динамика в<br>сравнении с<br>предыдущим<br>годом (%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|-----------------|------------------------------------------------------|
| Поступило больных, лиц                                                                       |        |        |        |                 |                                                      |
| в т.ч. сельских жителей, лиц                                                                 |        |        |        |                 |                                                      |
| Выписано больных, лиц                                                                        |        |        |        |                 |                                                      |
| Умерло, лиц                                                                                  |        |        |        |                 |                                                      |
| Причины летальности (основной<br>диагноз, количество случаев по<br>каждому диагнозу)         |        |        |        |                 |                                                      |
| Летальность %                                                                                |        |        |        |                 |                                                      |
| Работа койки, дней в году                                                                    |        |        |        |                 |                                                      |
| Оборот койки, раз                                                                            |        |        |        |                 |                                                      |
| Среднее количество койко-дней,<br>дни                                                        |        |        |        |                 |                                                      |
| Средний простой койки, дни                                                                   |        |        |        |                 |                                                      |
| Структура госпитализаций по<br>нозологиям (в скобках указать<br>КСГ), лиц:<br>1)<br>2)<br>3) |        |        |        |                 |                                                      |

**РАЗДЕЛ 8. РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА И УЗЛОВОГО ЗОБА**

Перечислить проведенные мероприятия в отчетном году

**РАЗДЕЛ 9. ВЕДОМСТВЕННАЯ ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.**

Кратко изложить, как поддерживается непрерывность экспертизы качества медицинской помощи больным эндокринологического профиля. Привести примеры ведомственных экспертиз в отчетном году и их результат.

**РАЗДЕЛ 10. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ, ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ.**

Подпись ответственного за составление отчета \_\_\_\_\_

Главный врач \_\_\_\_\_

М.П.

**Форма годового отчёта об оказании медицинской помощи больным  
эндокринологического профиля  
в отделении эндокринной хирургии**

ГОД \_\_\_\_\_

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_\_

Ответственный за составление отчета

|                   |  |
|-------------------|--|
| Ф.И.О.            |  |
| Место работы      |  |
| Должность         |  |
| Телефон           |  |
| Электронный адрес |  |

**КОЕЧНЫЙ ФОНД ОТДЕЛЕНИЯ**

Представить количество коек за последние 5 лет. Оценить динамику коечного фонда по сравнению с годом, предшествующему отчётному.

|                    | Год-4 | Год-3 | Год-2 | Год-1 | Отчётный год | Динамика,<br>(отчетный год<br>- год-1) |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------|----------------------------------------|
| Коечный фонд, коек |       |       |       |       |              |                                        |

**КАДРЫ**

| Показатель                                        | Предыдущий год | Отчётный год | Динамика в<br>сравнении с<br>предыдущим<br>годом,<br>% |
|---------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------------------------------|
| Общее число штатных должностей хирургов           |                |              |                                                        |
| Общее число хирургов (физ. лица), лиц             |                |              |                                                        |
| Имеют квалификационную категорию по хирургии, лиц |                |              |                                                        |
| Имеют сертификат эндокринолога, лиц               |                |              |                                                        |
| Коэффициент совместительства                      |                |              |                                                        |
| Укомплектованность по физическим лицам, лиц       |                |              |                                                        |

## ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ЭНДОКРИННОЙ ХИРУРГИИ

| Показатели работы койки                                                                                                                                       | Предыдущий год | Отчётный год | Динамика в сравнении с предыдущим годом (%) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------------------------|
| Поступило больных, лиц                                                                                                                                        |                |              |                                             |
| в т.ч., жителей области (вне Екатеринбурга), лиц                                                                                                              |                |              |                                             |
| Выписано больных, лиц                                                                                                                                         |                |              |                                             |
| Умерло, лиц                                                                                                                                                   |                |              |                                             |
| Причины летальности<br>(основной диагноз, количество случаев по каждому диагнозу)                                                                             |                |              |                                             |
| Средние сроки лечения, дни                                                                                                                                    |                |              |                                             |
| Работа койки, дней                                                                                                                                            |                |              |                                             |
| Структура оперативных вмешательств по нозологиям<br>(указать нозологию и в скобках КСГ), лиц:<br>1)<br>2)<br>3)                                               |                |              |                                             |
| Виды осложнений<br>оперативного лечения, лиц:<br>1)<br>2)<br>3)                                                                                               |                |              |                                             |
| Процент совпадения<br>цитологического диагноза<br>по данным дооперационной<br>пункционной биопсии и<br>послеоперационного<br>гистологического<br>исследования |                |              |                                             |

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ И ПРИОРИТЕТОВ,  
ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ:

Подпись ответственного за составление отчета \_\_\_\_\_

Главный врач \_\_\_\_\_

М.П.