



**ПРИКАЗ**

28.10.2025

г. Казань

**БОЕРЫК**

№ 2493

О маршрутизации пациентов  
с заболеваниями эндокринной системы  
в Республике Татарстан

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями в Республике Татарстан, приведения организации работы эндокринологической службы Республики Татарстан в соответствие с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н), от 24.03.2025 № 146н «Об утверждении перечня медицинских изделий и прочего оборудования для оснащения региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации» (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2025 № 146н), от 15.03.2022 №168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н), от 14.04.2025 №202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 29.10.2024 №583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», от 07.03.2018 №92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом, в медицинских организациях Республики Татарстан (далее – Алгоритм) (Приложение к настоящему приказу).

2. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь взрослому населению, обеспечить:

2.1. Организацию медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы по экстренным и неотложным показаниям в соответствии с

маршрутизацией пациентов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «терапия» в экстренной форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14 февраля 2023 г. № 298 «Об организации медицинской помощи по профилю «терапия» в Республике Татарстан».

2.2. Организацию медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н, стандартами оказания медицинской помощи больным с эндокринными заболеваниями, действующими клиническими рекомендациями, а также настоящим приказом;

2.3. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с эндокринными заболеваниями в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н;

2.4. Организацию работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н, согласно рекомендуемому прикреплению медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медико-санитарную помощь взрослому населению, за медицинскими организациями, на базе которых функционируют кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.12.2023 № 2906 «О создании республиканских эндокринологических центров, межрайонных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом» (с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.04.2025 № 946, от 28.04.2025 № 913, от 25.04.2025 № 896, от 28.10.2025 № 2481);

2.5. Информирование пациентов с сахарным диабетом о функционировании школ для пациентов с сахарным диабетом, графике их работы, в том числе на личном приеме врача-эндокринолога (терапевта, фельдшера), размещение сведений о школах сахарного диабета на информационных стендах и официальных сайтах медицинских организаций;

2.6. Направление пациентов с сахарным диабетом по медицинским показаниям на консультацию врача-эндокринолога в соответствии с рекомендуемым прикреплением муниципальных образований к медицинским организациям Республики Татарстан, региональным эндокринологическим центрам (РЭЦ) и межрайонным эндокринологическим центрам (МЭЦ) для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология» пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета), утвержденным настоящим приказом;

2.7. Внесение информации по пациентам с сахарным диабетом в региональный сегмент Федерального регистра больных сахарным диабетом Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный медицинский

исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3. Руководителям ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (М.Р.Гатауллин), ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им. М.Н.Садыкова» г.Казани (А.М.Делян), ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны (З.М.Насртдинов) обеспечить:

3.1. Организацию работы региональных эндокринологических центров (РЭЦ) в соответствии с Правилами организации деятельности регионального (краевого, республиканского, областного, окружного) эндокринологического центра, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н, требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2025 № 146н, а также настоящего приказа;

3.2. Организацию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) в соответствии с разделом 3. Алгоритма, утвержденного настоящим приказом;

3.3. Организацию работы кабинетов «Диабетическая стопа», «Офтальмологический кабинет с лазерной операционной», «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н;

3.4. Возможность проведения телемедицинских консультаций между медицинскими организациями Республики Татарстан, а также с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации с целью определения тактики лечебно-диагностических мероприятий.

4. Главным врачам ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани (Р.У.Ахметов), ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани (Р.С.Залалдинов), ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» (С.Н.Мерясев), ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» (Г.А.Шамсеева), ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (Р.Р.Мухаматдинов), ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» (И.Ф.Ханифов) обеспечить:

4.1. Организацию работы межрайонных эндокринологических центров (МЭЦ) в соответствии с Правилами организации деятельности межрайонного (районного) эндокринологического центра, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н, требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2025 № 146н;

4.2. Организацию специализированной медицинской помощи населению Республики Татарстан в соответствии с разделом 3. Алгоритма, утвержденного настоящим приказом;

4.3. Организацию работы кабинетов «Диабетическая стопа», «Офтальмологический кабинет», «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н;

4.4. Возможность проведения телемедицинских консультаций между медицинскими организациями Республики Татарстан с целью определения тактики лечебно-диагностических мероприятий.

5. Руководителям территориальных органов Министерства здравоохранения Республики Татарстан, руководителям медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, обеспечить:

5.1. Организацию работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов на базе поликлинических отделений в соответствии с Положением об организации деятельности кабинета «Школа пациентов с сахарным диабетом», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н;

5.2. Организацию диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с проведением исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 4 раз в год в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н;

5.3. Проведение диспансерного наблюдения за взрослыми лицами с эндокринными заболеваниями в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н, с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

5.4. Выполнение установленного планового задания на комплексные посещения с целью диспансерного наблюдения взрослого населения с сахарным диабетом по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на текущий год;

5.5. Охват диспансерным наблюдением лиц с сахарным диабетом не менее 90,0 процентов;

5.6. Достижение целевых значений показателей состояния здоровья лиц с эндокринными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении;

5.7. Организацию своевременного направления пациентов с сахарным диабетом в РЭЦ и МЭЦ с целью раннего выявления хронической болезни почек 1-3 стадии, диабетической микроангиопатии, ангиопатии для своевременного проведения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, коррекции медикаментозной терапии;

5.8. Организацию медицинской помощи беременным с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами диабета (MODY-

диабет) и гестационным диабетом, находящимся на инсулинотерапии, нуждающимся в обеспечении датчиками системами непрерывного мониторинга глюкозы (СНМГ) в соответствии с алгоритмом организации медицинской помощи беременным с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами диабета (MODY-диабет) и гестационным диабетом, нуждающимся в обеспечении системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ), утвержденным настоящим приказом;

5.9. Контроль за своевременным внесением актуальных данных беременных с любым типом сахарного диабета, данных об установке СНМГ в региональный сегмент Федерального регистра «Сахарный диабет».

5. Главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Республики Татарстан (А.А.Абакумова) обеспечить:

5.1. Организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан по профилю «эндокринология» и беременным с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами диабета (MODY-диабет) и гестационным диабетом;

5.2. Предоставление ежегодного аналитического отчета о работе эндокринологической службы в отдел лечебной помощи Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан до 1 февраля года, следующего за отчетным.

6. Руководителям медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь детям от 0 до 18 лет и участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, обеспечить:

6.1. Оказание медицинской помощи пациентам в возрасте от 0 до 18 лет в соответствии с Алгоритмом, утвержденным настоящим приказом, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

6.2. Приведение штатных нормативов и оснащение кабинетов врача-детского эндокринолога и детского эндокринологического отделения в соответствие с действующими нормативно правовыми документами (приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2024 №583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018г. №92 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»);

6.3. Внесение информации по детям с сахарным диабетом в региональный сегмент Федерального регистра больных сахарным диабетом Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

6.4. Организацию диспансерного наблюдения за детьми с сахарным диабетом с проведением исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год;

6.5. Направление детей с сахарным диабетом в кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» в соответствии с рекомендуемым прикреплением медицинских организаций Республики Татарстан за медицинскими организациями, на базе которых функционируют кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей».

7. Главному врачу ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (А.И.Зиатдинов) обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению Республики Татарстан в соответствии с Алгоритмом, утвержденным настоящим приказом.

8. Главным врачам ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (А.П.Толстикова), ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» (А.Т.Хаертдинов), ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница» (М.А.Потеев), ГАУЗ «Заинская центральная районная больница» (И.Ф.Шигапов), ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» (И.Ф.Ханифов), ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (Р.Р.Мухаматдинов), ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» (А.И.Иванов), ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (А.И.Зиатдинов), ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» (Г.А.Гильманова) организовывать работу по оказанию медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями.

9. Главным врачам ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (А.И.Зиатдинов), ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» (Г.А.Гильманова), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (А.П.Толстикова), ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» (А.Т.Хаертдинов), ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (Р.Р.Мухаматдинов), ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» (А.И.Иванов) организовать работу «Школ для детей с сахарным диабетом и их родителей», согласно Алгоритму, утвержденному настоящим приказом.

10. Главному внештатному детскому специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Республики Татарстан (Г.Р.Яруллина) обеспечить:

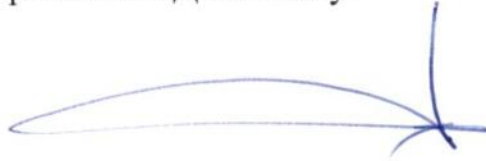
10.1. Организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи детям Республики Татарстан по профилю «детская эндокринология»;

10.2. Предоставление ежегодного аналитического отчета о работе эндокринологической службы в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью

Министерства здравоохранения Республики Татарстан до 1 февраля года, следующего за отчетным.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Управления лечебной и профилактической помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянову.

Министр



А.Р.Абашев

О.С.Асылгараева  
(843) 222-70-26  
А.А.Абакумова  
(843) 233-39-48

**Алгоритм  
организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной  
системы, в том числе с сахарным диабетом, в медицинских организациях  
Республики Татарстан**

**Содержание**

<b>Введение</b> .....	2
<b>I. Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)</b> .....	4
Раздел 1. Диагностика и диспансерное наблюдение пациентов с эндокринными заболеваниями (взрослых; за исключением сахарного диабета),.....	4
Раздел 2. Организация медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) в межрайонных эндокринологических центрах и региональных эндокринологических центрах .....	15
Раздел 3. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) .....	19
Раздел 4. Организация медицинской помощи беременным с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета).....	28
Раздел 5. Организация медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета).....	31
Раздел 6. Организация медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) с применением телемедицинских технологий .....	40
Раздел 7. Направления пациентов с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) на санаторно-курортное лечение и реабилитацию.....	44
<b>II. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом</b> .....	48
Раздел 1. Диагностика сахарного диабета.....	48
Раздел 2. Организация диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом .....	54
Раздел 3. Организация направления пациентов с сахарным диабетом для прохождения терапевтического обучения .....	55
Раздел 4. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в стационаре .....	62
Раздел 5. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложненным синдромом диабетической стопы).....	68
Раздел 6. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком .....	81
Раздел 7. Организация медицинской помощи беременным с нарушениями углеводного обмена.....	87
Раздел 8. Организация медицинской помощи детям с сахарным диабетом.....	91
Раздел 9. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с применением телемедицинских технологий.....	99

## Введение

Эндокринные заболевания представляют собой широкий спектр патологий, к которым в первую очередь относятся сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, патология гипофиза и надпочечников, остеопороз на фоне эндокринных заболеваний, ожирение различного генеза, а также редкие наследственные синдромы и нейроэндокринные заболевания. По данным Всемирной организации здравоохранения эндокринные заболевания входят в число наиболее распространенных хронических патологий, оказывающих значительное влияние на качество и продолжительность жизни пациентов. Эндокринные заболевания требуют комплексного подхода к диагностике и лечению, включающего не только первичное обследование на уровне амбулаторно-поликлинической службы, но и высокотехнологичные методы диагностики и лечения в условиях специализированных центров.

Для обеспечения своевременной диагностики, эффективного лечения и профилактики осложненных эндокринных заболеваний, с целью оптимальной маршрутизации, преемственности и мультидисциплинарного подхода, а также реализации единых алгоритмов и современных методик при оказании медицинской помощи, разработан Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом в медицинских организациях Республики Татарстан.

Утверждение Алгоритма организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (далее – Алгоритм) в Республике Татарстан направлено на:

1. Определение стандартов маршрутизации: установление стандартов и конкретных критериев маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями на различных этапах оказания медицинской помощи.
2. Согласование взаимодействия: обеспечение согласованного взаимодействия между различными видами медицинской помощи (первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной).
3. Повышение доступности медицинской помощи: обеспечение равного доступа к качественной медицинской помощи для всех пациентов с эндокринными заболеваниями вне зависимости от их места проживания.
4. Оптимизацию сроков оказания медицинской помощи: сокращение сроков установления диагноза и оказания медицинской помощи на всех этапах.
5. Обеспечение непрерывности лечения: создание условий для непрерывного мониторинга состояния здоровья пациентов с эндокринными заболеваниями и своевременной коррекции лечения.
6. Междисциплинарный подход: обеспечение своевременного направления пациентов с эндокринными заболеваниями к смежным специалистам.

Алгоритм включает в себя последовательный маршрут пациентов с эндокринными заболеваниями с указанием сроков и перечня медицинских организаций с учетом действующих лицензий на осуществление медицинской деятельности, материально-технического оснащения, кадрового обеспечения и видов медицинской помощи на всех этапах ее оказания. С учетом социально-экономических и географических особенностей региона.

При разработке Алгоритма были учтены положения следующих нормативных правовых актов:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ);
2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий реализации год;
3. Приказ Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;
4. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»;

5. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;
6. Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
7. Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
8. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;
9. Приказ Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;
10. Приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 276н «Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации вне таких медицинских организаций»;
11. Приказ Минздрав России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;
12. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2019 № 1940 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего 5 характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»;
14. Региональные программы «Борьба с сахарным диабетом» соответствующих субъектов Российской Федерации;
15. Приказ Минздрава России от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;
16. Приказ Минздрава России от 18.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;
17. Приказ Минздрава России от 27.03.2024 № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов»;
18. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».
19. Приказ Минздрава Республики Татарстан от 13.04.2023 № 751 «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в Республике Татарстан.
20. Приказ Минздрава Республики Татарстан от 04.12.2023 № 2906 «О создании республиканских эндокринологических центров, межрайонных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом» (в редакции приказа Минздрава Республики Татарстан от 28.10.2025 № 2481 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.12.23 №2906»).

# **I. Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)**

## **Раздел 1. Диагностика и диспансерное наблюдение пациентов с эндокринными заболеваниями (взрослых; за исключением сахарного диабета)**

В соответствии с приказом от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» и от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» оказывается врачами-эндокринологами по медицинским показаниям при самостоятельном обращении пациентов, либо по направлению врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-специалистов, фельдшеров, акушеров.

Выявление подозрения на эндокринное заболевание и установление диагноза эндокринного заболевания может быть осуществлено в следующих условиях:

- при проведении профилактических медицинских осмотров;
- при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации;
- на амбулаторном приеме;
- при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

При подозрении или выявлении у пациента эндокринного заболевания врачи-терапевты, врачи общей практики, врачи-специалисты, фельдшеры, акушеры направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинет врача-эндокринолога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, межрайонный эндокринологический центр, региональный эндокринологический центр.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в специальном транспортном средстве при медицинской эвакуации, а также на дому).

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);
- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи);
- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями эндокринной системы осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

1. установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
2. получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Диспансерное наблюдение пациентов с эндокринологическими заболеваниями осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:

1. врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт);
2. врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний);
3. врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
4. фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения

Перечень хронических заболеваний (за исключением сахарного диабета), функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-эндокринологом включает следующие нозологии:

1. Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера) (Синдром множественной эндокринной неоплазии I типа (МЭН I) (Код по МКБ-10: E34.8, D13.7, D35.0-D35.2, D35.8)
2. Множественная эндокринная неоплазия: тип 2А (Синдром Сиппла); тип 2В (Синдром Горлина) (Код по МКБ-10: D44.8, D35.0, D35.1 D35.8)
3. Группа заболеваний с нарушением формирования пола (варианты дисгенезии гонад и синдромов резистентности к андрогенам) (Код по МКБ-10: E34.5)
4. Акромегалия (Код по МКБ-10: E22.0)
5. Нетоксический одноузловой зоб; нетоксический многоузловой зоб; тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом; тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом (Код по МКБ-10: E04.1; E04.2; E05.1; E05.2)
6. Аденома паращитовидной железы; первичный гиперпаратиреоз (Код по МКБ-10: D35.1; E21.0)
7. Аденома надпочечника (Код по МКБ-10: D35.0)

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов, длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

Таблица 1.

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований к медицинским организациям Республики Татарстан, региональным эндокринологическим центрам (РЭЦ) и межрайонным эндокринологическим центрам (МЭЦ) для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология» пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)**

Районы РТ	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога по месту территориального прикрепления	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в МЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в РЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда
1	2	3	4
г.Казань	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани	ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани Расстояние 5-30 км, время доезда - до 1 часа	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани Расстояние 50-180 км, время доезда 1-3 часа
	ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани		
	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани		
	ООО «КДЦ Авиастроительного района»		
	ООО «КДЦ Аракчино»		
	ООО «КДЦ на Четаева»		
	ООО «Клиника Р.М.Латыпова»		
	ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере»)	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани Расстояние 5-30 км, время доезда - до 1 часа	
	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани		
	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани		
	ГАУЗ «Клиника медицинского университета»		
	Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет		
	ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере»)		
ООО МЦ «Ситидок»	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань»		
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань»			
ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани			

Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»;			
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»			
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»			
г.Казань	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»			
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» Расстояние 60 км, время доезда 1 час		
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»			
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»			
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»			
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»			
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»			
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»			
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» Расстояние 60-100 км, время доезда 1-2 часа	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Расстояние 60-230 км, время доезда 1-4 часа	
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»			
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»			
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района»			
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»			
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»			
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»			
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»			
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»			
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»			
Спасский район	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»			
Рыбно-Слободской район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»			
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»			
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»			
Нижнекамский район	МО Нижнекамского муниципального района ООО «СогазПрофмедицина-НК»			ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» Расстояние 5-40км, время доезда 30-60 мин
п.Камские Поляны	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска			
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»			
Альметьевский район	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» Расстояние 5-100км, время доезда 30мин-2 часа	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны Расстояние 10-150км, время доезда 30 мин-2 часа	
	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»			
	ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3»			
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»			
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»			
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»			
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»			
Муслимовский район	ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ»			

Сармановский район	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»		
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»		
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»		
г.Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница №2» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №4» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №6» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны		
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»		
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»		
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»		
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»		
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»		
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»		
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»		

### **Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с узловыми образованиями, взаимодействие со специалистами по профилю «онкология»**

Если при первичном осмотре эндокринолога по результатам пальпации щитовидной железы, сделан вывод об увеличении размеров железы или о наличии узловых образований, пациенту показано проведение УЗИ щитовидной железы. По результатам УЗИ эндокринологом оценивается дальнейшая тактика ведения пациентов, у которых выявили узловые изменения в щитовидной железе по классификации:

EU-TIRADS:

- \* EU TIRADS 3 - ТАБ показана при узлах более 20 мм;
- \* EU TIRADS 4 - ТАБ показана при узлах более 15 мм;
- \* EU TIRADS 5 - ТАБ показана при узлах более 10 мм; при узлах менее 10 мм возможно проведение ТАБ или активное наблюдение.

Исследование уровня ТТГ в крови рекомендуется всем пациентам с узловым зобом для оценки функционального состояния щитовидной железы.

При снижении уровня ТТГ рекомендуется: исследование уровня СТ4 сыворотки крови, исследование уровня СТ3 в крови, определение содержания антител к рецептору ТТГ в крови для дифференциальной диагностики тиреотоксикоза.

Исследование уровня кальцитонина в крови для исключения медуллярного рака при узловом нетоксическом зобе.

Исследование уровня тиреоглобулина в крови при исходной диагностике узлового зоба не рекомендуется.

При наличии подозрительных узловых образований в щитовидной железе показано проведение ТАБ узловых образований (маршрутизация в соответствие с табл.2) с последующим цитологическим исследованием микропрепарата тканей щитовидной железы. ТАБ узловых образований 1 см и менее не рекомендуется.

Рекомендовано определение оптимальной лечебной тактики в соответствии с классификацией Bethesda:

- \* Bethesda I: неинформативная пункция – вероятность злокачественности – 1–4%, рекомендуется повторная ТАБ;
- \* Bethesda II: доброкачественное образование вероятность злокачественности – 0–4%, рекомендуется динамическое наблюдение.  
Показания к оперативному лечению при доброкачественном заключении ТАБ: синдром компрессии трахеи, установленный на основании КТ; функциональная автономия с манифестным или субклиническим тиреотоксикозом при невозможности лечения радиоактивным йодом; косметический дефект, снижающий качество жизни;
- \* Bethesda III: атипия неопределенного значения – вероятность злокачественности – 5–15%, рекомендуется повторная ТАБ; атипия неопределенного значения повторно – вероятность злокачественности – 20–40%, рекомендуется гемитиреоидэктомия;
- \* Bethesda IV: фолликулярная неоплазия – вероятность злокачественности – 15–30%, рекомендуется гемитиреоидэктомия; фолликулярная неоплазия более 5 см – вероятность злокачественности более 50%, обсуждение с пациентом целесообразности выполнения тиреоидэктомии;
- \* Bethesda V: подозрение на злокачественную опухоль – вероятность злокачественности – 60–75%, рекомендуется тиреоидэктомия; КР90 16 о Bethesda VI: злокачественная опухоль – вероятность злокачественности – 97–99%, рекомендуется тиреоидэктомия.

По результатам Bethesda определяется дальнейшая тактика введения пациентов:

- \* с Bethesda I-III жители Республики Татарстан (за исключением г.Казани) при показаниях к хирургическому лечению маршрутизируется в ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», жители города Казани в МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет
- \* с Bethesda IV-VI: маршрутизация в РКОД

Сроки оказания отдельных видов медицинской помощи определены Территориальной Программой государственных гарантий

Таблица 2.

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан за медицинскими организациями Республики Татарстан для проведения пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных железы (взрослые)**

Наименование муниципальных образований и районов РТ	Медицинские организации и их подразделения, оказывающие медицинскую помощь по профилю «эндокринология» на базе которых созданы РЭЦ	Медицинские организации и их подразделения, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология»
1	2	3
г.Казань Верхнеуслонский район Высокогорский район Пестречинский район	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани	
Зеленодольский район Апастовский район Буинский район Дрожжановский район Кайбицкий район Камско-Устьинский район Тетюшский район Чистопольский район Аксубаевский район Алексеевский район Алькеевский район Нурлатский район Арский район Атнинский район Балтасинский район Кукморский район Лаишевский район Спасский район Рыбно-Слободской район Сабинский район Тюлячинский район	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала».
Альметьевский район Азнакаевский район Бавлинский район Бугульминский район Лениногорский район Муслимовский район Сармановский район Черемшанский район Ютазинский район		ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала». Филиал, г.Альметьевск
г.Набережные Челны Нижнекамский район п.Камские Поляны Заинский район Агрызский район Актанышский район Елабужский район Мамадышский район Менделеевский район Мензелинский район Тукаевский район	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала». Филиал, г.Набережные Челны

Таблица 3.

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан за медицинскими организациями Республики Татарстан, на базе которых проводится цитологическое исследование пунктата щитовидной железы**

Районы РТ	Медицинские организации и их подразделения, оказывающие медицинскую помощь по профилю «эндокринология», на базе которых созданы РЭЦ	Медицинские организации и их подразделения, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология»
Аксубаевский район Алексеевский район Алькеевский район Лаишевский район Лениногорский район Спасский район Черемшанский район Рыбно-Слободский район Новошешминский район Чистопольский район Арский район Атнинский район Балтасинский район Кукморский район Нурлатский район Сабинский район Тюлячинский район	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала».
Апастовский район Буинский район Верхнеуслонский район Высокогорский район Дрожжановский район Кайбицкаий район Зеленодольский район Камско-Устьинский район Пестречиний район Тетюшский район Г.Казань	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани	
Альметьевский район Азнакаевский район Бавлинский район Бугульминский район Муслимовский район Сармановский район Ютазинский район	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала». Филиал, г.Альметьевск
Нижнекамский район п.Камские Поляны Заинский район Агрызский район Актанышский район Елабужский район Мамадышский район Менделеевский район Мензелинский район Тукаевский район г. Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им.проф. М.З.Сигала». Филиал, г.Набережные Челны

### Алгоритм проведения лабораторной диагностики

Исследование основных показателей биохимического анализа крови проводится по месту жительства.

Показания для проведения гормональных исследований определяет врач-эндокринолог.

Гормональные исследования щитовидной железы (ТТГ, СТЗ, СТ4, АТ к ТПО) проводится по месту жительства.

Перечень медицинских организаций, на базе которых возможно выполнение лабораторных исследований по профилю «эндокринология» (при отсутствии возможности проведения исследования в районе):

Таблица 4

#### Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для проведения лабораторных исследований по профилю «эндокринология»

Вид исследования	Название МО	Районы РТ
Гормональные исследования крови (широкий спектр исследований: ИФР-1, кортизол, альдостерон, ренин, ФСГ, ЛГ, АКТГ и др.)	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	Медицинские организации Республики Татарстан, за искл. г.Набережные Челны, г.Казани
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» Медицинские организации г.Казань
	ГАУЗ «Городская больница № 5», г. Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им. Л.Н.Ганиевой» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны
Гормональные исследования суточной мочи (кортизол, метанефрин, норметанефрин и др.)	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	Медицинские организации Республики Татарстан, за искл. г.Набережные Челны, г.Казани
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» Медицинские организации г.Казань
	ГАУЗ «Городская больница № 5», г. Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница № 2» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им. Л.Н.Ганиевой» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Набережные Челны

Кальцитонин крови (за счет средств ОМС)	ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	Медицинские организации Республики Татарстан
Исследование кариотипа	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Медико-генетическая консультация	Медицинские организации Республики Татарстан
Молекулярно-генетическое исследование	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Медико-генетическая консультация	Медицинские организации Республики Татарстан

Таблица 5

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для проведения скинтиграфии щитовидной железы и околощитовидных желез (РФП: технеций, йод 131, йод 123)**

Медицинские организации РТ	Медицинские организации субъекта
Медицинские организации Республики Татарстан( за исключением МО г.Казани и г. Наб.Челны)	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»
ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ» Медицинские организации г.Казань	ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»
ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им.Л.Н.Ганиевой» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны	ГАУЗ РТ «БСМП г.Набережные Челны»

Таблица 6

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для проведения ОФЭКТ, ОФЭКТ- КТ**

МО, оказывающие первичную специализированную помощь	Медицинские организации субъекта, в которых проводится ОФЭКТ, ОФЭКТ- КТ
Медицинские организации Республики Татарстан( за исключением МО г.Казани и г. Наб.Челны)	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»

ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ» Медицинские организации г.Казань	ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»
ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им. Л.Н.Ганиевой» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Набережные Челны	ГАУЗ РТ «БСМП г.Набережные Челны»

Таблица 7

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для проведения радиойодтерапии**

Районы области /края	Медицинские организации субъекта, в которых проводится радиойодтерапия
Все районы Республики Татарстан	ГАУЗ «Республиканский онкологический диспансер», Центр ядерной медицины

Таблица 8

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для проведения денситометрии**

МО, оказывающие первичную специализированную помощь	Медицинские организации субъекта
Медицинские организации Республики Татарстан	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»
Медицинские организации г.Казань ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Пестрчинская ЦРБ»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г.Казани

## Раздел 2. Организация медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) в межрайонных эндокринологических центрах и региональных эндокринологических центрах

### Алгоритм организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории Республики Татарстан

Настоящий Алгоритм устанавливает правила организации медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан по профилю «эндокринология» с учетом функционирования межрайонных эндокринологических центров (далее – МЭЦ) и региональных эндокринологических центров (далее – РЭЦ). В МЭЦ и РЭЦ медицинская помощь больным с эндокринными заболеваниями оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н, стандартами оказания медицинской помощи, а также действующими клиническими рекомендациями и настоящим приказом.

Медицинская помощь взрослому населению в МЭЦ и РЭЦ оказывается в виде:

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

Работа РЭЦ организована на базе:

- ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;
- ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани;
- ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»;
- ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны.

В структуре РЭЦ функционируют:

- кабинет врача-эндокринолога;
- офтальмологический кабинет с лазерной операционной
- кабинет «Диабетическая стопа»;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

В своей деятельности РЭЦ используют иные подразделения медицинской организации, на базе которой они функционируют (кабинеты врачей-специалистов, ОФД, отделение ультразвуковой диагностики, клиничко-диагностическая лаборатория, ОЛД (рентген, КТ, МРТ), кабинет телемедицины).

Работа МЭЦ организована на базе:

- ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»;
- ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»;
- ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»;
- ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»;
- ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани;
- ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани.

В структуре МЭЦ функционируют:

- кабинет врача-эндокринолога;
- офтальмологический кабинет;

– кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

В своей деятельности МЭЦ так же используют иные подразделения медицинской организации, на базе которой они функционируют (кабинеты врачей-специалистов, ОФД, отделение ультразвуковой диагностики, клинико-диагностическая лаборатория, ОЛД (рентген, КТ), кабинет телемедицины).

Таблица 9

## Показания для направления пациентов с эндокринными заболеваниями в МЭЦ

Группа заболеваний	Первичная специализированная медицинская помощь врача-эндокринолога (МЭЦ)
Заболевания щитовидной железы: Гипотиреоз (гипотиреоз послеоперационный, гипотиреоз врожденный, амиодарон-индуцированный гипотиреоз)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> </ul>
Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия) Подострый тиреоидит	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Заболевания во время беременности</li> </ul>
Узловой зоб, многоузловой, диффузный зоб без нарушения функции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Проведения пункционной биопсии щитовидной железы</li> </ul>
Патология паращитовидных желез	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Необходимость коррекции препаратов стандартной терапии гипопаратиреоза для достижения целевых показателей фосфорно-кальциевого обмена не поддающееся коррекции на амбулаторном этапе</li> </ul>
Патология гипофиза	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Необходимость коррекции терапии гипопитуитаризма не поддающейся коррекции на амбулаторном этапе</li> </ul>
Надпочечниковая недостаточность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Декомпенсация заболевания, не поддающаяся коррекции на амбулаторном этапе</li> </ul>
Образования надпочечников	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика и скрининг осложнений</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности лечения</li> </ul>
МЭН	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения</li> </ul>
Группа заболеваний формирования пола	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика и скрининг осложнений</li> <li>• Коррекция терапии (в т.ч. послеоперационной)</li> </ul>

## Показания для направления пациентов с эндокринными заболеваниями в РЭЦ

Группа заболеваний	Первичная специализированная медицинская помощь врача-эндокринолога (РЭЦ)
Заболевания щитовидной железы: Гипотиреоз (гипотиреоз послеоперационный, гипотиреоз врожденный, амиодарон-индуцированный гипотиреоз)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нетипичная клиническая картина</li> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> </ul>
Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия) Подострый тиреоидит	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Направления на РЙТ</li> <li>• Эндокринная офтальмопатия</li> <li>• Непереносимость тиреостатической терапии</li> </ul>
Узловой зоб, многоузловой, диффузный зоб без нарушения функции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Проведения пункционной биопсии щитовидной железы</li> <li>• Решения вопроса об оперативном лечении</li> </ul>
Патология паращитовидных желез	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика</li> <li>• Первичное назначение базовой терапии</li> <li>• Коррекция базовой терапии</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения</li> <li>• Заболевания во время беременности</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>
Патология гипофиза	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения</li> <li>• Коррекция базовой терапии</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>
Надпочечниковая недостаточность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности лечения</li> <li>• Коррекция базовой терапии</li> <li>• Декомпенсация заболевания, не поддающаяся коррекции на амбулаторном этапе</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>

Образования надпочечников	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика и скрининг осложнений</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения</li> <li>• Коррекция терапии, в т.ч. и послеоперационной</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>
МЭН	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика</li> <li>• Проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения</li> <li>• Коррекция терапии, в т.ч. и послеоперационной</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>
Группа заболеваний формирования пола	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления</li> <li>• Первичная диагностика и скрининг осложнений</li> <li>• Коррекция терапии (в т.ч. послеоперационной)</li> <li>• Формирование направления в Федеральный центр для диагностики и лечения</li> </ul>

Работа медицинских организаций в медицинской информационной системе Государственная информационная система Электронное здравоохранение Республики Татарстан (ГИС ЭЗ РТ) дает возможность прямой записи в МЭЦ/РЭЦ медицинским персоналом согласно маршрутизации.

При направлении в МЭЦ/РЭЦ пациент должен иметь следующие документы:

- направление, оформленное территориальной медицинской организацией в ГИС ЭЗ РТ,
- результаты лабораторного и инструментального обследования, проведенного в территориальной медицинской организации (при повторном обращении – результаты дообследований в соответствии с данными ранее рекомендациями врача-эндокринолога МЭЦ/РЭЦ).
- документ, удостоверяющий личность, полис ОМС, СНИЛС.

### Раздел 3. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам с патологией эндокринной системы на территории Республики Татарстан оказывается во всех медицинских учреждениях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи.

#### Перечень показаний для оказания скорой и неотложной медицинской помощи

1. Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия); подострый тиреоидит
  - Осложненные формы тиреотоксикоза: фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность, тромбоэмболические осложнения, надпочечниковая недостаточность, токсический гепатит, дистрофические изменения паренхиматозных органов, психоз, кахексия и др.
  - Тиреотоксический криз
  - Декомпенсация тиреотоксикоза, осложненного ЭОП
2. Патология паращитовидных желез
  - Тяжелая гиперкальциемия с угрозой гиперкальциемического криза.
  - Острая гипокальциемия;
  - Развитие жизнеугрожающих осложнений, связанных с острой гипокальциемией (ларинго/бронхоспазм, нарушения ритма сердца, генерализованные судороги).
3. Надпочечниковая недостаточность
  - Аддисонический криз;
  - Подозрение на аддисонический криз;
  - Впервые выявленная 1-НН (при отсутствии подозрений на аддисонический криз);
  - Тяжелая передозировка глюкокортикостероидов (ГК) или минералкортикоидов (МК).
4. Апоплексия гипофиза

Алгоритм направления на стационарное лечение по **СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ** выстроен в соответствии с Маршрутизацией пациентов терапевтического профиля по экстренным и неотложным показаниям бригадами СМП в Республике Татарстан.

Таблица 11

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан для маршрутизации пациентов по экстренным и неотложным показаниям бригадами СМП в Республике Татарстан**

№	Муниципальные образования РТ	Медицинская организация
1	г.Казань»	ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» (ул. М.Чуйкова, 54) ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» (ул. Лечебная, 7) ГАУЗ «Городская клиническая больница №11» (ул. Максимова, 34/24) ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» (ул. Гагарина, 121) ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18» (ул. Мавлютова, 2) ГАУЗ «Клиника медицинского университета» (ул. Ш.Камала, 12) ЧУЗ «КБ РЖД- Медицина» г.Казань (ул. Ершова, 65) МСЧ КФУ (ул. Ершова, 2) ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (ул. Исаева, 5) ГАУЗ «Клиническая больница №2» (ул. Музыкальная, 13)
2	Наб. Челны	ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» (Набережночелнинский

		проспект, 18) ГАУЗ «Городская больница №5» (Вахитова проспект, 13) ГАУЗ «Городская больница №2» (проспект Мусы Джалиля, 19) ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» (ул.Аркылы, 21)
3	Альметьевский	Альметьевская межрайонная многопрофильная больница (ул.Радищева, 67) ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» (проспект Строителей, 30)
4	Агрызский	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», РТ г.Агрыз, ул.Энергетиков д.2 422230
5	Азнакаевский	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», РТ г.Азнакаево, ул.Г.Хасаншиной д.21 423330
6	Аксубаевский	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ», РТ пгт Аксубаево, ул.Мазилина д.41 423060
7	Актанышский	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ», РТ с.Актаныш, пр-кт Ленина д.1 423740
8	Алексеевский	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», РТ пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева д.85
9	Апастовский	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», РТ пгт.Апастово, ул.Красноармейская д.23 422350
10	Арский	ГАУЗ «Арская ЦРБ», РТ г.Арск, ул.Комсомольская д.32 422000
11	Атнинский	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», РТ с.Большая Атня, ул.Пролетарская д.1 422750
12	Бавлинский	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», РТ г.Бавлы, ул.Энгельса д.55 423930
13	Алькеевский	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ», РТ с.Базарные матаки, ул.Базарная д.2 422870
14	Балтасинский	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ», РТ пгт Балтаси, ул.Ленина д.1 422250
15	Бугульминский	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», РТ г.Бугульма, ул.Владимира Ленина д.96 423230
16	Буинский	ГАУЗ «Буинская ЦРБ», РТ г.Буинск, ул.Ефремова д.137 422430
17	Верхнеуслонский	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», РТ с.Верхний Услон, ул.Медгородок д.21 422570
18	Высокогорский	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ», РТ с.Высокая гора, ул.Зеленая д.3 422700
19	Дрожжановский	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ», РТ с.Старое Дрожжаное, ул.Пятилетка д.25 422470
20	Елабужский	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», РТ г. Елабуга, ул.пр-кт Нефтянников д.57 423603
21	Заинский	ГАУЗ «Заинская ЦРБ», РТ г..Заинск, ул.Комсомольская д.52
22	Зеленодольский	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», РТ г.Зеленодольск, ул.Гоголя д.1 422544
23	Кайбицкий	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ», РТ с.Б.Кайбицы, ул.Гисматуллина д.1 422330
24	Камско-Устьинский	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», РТ пгт Камское устье, ул.Гагарина,80 422820
25	Кукморский	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», РТ г.Кукмор, ул.Ворошилова д.24 422110
26	Лаишевский	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ», РТ г.Лаишево, ул.Олега Кошевого,11 422611
27	Лениногорский	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», РТ г.Лениногорск, ул.Садриева д.20 423250
28	Мамадышский	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», РТ г.Мамадыш, ул.Ленина д.105 422190
29	Менделеевский	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», РТ г.Менделеевск, ул.Северная д.7 423650
30	Мензелинский	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», РТ г.Мензелинск, ул.Гурьянова д.98/6 423700
31	Муслюмовский	ГАУЗ» Муслюмовская ЦРБ», РТ с.Муслюмова, ул.Гагарина д.9/21 423970
32	Нижнекамский	ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ», РТ г.Нижнекамск, ул.Ахтюбинская д.15 423575
33	Новошешминский	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ», РТ с.Новошешминск, ул.Майская д.8 423190

34	Нурлатский	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ», РТ г.Нурлат, ул.Пушкина д.2 423040
35	Пестречинский	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ», РТ с.Пестрецы, ул.Молодежная д.13 422650
36	Рыбно-Слободский	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», РТ пгт Рыбная Слобода, ул.Сосновая д.6 422650
37	Сабинский	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», РТ пгт Богатые Сабы, ул.Тукая д.3 422060
38	Сармановский	ГАУЗ Сармановская ЦРБ, РТ с.Сарманово, ул.Куйбышева д.88 423350
39	Спасский	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» – «Спасская ЦРБ», РТ г.Болгар, ул.Горького д.19 422840
40	Тетюшский	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ», РТ г.Тетюши, ул.Свердлова д.11 422370
41	Тюлячинский	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ», РТ с.Тюлячи, ул.Ленина д.35 422080
42	Ютазинский	ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района РТ, РТ пгт Уруссу, ул.Ленина д.19 423950
43	Черемшанский	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ», РТ с.Черемшан, ул.Шешминская д.39 423100
44	Чистопольский	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», РТ г.Чистополь, ул.К.Маркса д.59 422981

После госпитализации проводится консультирование эндокринологом, в случае отсутствия эндокринолога в МО консультирует эндокринолог МЭЦ/РЭЦ с определением тактики лечения и решением вопроса о переводе в эндокринологическое отделение медицинской организации в соответствии с таблицей 12 настоящего раздела.

**Перечень медицинских показаний для маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) для оказания ПЛАНОВОЙ специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи**

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-эндокринологами медицинских организаций, в структуре которых имеется кабинет врача-эндокринолога и/или отделение эндокринологии.

1. Заболевания щитовидной железы: гипотиреоз (гипотиреоз послеоперационный, гипотиреоз врожденный, амиодарон-индуцированный гипотиреоз)
  - Необходимость верификации диагноза (например, проведение пробы с левотироксином натрия).
2. Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия); подострый тиреоидит
  - Нарушение функции ЩЖ, не поддающееся коррекции на амбулаторном этапе
  - Декомпенсация тиреотоксикоза
  - Декомпенсация тиреотоксикоза, осложненного ЭОП
  - Осложненные формы тиреотоксикоза: фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность, тромбоэмболические осложнения, надпочечниковая недостаточность, токсический гепатит, дистрофические изменения паренхиматозных органов, психоз, кахексия и др.
  - Хирургическое лечение
  - Резистентность к лекарственной терапии
3. Патология паращитовидных желез
  - Необходимость проведения комплексного обследования с оценкой основных показателей фосфорно-кальциевого обмена и костно-висцеральных проявлений ПГПТ для решения вопроса о дальнейшей лечебной тактике (консервативно ведение/хирургическое лечение);

необходимость инструментального обследования для топической диагностики поражения ОЦЖ при наличии показаний к хирургическому лечению;

- Необходимость проведения комплексного обследования с оценкой основных показателей фосфорно-кальциевого обмена и костно-висцеральных проявлений ПГПТ при консервативной тактике ведения;
- Необходимость проведения планового хирургического лечения в специализированном стационаре;
- Необходимость проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности хирургического лечения
- Необходимость коррекции препаратов стандартной терапии гипопаратиреоза для достижения целевых показателей фосфорно-кальциевого обмена;
- Невозможность достижения целевых показателей фосфорно-кальциевого обмена при использовании стандартной терапии гипопаратиреоза

#### 4. Надпочечниковая недостаточность

- Наличие нетяжелых признаков неадекватной терапии ГК или МК (в случае, если коррекция терапии в амбулаторных условиях не эффективна).

#### 5. Образование надпочечника

- Верификация диагноза, проведение дифференциальной диагностики (проведение стимуляционных проб)
- Подготовка к хирургическому лечению
- Проведение хирургического лечения

#### 6. Заболевания гипофиза

- необходимость проведения лабораторного обследования при недоступности на амбулаторном этапе;
- необходимость проведения МРТ головного мозга при недоступности на амбулаторном этапе или при необходимости проведения МРТ с седацией;
- необходимость проведения комплексного обследования в сложных диагностических случаях;
- необходимость проведения комплексного обследования для решения вопроса об оптимальной лечебной тактике;
- необходимость проведения нейрохирургического лечения в высокоспециализированном стационаре;
- необходимость проведения комплексного лабораторно-инструментального обследования для оценки эффективности проводимого лечения.
- необходимость проведения комплексного обследования у пациентов с гипопитуитаризмом
- проведение диагностических проб с целью дифференциальной диагностики при несахарном диабете
- декомпенсация несахарного диабета, не поддающаяся коррекции на амбулаторном этапе

#### 7. МЭН-синдром

- Диагностика и лечение в рамках диагностированных компонентов синдрома

Направление пациентов для оказания высокотехнологичной помощи определяется Приказом Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) на территории Республики Татарстан по профилю «эндокринология» организована и оказывается в стационарных условиях. Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых медицинской организацией видов ВМП.

Виды ВМП с терапевтическим лечением предполагает плановую госпитализацию и постановку пациента на лист ожидания.

Виды ВМП с хирургическим лечением оказываются в плановом и неотложном порядке.

#### **Перечень медицинских показаний для для госпитализации пациентов в Федеральный центр**

Госпитализация пациентов с патологией гипофиза для диагностики:

1. Отсутствие визуализации аденомы гипофиза по МРТ при наличии клинических или лабораторных данных, подтверждающих гиперфункцию гипофиза;
2. Отсутствие визуализации аденомы гипофиза/размеры аденомы гипофиза менее 6 мм при подтвержденном АКТГ-зависимом гиперкортицизме;
3. Дискордантность лабораторных данных и клинической картины заболевания при аденомах гипофиза;
4. Подозрение на редкие формы гипопитуитаризма (гистиоцитоз, саркоидоз).

Госпитализация пациентов с патологией гипофиза для госпитализации для лечения:

1. Необходимость нейрохирургического лечения;
2. Необходимость выбора оптимального метода лечения при неэффективности проводимого лечения;
3. Коморбидные пациенты.

Госпитализация пациентов с патологией гипофиза для наблюдения:

1. Пациенты с множественной эндокринной патологией;
2. Коморбидные пациенты (сочетание патологии гипофиза с тяжелой сердечно-сосудистой патологией, заболеваниями скелета);
3. Необходимость репродуктивной реабилитации пациентов.

**Таблица 12**

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) старше 18 лет для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи**

Группа заболеваний	Район РТ	Специализированная медицинская помощь по профилю «эндокринология» в РТ	Высокотехнологичная медицинская помощь в РТ	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в федеральных центрах

<p>Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия)</p> <p>Подострый тиреонидит</p> <p>Узловой зоб, многоузловой, диффузный зоб без нарушения функции</p> <p>Патология паращитовидных желез</p> <p>Несахарный диабет</p> <p>Надпочечниковая недостаточность</p> <p>Образования надпочечников</p>	<p>Аксубаевский район Алексеевский район Алькеевский район Лаишевский район Лениногорский район Спасский район Черемшанский район Рыбно-Слободский район Новошешминский район Чистопольский район Арский район Атнинский район Балтасинский район Кукморский район Мамадышский район Нурлатский район Сабинский район Тюлячинский район</p>	<p>ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»</p> <p>Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г.Казань</p>	<p>ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»</p>	<p>ФГБУ «НМИЦ эндокринологии и м. Академика И.И. Дедова» Минздрава России</p>
	<p>Апастовский район Буинский район Верхнеуслонский район Высокогорский район Дрожжановский район Кайбицкаий район Зеленодольский район Камско-Устьинский район Пестречиний район Тетюшский район Г.Казань</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани</p> <p>Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г.Казань</p>		
	<p>Альметьевский район Азнакаевский район Бавлинский район Бугульминский район Муслюмовский район Сармановский район Ютазинский район</p>	<p>ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»</p>		
	<p>Нижнекамский район п.Камские Поляны Заинский район</p>	<p>ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная больница»</p>		

	Агрызский район Актанышский район Елабужский район Менделеевский район Мензелинский район Тукаевский район г. Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница № 5», г. Набережные Челны		
Заболевания гипофиза	г. Казань Апастовский район Буинский район Верхнеуслонский район Высокогорский район Дрожжановский район Кайбицкий район Зеленодольский район Камско-Устьинский район Пестрчинский район Тетюшский район	ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани		
Заболевания гипофиза	Аксубаевский район Алексеевский район Алькеевский район Лаишевский район Лениногорский район Спасский район Черемшанский район Рыбно-Слободский район Новошешминский район Чистопольский район Агрызский район Актанышский район Елабужский район Менделеевский район Мензелинский район Тукаевский район г. Набережные Челны Нижнекамский район п.Камские Поляны Заинский район	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»		
Заболевания гипофиза	Арский район Атнинский район Балтасинский район Кукморский район Мамадышский район Нурлатский район Сабинский район Тюлячинский район Альметьевский район Азнакаевский район Бавлинский район Бугульминский район Муслюмовский район Сармановский район Ютазинский район	ГАУЗ «Межрегиональный клинико- диагностический центр»		

МЭН	Республика Татарстан	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»		
Группа заболеваний с нарушением формирования пола	Республика Татарстан	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»		

С учетом требований Министерства Здравоохранения Российской Федерации к построению единой маршрутизации пациентов с заболеваниями эндокринной системы от 23 июня 2025 года, при показаниях к хирургическому лечению аденомы гипофиза пациенты направляются к нейрохирургу ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»

При направлении пациентов с аденомами гипофиза на хирургическое лечение, учтено, что все первичные эндоскопические трансназальные нейрохирургические вмешательства на гипофизе рекомендовано выполнять в условиях специализированного стационара, обладающего «полным» спектром диагностических и хирургических возможностей, а также послеоперационного контроля эндокринного статуса пациента:

1. Наличие в штате клиники следующих специалистов: оториноларинголог, офтальмолог, эндокринолог, кардиолог, невролог, уролог, терапевт, психиатр, патоморфолог (для проведения срочного и планового патоморфологического исследования), реаниматолог, имеющий опыт лечения нейрореанимационных больных (нейрореаниматолог), нейрохирург с опытом работы не менее 50 нейрохирургических трансназальных эндоскопических вмешательств.
2. Наличие нейрохирургического отделения с оборудованной эндоскопической стойкой в операционной, наличие специализированного инструментария для проведения трансназальных нейрохирургических вмешательств, наличие нейронавигационной системы и потоком пациентов с аденомами гипофиза не менее 50 в год.
3. Наличие клинико-биохимической лаборатории, имеющей возможность осуществлять ежедневное исследование гормонального профиля пациентов, оценку электролитного состава крови.
4. Наличие в стационаре отделения рентгенологии, оснащенного МРТ (напряженность поля не менее 1,5 Тесла, наличие программного обеспечения для проведения МР-ангиографии) и КТ томографом, имеющим возможность работы в круглосуточном режиме.
5. Наличие специализированной нейрореанимации или нейрореаниматологических коек в составе реанимационного отделения. 6. Наличие нейроофтальмологического оборудования для определения остроты зрения, состояния глазного дна, полей зрения (компьютерной периметрии).
6. Все нейрохирургические вмешательства по поводу гормонально активных аденом гипофиза, а также все повторные нейрохирургические вмешательства по поводу аденомы гипофиза должны выполняться в экспертных нейрохирургических учреждениях, которые помимо вышеперечисленных условий имеют также:
  - Наличие в штате нейрохирурга с опытом работы не менее 200 нейрохирургических вмешательств по поводу аденом гипофиза и проведения не менее 50 эндоскопических трансназальных вмешательств ежегодно;
  - Наличие в штате стационара нейрохирурга экспертного уровня, имеющего опыт как первичных, так и повторных нейрохирургических вмешательств на опухолях гипофиза;
  - Наличие в штате эндокринолога, имеющего опыт ведения пациентов с аденомами гипофиза;

- Наличие в штате клиники эндоваскулярного хирурга или группы, способной проводить эндовазальные окклюзии артерий головы и шеи;
- Наличие патоморфологического отделения, способного проводить стандартные гистологические (включая срочные) и иммуно-гистохимические исследования;
- Обязательное проведение образовательных и научно-исследовательских мероприятий по теме ведения пациентов с аденомами гипофиза.

#### Раздел 4. Организация медицинской помощи беременным с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)

Согласно приказу Минздрава России от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» пациентки с эндокринологическими заболеваниями подлежат «двойному» ведению врачом акушер-гинекологом и врачом эндокринологом.

Маршрутизация пациенток согласно территориальному принципу представлена в таблице 13.

##### Показания для направления беременных пациенток с эндокринными заболеваниями в РЭЦ:

1. Отсутствие компенсации заболевания на фоне проводимой терапии
2. При впервые выявленных во время беременности эндокринных заболеваниях
3. Для проведения мультидисциплинарных консилиумов для определения дальнейшей тактики ведения
4. Определение показаний к направлению пациентки в Федеральный центр
5. Для проведения терапевтического обучения пациенток с нарушениями углеводного обмена
6. В случае отсутствия врача-эндокринолога по месту прикрепления

##### В послеродовом периоде рекомендована консультация в РЭЦ/МЭЦ для коррекции терапии всем пациенткам с диагнозами:

1. Гипопаратиреоз (E20.0, E20.1, E20.8, E20.9), некомпенсируемый на стандартной терапии.
2. Первичный гиперпаратиреоз (E21.0).
3. Акромегалия и гипофизарный гигантизм (E22.0)
4. Гиперпролактинемия (E22.1)
5. Несахарный диабет (E23.2, N25.1).
6. Болезнь Иценко-Кушинга гипофизарного происхождения (E24.0).
7. Синдром Иценко-Кушинга (E24.9).
8. Эктопический АКТГ-синдром (E24.3).
9. Первичный гиперальдостеронизм (E26.0).
10. Феохромоцитома/параганглиома (E27.5, C74.1, C75.5, D35.0, D35.8, D35.6).
11. Аутоиммунная полигландулярная недостаточность (E31.0)
12. Синдром множественных эндокринных неоплазий (E31.1)

Таблица 13

Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан для маршрутизации беременных с эндокринными заболеваниями (за исключением СД) для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Район РТ	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в медицинской организации по месту территориального прикрепления	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в РЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда
г.Казань»	МО г.Казани с учетом территориального прикрепления	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», РТ пгт.Апастово, ул.Красноармейская д.23 422350	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани 50-180 км, 1-3 часа
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ», РТ г.Буинск, ул.Ефремова д.137 422430	
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»,РТ с.Верхний Услон, ул.Медгородок д.21 422570	

Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ», РТ с.Высокая гора, ул.Зеленая д.3 422700	
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ», РТ с.Старое Дрожжаное, ул.Пятилетка д.25 422470	
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», РТ г.Зеленодольск, ул.Гоголя д.1 422544	
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ», РТ с.Б.Кайбицы, ул.Гисматуллина д.1 422330	
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», РТ пгт Камское устье, ул.Гагарина,80 422820	
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ», РТ с.Пестрецы, ул.Молодежная д.13 422650	
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ», РТ г.Тетюши, ул.Свердлова д.11 422370	
г.Набережные Челны	МО г. Набережные Челны с учетом территориального прикреплени	
Альметьевский район	МО Альметьевского муниципального района	
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», РТ г.Агрыз, ул.Энергетиков д.2 422230	
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», РТ г.Азнакаево, ул.Г.Хасаншиной д.21 423330	
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ», РТ пгт Аксубаево, ул.Мазилина д.41 423060	
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ», РТ с.Актаныш, пр-кт Ленина д.1 423740	
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», РТ пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева д.85	
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ», РТ с.Базарные матаки, ул.Базарная д.2 422870	
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ», РТ г.Арск, ул.Комсомольская д.32 422000	
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», РТ с.Большая Атня, ул.Пролетарская д.1 422750	
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», РТ г.Бавлы, ул.Энгельса д.55 423930	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Расстояние 60-230 км, время доезда 1-4 часа
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ», РТ пгт Балтаси, ул.Ленина д.1 422250	
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», РТ г.Бугульма, ул.Владимира Ленина д.96 423230	
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», РТ г. Елабуга, ул.пр-кт Нефтянников д.57 423603	
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ», РТ г..Заинск, ул.Комсомольская д.52	
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», РТ г.Кукмор, ул.Ворошилова д.24 422110	
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ», РТ г.Лаишево, ул.Олега Кошевого,11 422611	
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», РТ г.Лениногорск, ул.Садриева д.20 423250	
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», РТ г.Мамадыш, ул.Ленина д.105 422190	
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», РТ г.Менделеевск, ул.Северная д.7 423650	
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», РТ г.Мензелинск, ул.Гурьянова д.98/6 423700	
Муслимовский район	ГАУЗ» Муслимовская ЦРБ», РТ с.Муслимова, ул.Гагарина д.9/21 423970	
Нижнекамский район	МО Нижнекамского муниципального района	

Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ», РТ с.Новошешминск, ул.Майская д.8 423190
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ», РТ г.Нурлат, ул.Пушкина д.2 423040
Рыбно-Слободский район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», РТ пгт Рыбная Слобода, ул.Сосновая д.6 422650
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», РТ пгт Богатые Сабы, ул.Тукая д.3 422060
Сармановский район	ГАУЗ Сармановская ЦРБ, РТ с.Сарманово, ул.Куйбышева д.88 423350
Спасский район	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» – «Спасская ЦРБ», РТ г.Болгар, ул.Горького д.19 422840
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ», г.Набережные Челны, ул.Аркылы, д.21 (п. ЗЯБ, д. 19/40)
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ», РТ с.Тюлячи, ул.Ленина д.35 422080
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района РТ, РТ пгт Уруссу, ул.Ленина д.19 423950
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ», РТ с.Черемшан, ул.Шешминская д.39 423100
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», РТ г.Чистополь, ул.К.Маркса д.59 422981

При эндокринных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и ведения врачом - эндокринологом и врачом- акушером-гинекологом.

При наличии акушерских осложнений беременная женщина направляется в акушерский стационар. Госпитализация беременных в акушерские стационары с 22 недели происходит в зависимости от степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии

Критерии для определения уровня акушерского стационара:

1 группа (уровень) оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с низкой степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии: Отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний, в том числе - увеличение щитовидной железы без нарушения функции.

2 группа (уровень) оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам со средней степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии: Сахарный диабет гестационный, не требующий инсулинотерапии и без признаков диабетической фетопатии; Заболевания щитовидной железы без клинических признаков гипо- или гиперфункции, или с нарушениями, полностью компенсированными медикаментозно.

3 группа (уровень) высокой степенью медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с высокой степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии (ПЦ ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и ПЦ ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»): Эндокринные заболевания, в том числе сахарный диабет I и II типа любой степени компенсации, сахарный диабет гестационный, требующий инсулинотерапию или с признаками диабетической фетопатии, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, не компенсированный медикаментозно, хроническая надпочечниковая недостаточность.

Схема маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами (уровнями) акушерских стационаров определяется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 №1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.09.2025 №2134 «О внесении изменений в приказ Минздрава РТ от 27.06.2024 № 1500».

## **Раздел 5. Организация медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)**

1. Настоящий Алгоритм устанавливает правила организации оказания медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями на территории Республики Татарстан.

2. Медицинская помощь детям с эндокринными заболеваниями осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций.

3. Медицинская помощь детям с эндокринными заболеваниями оказывается в виде:

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

3.1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с положением об организации первичной медико-санитарной помощи врачом-педиатром, врачом педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, а также врачами-специалистами по специальностям, предусмотренными специальностями специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование (в т. ч. детского эндокринолога), и включает:

- выявление детей с эндокринными заболеваниями;
- при подозрении на наличие эндокринного заболевания направление детей к врачу-детскому эндокринологу медицинского учреждения 2 уровня (согласно приложению № 19 к настоящему приказу) или при наличии показаний – в медицинскую организацию третьего уровня, оказывающую стационарную помощь детям.

3.2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям с эндокринными заболеваниями на территории Республики Татарстан оказывается во всех медицинских учреждениях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи детям.

3.3. Специализированная медицинская помощь детям с эндокринными заболеваниями оказывается врачами-детскими эндокринологами детских медицинских организаций, в структуре которых имеется кабинет врача-детского эндокринолога и/или отделение детской эндокринологии.

3.4. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь детям с эндокринными заболеваниями на территории Республики Татарстан организована и оказывается в рамках круглосуточного стационара ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

4. Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в специальном транспортном средстве при медицинской эвакуации, а также на дому).

5. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);
- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи);
- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

6. Медицинские организации, оказывающие плановую медицинскую помощь детям с эндокринной патологией на территории Республики Татарстан в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи, делятся на 3 группы:

6.1. Медицинские организации первой группы - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную помощь в амбулаторных условиях, не имеющие в своих штатах врача-детского эндокринолога – группа 1 а, и медицинские организации, оказывающие в том числе и специализированную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в штатном расписании врача - детского эндокринолога – группа 1 б.

6.1.1. Медицинская помощь в медицинских организациях первого уровня включает:

- профилактику, первичную диагностику;
- направление детей с подозрением на эндокринную патологию на следующий уровень /консультацию детского эндокринолога;
- скорую;
- экстренную и неотложную медицинскую помощь;
- направление и медицинское учреждение 3-го уровня при наличии показаний;
- для экстренной и неотложной госпитализации с целью оказания медицинской помощи в условиях стационара и при условии возможности обеспечения безопасной транспортировки пациента;

- диспансерное наблюдение на педиатрическом участке детей с установленным диагнозом.

6.2. Медицинские организации второй группы – медицинские организации, оказывающие специализированную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в составе межрайонный кабинет детского эндокринолога.

6.2.1. Медицинская помощь в медицинских организациях второго уровня включает:

- первичную медико-санитарную помощь
- скорую, экстренную и неотложную медицинскую помощь;
- проведение диагностических исследований;
- назначение и коррекцию терапии;
- диспансерное наблюдение детей, нуждающихся в амбулаторном медицинском динамическом контроле;
- формирование показаний для консультации или госпитализации в круглосуточный или дневной стационар в медицинской организации 3-го уровня (направление в медицинское учреждение 3-го уровня при наличии показаний для экстренной и неотложной госпитализации осуществляется при условии возможности обеспечения безопасной транспортировки пациента).

6.3. Медицинская организация третьей группы (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан) – медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющая в своем составе: отделение детской эндокринологии; отделение реанимации и интенсивной терапии; амбулаторное подразделение, имеющее в своем составе кабинеты детского эндокринолога.

6.3.1. Медицинская помощь детям в медицинской организации третьего уровня включает:

- диагностику, лечение эндокринных заболеваний, в том числе, требующих использования высокотехнологичных методов лечения;
- консультативная помощь, в том числе посредством телемедицинского консультирования;
- диспансерное наблюдение детей с социально-значимой и редкой эндокринной патологией;
- направление детей с патологией эндокринной системы в федеральные медицинские организации, при наличии показаний.

7. С целью оптимизации лекарственного обеспечения и повышения удовлетворённости пациентов качеством оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» льготное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения пациентов детского возраста с патологией эндокринной системы, проживающих на территории г. Казань находится в компетенции ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер».

8. Медицинские организации второго и третьего уровней, оказывающие медицинскую помощь детям с эндокринной патологией на территории Республики Татарстан, работают в единой региональной медицинской информационной системе (далее - РМИС).

9. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям с эндокринной патологией на территории Республики Татарстан, обеспечивают проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также выявленных в рамках контроля страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Таблица 14

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «детская эндокринология» пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)**

Медицинские учреждения педиатрического профиля			
Группа 1		Группа 2	Группа 3
1а	1б		
Медицинские организации, не имеющие в своей структуре кабинет врача – детского эндокринолога	Медицинские организации, имеющие в своей структуре кабинет врача – детского эндокринолога	Медицинские организации, имеющие детский межрайонный эндокринологический кабинет	Медицинская организация, имеющая детский межрайонный эндокринологический кабинет и детское эндокринологическое отделение
ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» (Агрызский муниципальный район) ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» (Актанышский муниципальный район) ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» (Менделеевский муниципальный район) ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» (Мензелинский муниципальный район) ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» (Тукаевский муниципальный район)		ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Набережные Челны 10-150км, 30мин-2 часа	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казань 150-250км, 2-4 часа
	Детская поликлиника ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им. Ф.Г. Ахмеровой» г. Набережные Челны		

	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны		
ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» (Аксубаевский муниципальный район) ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» (Новошешминский муниципальный район) ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» (Нурлатский муниципальный район)		ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» г. Нижнекамск 80км, 1,5 часа	
ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» (Мамадышский муниципальный район)		ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» г. Елабуга 60км, 1 час	
	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром» г.Альметьевск		
ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» (Сармановский муниципальный район) ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» (Черемшанский муниципальный район)		ГАУЗ «Заинская ЦРБ» г. Заинск 60км, 1 час	
ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» (Алексеевский муниципальный район) ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района» (Алькеевский муниципальный район) ГАУЗ «Спасская ЦРБ» (Спасский муниципальный район)		ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» г. Чистополь 60-120км, 1-2 часа	
ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» (Апастовский муниципальный район) ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» (Кайбицкий муниципальный район)		ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» г. Зеленодольск 100км, 1,5 часа	
ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» (Бавлинский муниципальный район) ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» (Лениногорский муниципальный район) ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» (Муслимовский муниципальный район) ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»		ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» г. Бугульма 100км, 1,5-2 часа	

<p>(Ютазинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» (Азнакаевский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Арская ЦРБ» (Арский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» (Атнинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» (Балтасинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (Буинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» (Верхнеуслонский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» (Высокогорский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» (Дрожжановский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» (Камско-Устьинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» (Кукморский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» (Лаишевский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» (Пестречинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» (Рыбно-Слободский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» (Сабинский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» (Тетюшский муниципальный район)</p> <p>ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ» (Тюлячинский муниципальный район)</p>		<p>Консультативная поликлиника №1 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казань</p> <p>60-180км, 1-3 часа</p>	
	<p>Детская поликлиника «Азино» ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казань</p>		
<p>Детская поликлиника ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани</p> <p>Детская поликлиника ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани</p>		<p>ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» г. Казань</p> <p>5-10 км, 30-60 мин</p>	

ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 6» г. Казани ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника №10» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани ООО «Ситидок» г. Казань			
--	--	--	--

Таблица 15

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для оказания первичной специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи по профилю «детская эндокринология» пациентам до 18 лет с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета)**

Группа заболеваний	Район	Специализированная, в том числе <u>высокотехнологичная, медицинская помощь в регионе (ЦРБ, городские, областные, окружные, краевые)</u>	Район	Специализированная, в том числе <u>высокотехнологичная, медицинская помощь в федеральных центрах</u>
Заболевания щитовидной железы: гипотиреоз (гипотиреоз послеоперационный, гипотиреоз врожденный, амиодарон-индуцированный гипотиреоз)	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. Академика И.И. Дедова» Минздрава России
Заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом (диффузный токсический зоб, амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз, функциональная автономия) Подострый тиреоидит	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан	

Узловой зоб, многоузловой, диффузный зоб без нарушения функции	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Патология паращитовидных желез	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Заболевания гипофиза	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Несахарный диабет	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Надпочечниковая недостаточность	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Образования надпочечников	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
МЭН	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан
Группа заболеваний с нарушением формирования пола	Все территории Республики Татарстан	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан» г. Казань	Все территории Республики Татарстан

### Организация лабораторной диагностики

Исследование основных показателей биохимического анализа крови проводится по месту жительства.

Показания для проведения гормональных исследований определяет врач-эндокринолог.

Таблица 16

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для проведения лабораторных исследований по профилю «Эндокринология»**

Вид исследования	Название МО	Районы области
ТТГ, св.Т3, св.Т4	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г.Казань	Медицинские организации Республики Татарстан
	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	Медицинские организации г. Казань
	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны	Медицинские организации г. Набережные Челны, Тукаевская ЦРБ (Тукаевский муниципальный район)
	ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром» г.Альметьевск	Медицинские организации г. Альметьевск, Альметьевского муниципального района
	ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» г.Нижнекамск	Медицинские организации г.Нижнекамск, Нижнекамского муниципального района, Камскополянская ЦРБ
Гормональные исследования суточной мочи (кортизол, метанефрин, норметанефрин и др.)	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г.Казань	Медицинские организации Республики Татарстан
	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	Медицинские организации г. Казань
Кальцитонин крови (за счет средств ОМС)	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казань	Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля
Исследование кариотипа	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Медико-генетическая консультация г. Казань	Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля
Молекулярно-генетическое исследование	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Медико-генетическая консультация г. Казань	Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля

Таблица 17

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для проведения пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез у пациентов до 18 лет**

Районы области /края	Медицинские организации и их подразделения, по профилю «эндокринология» (поликлиники, МЭЦ, РЭЦ)	Медицинские организации и их подразделения, по профилю «онкология» (ЦАОП, онкологический диспансер, др.)
Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ», эндокринологическое отделение г. Казань	

Таблица 18

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для проведения цитологического исследования пунктата щитовидной железы пациентам до 18 лет**

Районы РТ	Медицинские организации и их подразделения, по профилю «эндокринология» (поликлиники, МЭЦ, РЭЦ)	Медицинские организации и их подразделения, по профилю «онкология» (ЦАОП, онкологический диспансер, др.)
Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ», патологоанатомическое отделение г. Казань	ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница МЗ РТ», патологоанатомическое отделение, ГАУЗ «Республиканский Клинический онкологический диспансер Министерства Здравоохранения им. проф. М.З. Сигала».

Таблица 19

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций для проведения сцинтиграфии щитовидной железы и околощитовидных желез (РФП: технеций, йод 131, йод 123) пациентам до 18 лет**

Районы области /края	Медицинские организации субъекта
Медицинские организации Республики Татарстан педиатрического профиля	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»
Медицинские организации педиатрического профиля г. Набережные Челны	ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны

**Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями до 18 лет с применением телемедицинских технологий**

Телемедицинское консультирование детей и подростков с сахарным диабетом, находящихся под наблюдением в медицинских учреждениях групп 1 или 2 с врачами медицинского учреждения группы 3 (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ») осуществляется через реанимационный консультативный центр ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» в соответствии с Положением о РКЦ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан».

**Направление пациентов до 18 лет с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) на санаторно-курортное лечение и реабилитацию**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2004 № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» и от 28.09.2020 № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» медицинский отбор и направление детей на санаторное лечение осуществляется врачебной комиссией медицинской организации по месту наблюдения ребенка.

В рамках реализации ежегодной Программы отдыха и оздоровления детей Министерством здравоохранения Республики Татарстан на средства республиканского бюджета организуется санаторное лечение детей с 4 до 17 лет, страдающих хроническими заболеваниями. Путевки приобретаются по результатам открытого конкурса и распределяются через территориальные органы здравоохранения с учетом очередности в пределах выделенных квот.

Министерством здравоохранения Республики Татарстан при наличии показаний и отсутствии противопоказаний в Информационно-аналитической системе Минздрава России «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения» ребенка возможно направление заявки в профильный федеральный санаторий.

## **Раздел 6. Организация медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) с применением телемедицинских технологий**

**Перечень заболеваний и клинических состояний по профилю «эндокринология», по которым обязательна дистанционная консультация/консилиум с федеральным центром:**

1. Гипопаратиреоз (E20.0, E20.1, E20.8, E20.9), некомпенсируемый на стандартной терапии.
2. Первичный гиперпаратиреоз (E21.0).
3. Акромегалия и гипофизарный гигантизм (E22.0)
4. Гиперпролактинемия (E22.1), беременность при пролактиноме, резистентной или частично резистентной к агонистам дофамина.
5. Несахарный диабет (E23.2, N25.1).
6. Болезнь Иценко-Кушинга гипофизарного происхождения (E24.0).
7. Синдром Иценко-Кушинга (E24.9).
8. Эктопический АКТГ-синдром (E24.3).
9. Первичный гиперальдостеронизм (E26.0).
10. Феохромоцитома/параганглиома (E27.5, C74.1, C75.5, D35.0, D35.8, D35.6).
11. Аутоиммунная полигландулярная недостаточность (E31.0)
12. Синдром множественных эндокринных неоплазий (E31.1)
13. Злокачественное новообразование щитовидной железы (C73).
14. Злокачественное новообразование надпочечника (C74)
15. Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов (E66.0), беременность после бариатрической операции.

### **Алгоритм**

#### **организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями с применением телемедицинских технологий.**

1. Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения:

а) заключения медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;

б) протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2. Правила организации медицинской помощи с применением телемедицинских технологий:

2.1. Для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее – консультирующая медицинская организация), обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций (консилиумов врачей). В случае осуществления консультаций с применением телемедицинских технологий в мобильных условиях, консультирующая медицинская организация

обеспечивает мобильные средства связи и оборудование для проведения консультаций.

2.2. Руководитель консультирующей медицинской организации привлекает медицинских работников из числа сотрудников для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий.

2.3. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации.

2.4. Консультация с применением телемедицинских технологий считается завершенной после получения запросившей организацией (пациентом или его законным представителем) медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации (пациента или его законного представителя).

2.5. Телемедицинские технологии могут использоваться при оказании следующих видов медицинской помощи:

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

3. Формы проводимых консультаций (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

а) в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

б) в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного;

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

4. Порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий:

4.1. Участниками консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной, плановой формах являются:

- а) лечащий врач;
- б) консультант (врачи - участники консилиума).

4.2. Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в экстренной и неотложной формах устанавливает лечащий врач.

4.3. По результатам проведения консультации (консилиума врачей) консультант оформляет медицинское заключение (протокол консилиума врачей).

5. Проведение дистанционного консультирования с федеральными медицинскими центрами:

5.1. Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач медицинской организации 3-го уровня.

5.2. Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация (консилиум врачей).

5.3. Лечащий врач формирует направление на консультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации и согласует его с заведующим отделением.

5.4. Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные) в электронном виде и направляет их консультанту (врачам – участникам консилиума) федерального центра через ситуационный

центр на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» по защищенному каналу «Телемедицинская система дистанционных консультаций федерального и регионального уровней». Далее, при необходимости очной консультации, назначенной федеральными центрами, проводится видеоконференцсвязь по защищенному каналу VinteoDeskto. Консультирование с федеральными центрами по вопросам офтальмологии проводятся на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора Е.В.Адамюка».

Таблица 20

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан за медицинскими организациями, на базе которых оказывается медицинская помощь с применением телемедицинских технологий**

№	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан	Медицинские организации, на базе которых функционируют РЭЦ, проводятся ТМК в формате «врач-врач»
1	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ Аракчино» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «Клиника Р.М.Латыпова» ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере») ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани ГАУЗ «Клиника медицинского университета» Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере») ООО МЦ «Ситидок» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»; ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
2.	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

	ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Ланшевская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	
3.	Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ООО «СогазПрофмедицина-НК» ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан» ГАУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны

## Раздел 7. Направление пациентов с эндокринными заболеваниями (за исключением сахарного диабета) на санаторно-курортное лечение и реабилитацию

Направление пациентов с эндокринными заболеваниями на санаторно-курортное лечение осуществляется в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.04.2025 №169н «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения»

Согласно данным Государственного Реестра курортного фонда РФ в Республике Татарстан 42 организации, имеющие лицензию на санаторно-курортное лечение, разной формы собственности. Организации, имеющие лицензию на санаторно-курортное лечение, в ведении Министерства здравоохранения Республики Татарстан не находятся.

У 12 санаторно-курортных организаций (СКО) частной формы собственности и подведомственных Федерации Профсоюзов РТ основным и/или дополнительным профилем лечения являются болезни эндокринной системы. Приобретение путевок в эти СКО происходит за счет личных средств граждан, профсоюзов, ДМС, предприятий-работодателей.

Оформление в санаторий проводится при наличии заполненной санаторно-курортной карты (форма №072/у). Оформление направления на санаторно-курортное лечение и подготовка документов по перечню, утвержденному приказом от 07.04.2025 №169н «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения», осуществляется медицинской организацией по месту жительства (прикрепления) пациента.

Согласно Приказу Минздрава России от 27.03.24 №143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов» на санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний направляются пациенты со следующими заболеваниями согласно таблице 21.

**Таблица 21**

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ**

Код по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Природные лечебные ресурсы
E01.0 E01.8	Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью Другие болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния при увеличении железы не более 2 степени	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E02	Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	Диффузный эндемический зоб с гипотиреозом легкой степени	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E04.0 E04.1 E04.2	Нетоксический диффузный зоб Нетоксический одноузловой зоб Нетоксический многоузловой зоб	Диффузный эндемический зоб при увеличении щитовидной железы не более 2 степени. Узловой зоб при увеличении щитовидной железы не более 2 степени	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат Лечебный климат

E05 E05.0	Тиреотоксикоз [гипертиреоз] Тиреотоксикоз с диффузным зобом	При увеличении щитовидной железы не более 2 степени. Тиреотоксикоз легкой степени после подбора лечения (тиреотропный гормон и свободный Т4 (тироксин, тетраiodтиронин) находятся в пределах референсных значений) и средней степени без выраженных осложнений со стороны системы органов кровообращения при условии достаточной коррекции гормональных нарушений после подбора лечения (тиреотропный гормон и свободный Т4 (тироксин, тетраiodтиронин) находятся в пределах референсных значений в нежаркое время года)	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E06.3 E06.5	Аутоиммунный тиреоидит Другой хронический тиреоидит	Увеличение щитовидной железы не более 2 степени при условии достаточной	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E07.1 E07.8	Дисгормональный зоб Другие уточненные болезни щитовидной железы	Эутиреоидное состояние, гипотиреоз, гипертиреоз	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E10	Сахарный диабет 1 типа	Сахарный диабет типа 1 в пределах целевых значений гликированного гемоглобина, при стабильном течении, без склонности к кетозу, после завершения стационарного лечения, в том числе при наличии полинейропатий	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения)
E11	Сахарный диабет 2 типа	При значениях гликированного гемоглобина, близких к целевым, при стабильном течении, без склонности к кетозу, после завершения этапа стационарного лечения, в том числе при наличии полинейропатий	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения)
E23.2	Несахарный диабет	Центральный несахарный диабет, хроническое течение, медикаментозная компенсация на фоне приема лекарственных препаратов группы вазопрессина и его аналогов (нормонатриемия). Отсутствие активного опухолевого процесса, который явился причиной несахарного диабета	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E28.0 E28.3	Избыток эстрогенов Первичная яичниковая недостаточность	В фазе компенсации, субкомпенсации	Минеральные воды (для наружного бальнеотерапевтического применения)

E66.0	Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов	Ожирение первичное, экзогенное, конституциональное I - III степени, без декомпенсации кровообращения или при недостаточности кровообращения не выше I степени	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E66.1	Ожирение, вызванное приемом лекарственных средств		
E66.2	Крайняя степень ожирения, сопровождаемая альвеолярной гиповентиляцией		
E66.8	Другие формы ожирения		
E68	Последствия избыточности питания	Избыточная масса, ожирение I - III степени, без декомпенсации кровообращения или при недостаточности кровообращения не выше I степени, при отсутствии легочной недостаточности, апноэ, синдрома Пиквика	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения), лечебный климат
E74	Другие нарушения обмена углеводов	Нарушение толерантности к глюкозе Нарушение гликемии натощак	Минеральные воды (питьевые)
E74.8	Другие уточненные нарушения обмена углеводов		
E78	Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии	Гиперлипидемия в фазе медикаментозной ремиссии	Минеральные воды (питьевые и для наружного бальнеотерапевтического применения)
E78.4	Другие гиперлипидемии		
E79	Нарушения обмена пуринов и пиримидинов	В фазе обострения и ремиссии	Минеральные воды (питьевые)
E79.0	Гиперурикемия без признаков воспалительного артрита и подагрических узлов		
E79.8	Другие нарушения обмена пуринов и пиримидинов		
E83	Нарушения минерального обмена	В фазе компенсации и декомпенсации	Минеральные воды (питьевые)
E83.8	Другие нарушения минерального обмена		

### Медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением природных лечебных ресурсов

1. Заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции.
2. Заболевания, передающиеся половым путем.
3. Хронические заболевания в стадии обострения.
4. Воспалительные полиартропатии, системные поражения соединительной ткани, анкилозирующий спондилит, другие уточненные спондилопатии высокой степени активности.
5. Бактерионосительство инфекционных заболеваний.
6. Заразные болезни глаз и кожи.
7. Паразитарные заболевания.
8. Заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов.
9. Туберкулез любой локализации в интенсивную фазу лечения при наличии бактериовыделения, подтвержденного бактериоскопическим, бактериологическим или молекулярно-генетическим методами;

10. Новообразования неуточненного характера (при отсутствии письменного подтверждения в медицинской документации пациента о том, что пациент (законный представитель пациента) предупрежден о возможных рисках, связанных с осложнениями заболевания в связи с санаторно-курортным лечением).
11. Злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии.
12. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению, а также с ремиссией менее 6 месяцев (для санаторно-курортных организаций не психоневрологического профиля).
13. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих, а также вызванные употреблением психоактивных веществ.
14. Кахексия любого происхождения. Неизлечимые прогрессирующие заболевания и состояния, требующие оказания паллиативной медицинской помощи.
15. Заболевания и состояния, определенные по результатам научных исследований природных лечебных ресурсов, в том числе с учетом результатов соответствующей многолетней практики.

## II. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

### Раздел 1. Диагностика сахарного диабета

Диагностика нарушений углеводного обмена осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 года №404н «Об утверждении порядка проведения медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», а также актуальными клиническими рекомендациями по лечению пациентов с сахарным диабетом, одобренных научно-практическим Советом Минздрава РФ и размещенных в рубрикаторе клинических рекомендаций Минздрава России.

Нарушения углеводного обмена и диагноз сахарного диабета может быть установлен врачом клинической специальности: врачом терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом эндокринологом, а также врачами других клинических специальностей.

Диагноз сахарный диабет может быть установлен при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации, на амбулаторном приеме, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

Маршрутизация пациента с целью выявления сахарного диабета в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом №404н. В перечень приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, входит определение уровня глюкозы в крови натощак. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза и включает в себя в том числе проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации).

Срок направления пациента для исследования гликированного гемоглобина на втором этапе диспансеризации не должен превышать 14 рабочих дней с момента установления повышенного уровня глюкозы в крови.

Забор крови для исследования уровня гликированного гемоглобина проводится во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и первичную специализированную медицинскую помощь взрослому населению.

Таблица 22

#### Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии (Всемирная Организация Здравоохранения, 1999–2013)

Время определения	Концентрация глюкозы, ммоль/л <sup>1</sup>		HbA1c, %	
	Цельная капиллярная кровь	Венозная плазма <sup>2</sup>		
<b>НОРМА</b>				
Натощак и Через 2 часа после ПГТТ	< 5,6	< 6,1	< 6,0	
	< 7,8	< 7,8		
<b>Сахарный диабет<sup>3</sup></b>				
Натощак или Через 2 часа после ПГТТ или Случайное определение <sup>4</sup>	≥ 6,1	≥ 7,0	≥ 6,5	
	≥ 11,1	≥ 11,1		
	≥ 11,1	≥ 11,1		
<b>Нарушенная толерантность к глюкозе</b>				
Натощак (если определяется) и Через 2 часа после ПГТТ	< 6,1	< 7,0	Диапазон 6,0-6,4 требует дообследования	
	≥ 7,8 < 11,1	≥ 7,8 < 11,1		
<b>Нарушенная гликемия натощак</b>				
Натощак и	≥ 5,6 < 6,1	≥ 6,1 < 7,0		

Через 2 часа после ПГТТ (если определяется)	< 7,8	< 7,8	
Норма у беременных			
Натошак и Через 1 час после ПГТТ и Через 2 часа после ПГТТ	-	< 5,1	< 6,0
	-	< 10,0	
	-	< 8,5	
Гестационный сахарный диабет <sup>5</sup>			
Натошак или Через 1 час после ПГТТ или Через 2 часа после ПГТТ	-	≥ 5,1 < 7,0	< 6,5
	-	≥ 10,0	
	-	> 8,5 < 11,1	

<sup>1</sup> Диагностика проводится на основании лабораторных определений уровня гликемии.

<sup>2</sup> Возможно использование сыворотки.

<sup>3</sup> Диагноз СД всегда следует подтверждать повторным определением гликемии в последующие дни, за исключением случаев несомненной гипергликемии с острой метаболической декомпенсацией или с очевидными симптомами.

<sup>4</sup> При наличии классических симптомов гипергликемии.

<sup>5</sup> Диагноз гестационного СД может быть поставлен на основании однократного определения гликемии.

**Натошак** – означает уровень глюкозы крови утром после предварительного голодания в течение не менее 8 часов и не более 14 часов.

**Случайное** – означает уровень глюкозы крови в любое время суток вне зависимости от времени приема пищи.

**ПГТТ** – пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г безводной глюкозы или 82,5 г моногидрата глюкозы. Проводится в случае сомнительных значений гликемии для уточнения диагноза.

При впервые выявленной гипергликемии врач-терапевт участковый, ВОП, врач-эндокринолог медицинской организации по месту прикрепления полиса ОМС проводят осмотр, необходимые лабораторные и диагностические исследования, определяют форму оказания медицинской помощи в зависимости от клинической картины и состояния пациента.

Врач-терапевт участковый/ВОП направляет пациента с результатами обследований на первичную консультацию к врачу-эндокринологу по месту территориального прикрепления, в случае отсутствия врача-эндокринолога в медицинской организации пациента направляют в МЭЦ или РЭЦ для оказания первичной специализированной медицинской помощи согласно таблице 23.

МО, на базе которых функционируют РЭЦ, в соответствии с рекомендуемым прикреплением являются дублирующими МО для проведения исследований в случае возникающих кадровых или материально-технических ограничений в МО, указанных в Алгоритме.

Таблица 23

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан к медицинским организациям организации первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентов с сахарным диабетом**

Районы РТ	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога по месту территориального прикрепления	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в МЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в РЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда
1	2	3	4
г.Казань	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани	ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7

	ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ Аракчино» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «Клиника Р.М.Латыпова» ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере»)	Расстояние 5-30 км, время доезда - до 1 часа	им.М.Н.Садыкова» г.Казани Расстояние 50-180 км, время доезда 1-3 часа
	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани ГАУЗ «Клиника медицинского университета» Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере»)	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани Расстояние 5-30 км, время доезда - до 1 часа	
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»;		
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»		
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»		
г.Казань	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»		
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»		
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»		
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»		
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»		
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»		
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»		
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»		
		ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» Расстояние 60 км, время доезда 1 час	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Расстояние 60-230 км, время доезда 1-4 часа

Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» Расстояние 60-100 км, время доезда 1-2 часа	
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»		
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»		
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района»		
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»		
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»		
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»		
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»		
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»		
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»		
Спасский район	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»		
Рыбно-Слободской район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»		
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»		
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»		
Нижнекамский район	МО Нижнекамского муниципального района ООО «СогазПрофмедицина-НК»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» Расстояние 5-40км, время доезда 30-60 мин	
п.Камские Поляны	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска		
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»		
Альметьевский район	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» Расстояние 5-100км, время доезда 30мин-2 часа	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны Расстояние 10-150км, время доезда 30 мин-2 часа
	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»		
	ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3»		
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»		
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»		
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»		
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»		
Муслимовский район	ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ»		
Сармановский район	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»		
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»		
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»		
г.Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница №2» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №4» г.Набережные Челны		

	ГАУЗ «Городская поликлиника №6» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны		
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»		
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»		
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»		
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»		
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»		
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»		
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»		

### Перечень показаний, при наличии которых пациенты с сахарным диабетом направляются в МЭЦ и РЭЦ

В МЭЦ осуществляется оказание первичной специализированной медицинской помощи по направлению врача-терапевта участкового (врача-терапевта), ВОП, врачей-специалистов, фельдшера, акушера.

В МЭЦ направляются:

- пациенты с СД 2 типа без осложнений и с сосудистыми осложнениями: диабетической ретинопатией, диабетической нефропатией, диабетической нейропатией, синдромом диабетической стопы и диабетической нейроостеоартропатией (стопа Шарко);
- пациенты для осмотра в кабинете «Диабетическая стопа»;
- пациенты с СД 2 типа для группового терапевтического обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»;
- планирующие беременность и беременные женщины с сахарным диабетом (в том числе гестационным), а также женщины после родов;
- пациенты с сахарным диабетом, требующие расширенного обследования, уточнения диагноза и назначения/коррекции терапии;

В РЭЦ осуществляется оказание первичной специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «эндокринология» в стационарных условиях по направлению врача-эндокринолога, врача-терапевта участкового (врача-терапевта), ВОП, врачей-специалистов, фельдшера, акушера.

В РЭЦ направляются:

- пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа, получающие инсулинотерапию, без осложнений и с сосудистыми осложнениями: диабетической ретинопатией, диабетической нефропатией, диабетической нейропатией, синдромом диабетической стопы и диабетической нейроостеоартропатией (стопа Шарко)
- пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа, получающие инсулинотерапию для группового терапевтического обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»;
- пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа для осмотра, и лечения в кабинете «Диабетическая стопа»;
- в офтальмологическое отделение (по направлению врача-офтальмолога) пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа с клинически значимой диабетической ретинопатией с

показаниями к интравитреальному введению лекарственных препаратов, лазеркоагуляции сетчатки или витрэктомии;

- планирующие беременность и беременные женщины с сахарным диабетом (в том числе гестационным), а также женщины после родов;
- пациенты с сахарным диабетом, требующие расширенного обследования, уточнения диагноза и назначения/коррекции терапии;

## Раздел 2. Организация диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом

Диспансерное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

1. установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
2. получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:

1. врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт) для пациентов с Сахарным диабетом 2 типа (Код по МКБ-10: E11) и Предиабетом (Код по МКБ-10: R73.0, R73.9);
2. врач-эндокринолог проводит диспансерное наблюдение больных с Сахарным диабетом 1 типа (Код по МКБ-10: E10);
3. фельдшер фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта, фельдшер терапевтического участка в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения для пациентов с Сахарным диабетом 2 типа (Код по МКБ-10: E11) и Предиабетом (Код по МКБ-10: R73.0, R73.9).

Консультация врача-эндокринолога у пациентов с сахарным диабетом 2 типа проводится 1 раз в год, а также чаще при наличии необходимых показаний.

Диспансерный прием пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа проводится 1 раз в 3 месяца и включает в себя исследование гликированного гемоглобина, 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, осмотр мест инъекций инсулина, проводится измерение артериального давления и визуальный осмотр нижних конечностей для исключения наличия язвенных поражений, также комплексное обследование стоп (оценка чувствительности нижних конечностей, пальпаторная оценка пульсации артерий стоп (aa.dorsalis pedis, aa. ibialis posterior) не реже 1 раза в год.

Диагностические и лабораторные исследования в рамках диспансерного наблюдения осуществляются в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи пациентом с сахарным диабетом, Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

При выявлении соответствующих медицинских показаний пациенты с сахарным диабетом направляются в медицинские организации для посещения кабинета «Диабетическая стопа» и/или кабинета врача офтальмолога РЭЦ/МЭЦ в соответствии с таблицей 23, а также для прохождения обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом».

### Раздел 3. Организация направления пациентов с сахарным диабетом для прохождения терапевтического обучения

Обучение приводит к улучшению клинических исходов и экономии ресурсов здравоохранения.

Обучение больных СД принципам управления заболеванием является интегрирующим компонентом лечебного процесса. Оно должно обеспечивать больных знаниями и навыками, способствующими достижению конкретных терапевтических целей (самоуправление заболеванием).

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

Пациенты направляются на занятия в Школу лечащим врачом, врачом эндокринологом, врачом терапевтом, врачом общей практики.

Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в виде группового терапевтического обучения больных СД по структурированным программам в зависимости от типа СД и метода лечения, с обязательной практической отработкой навыков, необходимых для самостоятельного управления заболеванием.

В «Школу для пациентов с сахарным диабетом» направляются больные, не проходившие обучения (первичный цикл), или больные, уже прошедшие обучение (повторные циклы), для поддержания уровня знаний и мотивации или при появлении новых терапевтических целей.

Для обучения используются специально разрабатываемые структурированные программы, адресованные конкретному контингенту больных: СД 1 типа, СД 2 типа, не получающих инсулина, СД 2 типа на инсулинотерапии, детей с СД и их родителей, беременных женщин с СД, больных СД на помповой инсулинотерапии.

Содержание обучающих программ должно соответствовать принятым стандартам диагностики и лечения СД, а их структура – учитывать основные принципы педагогики. Программы подразумевают строго практическую направленность и доступность для восприятия. Обязательные разделы обучающих программ:

- общие сведения о СД;
- питание;
- физическая активность;
- самоконтроль гликемии;
- сахароснижающие препараты;
- инсулинотерапия (подробно для больных, получающих инсулин, включая
- правила самостоятельной коррекции дозы инсулина);
- гипогликемия;
- кетоацидоз;
- поздние осложнения СД;
- контрольные обследования при СД.

Большая часть времени в процессе обучения должна быть посвящена практической отработке навыков, необходимых для самостоятельного управления заболеванием. Прежде всего это касается самоконтроля глюкозы крови, подсчета ХЕ, техники инъекций инсулина, правил коррекции доз инсулина, ухода за ногами, самостоятельного измерения АД.

Структурированная программа терапевтического обучения подразумевает регламентацию объема и определенную последовательность изложения. Для каждого раздела формулируются учебные цели и оговаривается необходимый набор наглядных материалов, а также приемов,

направленных на усвоение, повторение и закрепление знаний и навыков контроля заболевания. Продолжительность программ составляет 15–25 часов в зависимости от типа СД и метода лечения.

Обучение должно быть центрировано на пациенте, но может проводиться как в индивидуальном порядке, так и в группах больных. Оптимальное количество больных в группе – 8-10. Групповое обучение требует отдельного помещения, в котором могут быть обеспечены тишина и достаточное освещение.

Индивидуальное обучение может проводиться с любым пациентом. Кроме того, оно показано некоторым особым категориям больных: с впервые выявленным СД 1 типа, с выраженными стадиями осложнений СД, с тяжелыми сопутствующими заболеваниями и/или существенными ограничениями в физической и умственной деятельности. Индивидуальное обучение также может быть целесообразно у детей и беременных женщин с СД. В ряде случаев к процессу обучения желательно привлекать родственников больных или их доверенных лиц.

«Школы для пациентов с сахарным диабетом» создаются на базе поликлиник, стационаров и консультативно-диагностических центров по территориальному принципу. В каждом эндокринологическом отделении стационара создается 1 «Школа для пациентов с сахарным диабетом». В амбулаторно-поликлиническом учреждении, в том числе центре эндокринологии и диабетологии, 1 «Школа для пациентов с сахарным диабетом» создается на 2500 взрослых и 200 детей с СД. При меньшем количестве больных 1 «Школа для пациентов с сахарным диабетом» создается на несколько амбулаторно-поликлинических учреждений.

Штатная численность медицинского персонала: в каждой «Школе для пациентов с сахарным диабетом» выделяется 0,5 ставки врача-эндокринолога (1 ставка врача- детского эндокринолога) и 1 ставка медицинской сестры. Дополнительные ставки (психолог, диетолог, эндокринолог, медицинская сестра) устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создана «Школа для пациентов с сахарным диабетом», исходя из потребностей, объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения.

Базисное техническое оснащение «Школы для пациентов с сахарным диабетом»:

- структурированные программы обучения с набором наглядных пособий (плакаты, карточки с изображением продуктов);
- интерактивная панель или доска маркерная;
- глюкометры и тест-полоски;
- образцы препаратов и средства введения инсулина;
- весы для взвешивания продуктов.

Обучение больных проводится специально подготовленными медицинскими работниками: эндокринологом, медицинской сестрой. При имеющейся возможности желательно участие клинического психолога и диетолога.

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

В соответствии с методическим руководством «Организация работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (2022г.), разработанным Министерством здравоохранения Российской Федерации, индивидуальное обучение пациентов в «Школе сахарного диабета» может проводиться в дистанционном режиме в рамках телемедицинских визитов, при этом следует сразу определить долгосрочные цели, такие как оптимизация питания, снижение уровня глюкозы в крови и др. На регулярной основе пациенты получают обучающие рекомендации для достижения конкретных целей и повторения основных концепций.

Общение, обмен медицинской информацией и обучение возможны благодаря видеоконференцсвязи во время телемедицинского сеанса. Клиницисты проводят проблемно-ориентированное обучение в режиме реального времени, используя телемедицину, чтобы помочь молодым пациентам с СД и медицинским работникам принимать более правильные решения. Телемедицинская помощь и дистанционное обучение являются эффективным дополнением к

регулярному амбулаторному лечению, но не могут быть полной заменой очных консультаций и обучения. Дистанционному обучению обязательно должно предшествовать первичное прохождение очной «Школы для пациентов с сахарным диабетом».

Согласно клиническим рекомендациям и стандартам лечения пациентов с СД обучение взрослых пациентов необходимо проводить не реже 1 раза в 3 года. Комплексное посещение формируется: для взрослых с СД 1 типа из 5-ти занятий продолжительностью 4 часа, для взрослых с СД 2 типа – из 5-ти занятий продолжительностью 3 часа, включая проверку дневников самоконтроля.

Законченный случай формируется в рамках одного календарного месяца. Продолжительность комплексной услуги не может превышать тридцать календарных дней.

Отчет о работе Школы ежегодно предоставляется в период сдачи годового отчета в форме № 30 «Сведения о медицинской организации» в таблице деятельности отделения медицинской профилактики.

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом в зависимости от вышеуказанных показаний и состояний в амбулаторные кабинеты и стационарные кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» по территориальному признаку прикрепления и в МЭЦ/РЭЦ осуществляется в соответствии с таблицей 25.

Таблица 24

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медико-санитарную помощь взрослому населению, за медицинскими организациями, на базе которых функционируют кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»**

№ п/п	Наименование медицинской организации, в которой функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г. Казани	1 школа в амбулаторных условиях в структуре РЭЦ	Прикрепленные районы курируемые ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» (таблица 23) Прикрепленное население поликлиник ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова» г. Казани
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова» г. Казани
3	ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях в структуре РЭЦ	Прикрепленные районы курируемые ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны (таблица 23)
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны

4	ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №11» г. Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ГАУЗ «КДЦ Аракчино» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере»)
5	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленное население ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 им. профессора К.Ш.Зыятдинова» г.Казани ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере») ООО МЦ «Ситидок»
6	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленные районы, курируемые ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» (таблица 23)
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»
7	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленные районы курируемые ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» (таблица 23) Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные на эндокринологические койки в ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»
8	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленные районы курируемые ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (таблица 23) Прикрепленное население Зеленодольского муниципального района
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»
9	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях в структуре МЭЦ	Прикрепленное население ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные на эндокринологические койки в ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»
10	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	1 школа в амбулаторных условиях	Пациенты медицинских организаций г.Казани

11	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани
12	ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани
13 14	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные на эндокринологические койки в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань
15 15	Университетская клиника-Казань ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Университетская клиника-Казань ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение Университетская клиника-Казань ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет
16	ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г.Казани ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани
16	ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г.Казани
17	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г.Казани
18	ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г. Казани
19	ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани
20	ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани
21	ГАУЗ «Городская больница № 2» г. Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская больница № 2», г. Набережные Челны, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны
22	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны
23	ГАУЗ «Городская поликлиника №4 им. Л.Н. Ганиевой» г.Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника №4 имени Л.Н.Ганиевой» г. Набережные Челны

24	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны
25	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны
26	ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Агрызского муниципального района
27	ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Азнакаевского муниципального района ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района» ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»
28	ГАУЗ «Актанышская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Актанышского муниципального района
29	ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Альметьевского муниципального района
30	ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3»
31	ГАУЗ «Апастовская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»
32	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Арского муниципального района
33	ГАУЗ «Атнинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Атнинского муниципального района
34	ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Бавлинского муниципального района
35	ГАУЗ «Балтасинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Балтасинского муниципального района
36	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Бугульминского муниципального района
37	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»
38	ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Верхнеуслонского муниципального района
39	ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Высокогорского муниципального района
40	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Елабужского муниципального района
41	ГАУЗ «Заинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Заинского муниципального района
42	ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Кукморского муниципального района

43	ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Лаишевского муниципального района
44	ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Ленинградского муниципального района ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»
		1 школа в стационарных условиях	Пациенты, госпитализированные в эндокринологическое отделение ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница»
45	ГАУЗ «Мамадышская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Мамадышского муниципального района
46	ГАУЗ «Менделеевская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Менделеевского муниципального района
47	ГАУЗ «Мензелинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Мензелинского муниципального района
48	ГАУЗ «Новошешминская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»
49	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Нурлатского муниципального района
50	ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Пестречинского муниципального района
51	ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Рыбно-Слободского муниципального района
52	ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях в структуре	Прикрепленное население ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
53	ГАУЗ «Сармановская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Сармановского муниципального района
54	ГАУЗ «Тетюшская центральная районная больница»	1 школа в амбулаторных условиях	Прикрепленное население Тетюшского муниципального района

#### **Раздел 4. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в стационаре**

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам с патологией эндокринной системы на территории Республики Татарстан оказывается во всех медицинских учреждениях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи.

**Перечень показаний для оказания скорой и неотложной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (условия – стационар):**

- диабетический кетоацидоз, прекоматозное состояние, диабетическая кетоацидотическая кома, гиперосмолярное гипергликемическое состояние (прекома, кома), гипогликемическая кома;
- гипогликемическое состояние, сопровождающееся дезориентацией нарушением координации движений, речи, судорог, нарушением сознания;
- необходимость назначения инсулина (при впервые выявленном СД 1);
- СД 1 при появлении признаков аллергии к препаратам инсулина;
- любые жизнеугрожающие состояния у пациентов с сахарным диабетом

**Алгоритм направления на стационарное лечение по СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) выстроен в соответствии с Маршрутизацией пациентов терапевтического профиля по экстренным и неотложным показаниям бригадами СМП в Республике Татарстан.**

Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация» или «эндокринология», «детская эндокринология», «терапия», «педиатрия».

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные переводятся в эндокринологическое, терапевтическое, педиатрическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

После госпитализации проводится консультирование эндокринологом, в случае отсутствия эндокринолога в МО консультирует эндокринолог РЭЦ/МЭЦ с определением тактики лечения и решением вопроса о переводе в эндокринологическое отделение медицинской организации в соответствии с таблицей 27 настоящего раздела.

Специализированная медицинская помощь по профилю «эндокринология» в плановом порядке оказывается врачами-эндокринологами медицинских организаций, в структуре которых имеется кабинет врача-эндокринолога и/или отделение эндокринологии.

**Перечень медицинских показаний для маршрутизации пациентов с сахарным диабетом для оказания ПЛАНОВОЙ специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (условия - стационар, дневной стационар):**

- необходимость назначения и коррекции инсулинотерапии при выраженной декомпенсации заболевания;
- инициация помповой инсулинотерапии;
- инициация терапии антиконвульсантами (АТХ-классификация N03A противозащиптические препараты) при болевой форме диабетической нейропатии;
- наличие инфицированного раневого дефекта любой этиологии, в том числе при синдроме диабетической стопы;
- критическая ишемия конечности у пациентов с заболеванием артерий нижних конечностей, в том числе с синдромом диабетической стопы;
- развитие нефротического синдрома и значительное снижение фильтрационной функции почек;

- клинически значимое ухудшение основного заболевания, его осложнений и сопутствующей патологии.

Таблица 26

Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан к медицинским организациям, на базе которых функционируют эндокринологические койки

№ п/п	Медицинские организации 3 уровня	Медицинские организации, имеющие эндокринологические койки круглосуточного и дневного пребывания	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	Прикрепленное население: г. Набережные Челны ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»
		ГАУЗ «Городская больница № 2», г.Набережные Челны	
		ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	Прикрепленное население: Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»
		ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	Прикрепленное население: Чистопольского муниципального района ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района
		ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	Прикрепленное население: Зеленодольского муниципального района ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»
		ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»	Прикрепленное население: Лениногорского муниципального района ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Ютазинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»
		ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Прикрепленное население: ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»

			ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
2	ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	Прикрепленное население: ГАУЗ «Городская больница №11» г.Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Казани Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г.Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г.Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г.Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ «Клиника медицинского университета» ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ на Четаева» ООО МЦ «Спасение» ООО МЦ «Ситидок»
		ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» г. Казань	Прикрепленное население: ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани
		ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани	Прикрепленное население: ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г.Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г.Казани ГАУЗ «Городская больница №11» г.Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г.Казани ООО «КДЦ на Четаева»
3	Медико- санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	Прикрепленное население: Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ГАУЗ «Клиника медицинского университета» ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г.Казани

Специализированная высокотехнологичная помощь пациентам с сахарным диабетом организована и оказывается в стационарных условиях. Применяются следующие виды высокотехнологичной медицинской помощи:

- Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга),

включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии. Методика – комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа);

- Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы. Методика – хирургическое лечение синдрома диабетической стопы, включая пластическую реконструкцию и реваскуляризацию артерий нижних конечностей;

Медицинские показания к оказанию ВМП пациентам с сахарным диабетом определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации, в соответствии с перечнем видов ВМП.

Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых медицинской организацией видов ВМП.

Виды ВМП с Терапевтическим лечением предполагает плановую госпитализацию и постановку пациента на лист ожидания.

Виды ВМП с хирургическим лечением оказываются в плановом и неотложном порядке.

Таблица 27

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом**

I. Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений, включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие ВМП	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	г.Казань ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ» ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»

		ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска ООО «Согаз Профмедицина-НК» ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»
2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани	г. Казань ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»
3	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» г.Казань»	г.Казань

II. Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие ВМП	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»

2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова» г. Казани	г.Казань ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»
3	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
4	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н. Ганиевой» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны
5	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г. Нижнекамска ООО «Согаз Профмедицина-НК» ГАУЗ «Заинская ЦРБ»
6	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»

## Раздел 5. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложненным синдромом диабетической стопы

Показаниями для направления больного в Кабинет «Диабетическая стопа» являются: высокий риск развития синдрома диабетической стопы, нейропатическая и нейроишемическая формы синдрома диабетической стопы, диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко), трофические язвы стоп с синдромом диабетической стопы.

Синдром диабетической стопы (СДС) определяется как инфекция, язва и/или деструкция глубоких тканей, связанная с неврологическими нарушениями и/или снижением магистрального кровотока в артериях нижних конечностей различной степени тяжести.

К группам риска относятся:

- пациенты с дистальной полинейропатией на стадии клинических проявлений;
- лица с заболеваниями периферических артерий любого генеза;
- больные с деформациями стоп любого генеза;
- слепые и слабовидящие пациенты;
- больные с диабетической нефропатией и ХБП С3-5;
- одинокие и пожилые пациенты;
- злоупотребляющие алкоголем;
- курильщики.

К профилактическим мероприятиям, упреждающим развитие СДС относятся:

- достижение и поддержание индивидуальных целевых показателей гликемического контроля;
- обучение больных и их родственников правилам ухода за ногами и выбора обуви;
- раннее выявление больных, входящих в группу риска СДС;
- адекватная ортопедическая помощь больным с деформациями стоп, перенесшим ампутации в пределах стопы;
- регулярное посещение кабинета диабетической стопы для осмотра и подиатрического ухода.

Пациентов в кабинет диабетической стопы могут направлять: медицинские работники, оказывающие первичную доврачебную, первичную врачебную, первичную специализированную медицинскую помощь.

Кабинеты «Диабетическая стопа» организуются на базе МЭЦ и РЭЦ, в настоящий момент маршрутизация осуществляется согласно таблице 28. При начале функционирования всех кабинетов «Диабетическая стопа» маршрутизация будет осуществляться с учетом прикрепления районов к МЭЦ/РЭЦ.

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, на базе которых функционируют кабинеты «Диабетическая стопа»**

№ п/п	Кабинеты «Диабетическая стопа», организованные на базе РЭЦ	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г.Казани	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г. Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г. Казани ГАУЗ «Городская больница № 11» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г. Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г. Казани ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «МО Спасение» ООО МЦ «Ситидок» ООО «КДЦ Аракчино» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская» ЦРБ ГАУЗ «Пестречинская» ЦРБ
2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»

3	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н. Ганиевой» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г. Нижнекамска ООО «Согаз Профмедицина-НК» ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»
---	--	--

Стандарт обследования при направлении в кабинет «Диабетическая стопа»:

- выписка из амбулаторной карты или карты регистра диабета,
- общий анализ крови (1 месяц),
- общий анализ мочи (1 месяц),
- биохимический анализ крови (1 месяц),
- исследование уровня глюкозы в крови,
- гликированный гемоглобин (за последние 3 месяца).

Периодичность визитов в кабинет «Диабетическая стопа» в зависимости от категории развития СДС

Категория риска	Характеристика	Частота визитов
Низкий	Нет нейропатии и ЗАНК	1 раз в год
Умеренный	Есть нарушение чувствительности или ЗАНК	1 раз в 6 мес.
Высокий	Есть нарушение чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и/или деформация стоп	1 раз в 3 мес.
Очень высокий	Язвы и ампутации в анамнезе	1 раз в 1-3 мес.

## Чек лист для врача эндокринолога при направлении в Кабинет «Диабетическая стопа» МЭЦ

№ п/п	Признак	Да/нет
1.	Боль нижних конечностей	
2.	Парестезия	
3.	Гиперестезия	
4.	Аллодиния (восприятия неболевого раздражителя как болевого)	
5.	Гипералгезия (повышенная реакция на болевого раздражителя)	
6.	Снижение различных видов чувствительности: вибрационная, тактильная, болевая, температурная	
7.	Снижение и выпадение рефлексов	
8.	Слабость в ногах при ходьбе, ночные судороги	
9.	Сухость кожи	
10.	Повышение и понижение температуры стоп	
11.	Наличие каллюса (омозолелости) в областях повышенного давления	
12.	Трофическая язва	
13.	Перемежающая хромота	
14.	Холодная на ощупь стопа	
15.	Отсутствие пульса	
16.	Побледнение конечности в приподнятом состоянии	
17.	Замедление заполнения вен в приподнятом положении конечности	
18.	Мелкоточечные петехии и рубез кожи	
19.	Атрофия подкожной жировой клетчатки	
20.	Наличие акральных некрозов	
21.	Гангрена	
22.	Отек стопы, ее гиперемия и гипертермия	
23.	Уплотнение сводов стопы	
24.	Деформация стопы («пресс-папье», «стопа-качалка»)	
25.	Деформация пальцев стопы (вальгусная деформация I пальца, клювовидная деформация II-IV пальцев)	

## Алгоритм направления пациентов в отделения хирургического профиля

В специализированные отделения хирургии пациенты направляются врачом-эндокринологом из кабинетов «Диабетическая стопа» МЭЦ.

Показаниями для направления больного в хирургический стационар являются поражения кожных покровов и глубжележащих тканей (в классификации по Wagner 1-5 степени):

Показания для планового направления: поверхностная язва без признаков инфицирования (W 1-2); глубоких язв (W2) без явлений воспаления и вовлечения в процесс костной ткани с деструкцией; больные с диабетической нейроостеоартропатией (ДНОАП), с явлениями некупированного болевого синдрома на фоне выраженной диабетической полинейропатии (ДПН) (по шкале НДС); пациенты с ДНОАП активная стадия, фаза 0 и неактивная стадия, фаза 1; пациенты после артериальной реконструкции при наличии дефектов тканей по классификации Wagner 1-2 ст.; наличие раневого процесса по классификации IWGDF (2003) 1-2 степени.

Показания для экстренного направления: глубокая язва (W3), ДНОА активная стадия, фаза 1; пациенты с местным воспалительным процессом (W3) остеомиелит, флегмона, абсцесс; гангрена с уровнем поражения W4-5, наличие раневого процесса по классификации IWGDF (2003) 3-4 степени.

Показанием для направления пациентов из кабинетов «Диабетическая стопа» на консультацию к сосудистому хирургу для решения вопроса об артериальной реконструкции является наличие хронической артериальной недостаточности нижних конечностей 3,4 стадии, классификация Фонтейна-Покровского.

Классификация Фонтейна-Покровского, согласно которой выделяют такие стадии атеросклероза сосудов нижних конечностей:

I – характеризуется ощущением зябкости в стопах, ломкостью, расслоением ногтей, бедным ростом волос на голеньях, общей слабостью, утомляемостью; менее, чем через 1 км ходьбы у пациента возникает боль в мышцах, которая проявляется перемежающейся хромотой;

IIА – сопровождается атрофией жировой ткани и мышц (конечность уменьшается в объеме), утолщением ногтевых пластин, огрубением кожи стоп; перемежающаяся хромота возникает при прохождении расстояния 200-500 м;

IIБ – объективные признаки те же, хромота возникает при прохождении менее, чем 200 м;

III – даже в покое пациента беспокоит выраженная боль в нижних конечностях, для облегчения которой он свешивает пораженную ногу с постели, что вызывает застой в ней крови – мягкие ткани отекают и приобретают багрово-синюшный оттенок; мышцы атрофированы;

IV – определяются тяжелые нарушения трофики тканей – длительно незаживающие язвы, участки омертвления – некроз, гангрена.

Классификация по Вагнеру (Wagner шкала) применяется для оценки степени поражения стопы. В качестве критериев оценки выступают три основных фактора:

глубина поражения эпидермиса и мышечных тканей; степень развития инфекции;

наличие и тяжесть гангрены.

Диабетическая стопа (классификация по Вагнеру проводится обязательно для стандартизации плана лечения) может иметь 6 стадий:

**Нулевая стадия** (стадия риска или преддиабетическая стопа). Признаки поражения отсутствуют, ступня визуально выглядит здоровой. Однако пациент относится к группе риска, имеет диагноз сахарный диабет. В этом случае большое значение имеют правильные профилактические меры, направленные на недопущение развития заболевания.

Во многом профилактика диабетической стопы заключается в строгом соблюдении рекомендаций врача и личной гигиены, ведении активного образа жизни, а также в ношении удобной и качественной ортопедической обуви, стелек.

**Первая стадия.** На коже присутствуют поверхностные локализованные язвы. Признаки инфицирования отсутствуют. На данной стадии важно начать лечение как можно раньше, чтобы не допустить распространения болезни на мягкие ткани и сухожилия. Лечение заключается в антисептической обработке язв и нормализации количества сахара в крови.

**Вторая стадия.** Язвы более глубокие, поражены мышечные ткани и сухожилия. Воспалительный процесс отсутствует. Именно на этой стадии больные чаще всего обращаются к врачу. Лечение назначается в зависимости от локализации и типа язв. Наиболее часто назначают местные мази, содержащие антибиотики. Также большое внимание врачи уделяют лечению нейропатии и сердечно-сосудистых заболеваний, вызывающих СДС.

**Третья стадия.** Язвами поражены глубинные слои кожи, мышцы, сухожилия. Пациент испытывает дискомфорт при движении, поэтому резко ограничивает свою подвижность. Появляются множественные или единичные флегмоны, абсцессы, гнойники. На данной стадии уже не обойтись без серьезной антибиотикотерапии. Нередко требуется хирургическое иссечение пораженных тканей.

**Четвертая стадия.** Инфекция затрагивает кости, гангрена распространяется в области пальцев или на передней части ступни. Если своевременно не начать лечение, то гангрена распространится на здоровые ткани.

Больной нуждается в лечении антибиотиками и физиотерапевтических процедурах, помогающих восстановить нормальное кровоснабжение конечностей.

**Пятая стадия.** Гангрена всей стопы. Для спасения жизни пациента осуществляется ампутация конечности.

		Степень			
		0	I	II	III
A	Пре- или постязвенные поражения на стадии полной эпителизации	Поверхностные раны без вовлечения сухожилий, капсулы суставов или костей	Раны, захватывающие сухожилия или капсулу суставов	Раны с вовлечением костей или суставов	
B	До- или постязвенные поражения на стадии полной эпителизации с признаками инфицирования	Поверхностные раны без вовлечения сухожилий, капсулы суставов или костей с признаками инфицирования	Раны, захватывающие сухожилия или капсулу суставов с признаками инфицирования	Раны с вовлечением костей или суставов с признаками инфицирования	
C	Пре- или постязвенные поражения на стадии полной эпителизации на фоне ишемии конечности	Поверхностные раны без вовлечения сухожилий, капсулы суставов или костей на фоне ишемии конечности	Раны, захватывающие сухожилия или капсулу суставов на фоне ишемии конечности	Раны с вовлечением костей или суставов на фоне ишемии конечности	
D	Пре- или постязвенные поражения на стадии полной эпителизации на фоне ишемии конечности с признаками инфицирования	Поверхностные раны без вовлечения сухожилий, капсулы суставов или костей на фоне ишемии конечности с признаками инфицирования	Раны, захватывающие сухожилия или капсулу суставов на фоне ишемии конечности с признаками инфицирования	Раны с вовлечением костей или суставов на фоне ишемии конечности с признаками инфицирования	

Классификация PEDIS (Perfusion, Extent, Depth, Infection, Sensation), предложенная в 2003 г. и пересмотренная в 2011 г., учитывает не только глубину поражения мягких тканей (как было при использовании ранее разработанных классификаций), но и состояние периферического кровотока, иннервации, тяжесть инфекционного процесса. Ее использование предоставляет подробную информацию об имеющемся поражении врачам различных специальностей, занимающихся лечением пациента с синдромом диабетической стопы на различных этапах (хирургический и эндокринологический стационар, поликлиника).

## Классификация язвенных дефектов PEDIS.

	I ст.	II ст.	III ст.	IV ст.
Perfusion – перфузия	В пораженной конечности нет признаков ППС <sup>(1)</sup> . При этом: - пальпируется пульсация на подошвенной и задней тibiальной артерии - ПЛИ <sup>(2)</sup> 0.9-1.0 - ППИ <sup>(3)</sup> > 0.6 - TcPO <sub>2</sub> <sup>(4)</sup> > 60 мм.рт.ст.	В пораженной конечности есть признаки ППС <sup>(1)</sup> , но нет критической ишемии.  При этом: - беспокоит перемежающаяся хромота - ПЛИ <sup>(2)</sup> < 0.9 - ППИ <sup>(3)</sup> < 0.6, но систолическое АД в пальцевой артерии > 30 мм.рт.ст. - TcPO <sub>2</sub> <sup>(4)</sup> 30- 60 мм.рт.ст. - другие изменения неинвазивных тестов	Критическая ишемия пораженной конечности, которая включает в себя следующие признаки:  - систолическое лодыжечное давление < 50 мм.рт.ст. - систолическое давление в пальцевой артерии < 30 мм.рт.ст. - TcPO <sub>2</sub> <sup>(4)</sup> < 30 мм.рт.ст.	
Extent/size - размер	Площадь в мм <sup>2</sup> (измеряется после первичной обработки от одного края неповрежденной кожи до другого)			
Depth - глубина	Поверхностная язва, повреждающая дерму	Глубокая язва, повреждающая дерму и подкожные структуры, включая фасции, мышцы и сухожилия	Глубокая язва, повреждающая дерму, подкожные структуры, кости и/или суставы	
Infection – инфекции	Нет признаков инфицирования	Инфекционный процесс повреждает кожу и подкожную клетчатку (без вовлечения глубоких структур и без признаков генерализации процесса). Должны присутствовать не менее 2-х из перечисленных ниже признаков:  - местный отек или индурация	Эритема > 2 см в сочетании с признаками, относящимися ко II ст. или инфекционный процесс, распространяющийся глубже кожи и подкожной клетчатки, например, абсцесс, остеомиелит, септический артрит, фасциит без признаков генерализации процесса.	Инфекционный процесс на стопе с наличием генерализации процесса:  - температура тела > 38 <sup>0</sup> C - ЧСС <sup>(5)</sup> > 90 уд. в мин. - ЧДД <sup>(6)</sup> > 20 в мин.

		-эритема вокруг язвы > 0.5-2 см - местное напряжение тканей или боль - местное повышение температуры -гнойное отделяемое	-Лейкоцитоз > 12.000 -10% незрелых клеток
Sensation – чувствительность	Чувствительность сохранена	Потеря защитной чувствительности на пораженной конечности, определяемая как - отсутствие ощущений от прикосновения 10 г монофиламентом в 2-х из 3-х исследуемых точек (как описано в практическом руководстве Международного Соглашения по Диабетической Стопе); или - отсутствие вибрационной чувствительности на большом пальце при исследовании камертоном с частотой 128 Гц или вибрационная чувствительность на большом пальце > 25 В при исследовании биотезиометром (полуколичественный метод)	

- (1) ППС- периферическая патология сосудов
- (2) ПЛИ - плече-лодыжечный индекс (АД на исследуемой артерии/АД на плечевой артерии)
- (3) ППИ - плече-пальцевой индекс (АД на артерии большого пальца/АД на плечевой артерии)
- (4) ТсРО2 - транкутанное напряжение кислорода
- (5) ЧСС - частота сердечных сокращений
- (6) ЧДД-частота дыхательных движений

Классификация WIFI (Wound, Ischemia, foot Infection), представленная в таблицах, учитывает глубину раны, состояние периферического кровоснабжения и выраженность инфекционного процесса.

## Классификация WIFI

Клинические признаки инфекции	Степень (выраженность)
Нет симптомов и признаков инфекции	0 (инфекции нет)
Инфекция есть, если отмечаются 2 из перечисленных признаков:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• местный отек или инфильтрация</li> <li>• эритема &gt;0,5 до ≤2 см вокруг язвы</li> <li>• местное напряжение или болезненность</li> <li>• локальная гипертермия</li> <li>• гнойное отделяемое</li> </ul>	1 (легкая)
Локальная инфекция с гиперемией >2 см или с вовлечением более глубоких, чем кожа и подкожная клетчатка, структур (абсцесс, остеомиелит, септический артрит, фасциит).  Отсутствие системных признаков воспаления	2 (средней тяжести)
Местная инфекция с признаками системного воспаления (присутствие двух из перечисленных признаков или более)  <ul style="list-style-type: none"> <li>• температура тела &gt;38,0°C или &lt;36,0°C</li> <li>• ЧСС &gt;90 уд./мин</li> <li>• ЧД &gt;20 в мин. или PaCO<sub>2</sub>&lt;32 мм рт.ст.</li> <li>• лейкоцитоз &gt;12000 или &lt;4000 или 10% юных форм</li> </ul>	3 (тяжелая)

Степень ишемии определяется по Покровскому-Фонтейну в случае наличия стенозов и окклюзий магистральных артерий.

Тяжесть инфекционного процесса (шкала оценки язвенного процесса синдрома диабетической стопы (СДС)).

**1 степень** — Отсутствие инфекции. Рана чистая, без отделяемого. Нет лабораторного подтверждения наличия инфицированности.

**2 степень** — Лёгкая. Присутствие двух и более признаков воспаления: боль, местная гипертермия, отёк, пастозность, инфильтрация, гнойное отделяемое. При этом процесс воспаления ограничен до 2 см вокруг язвы (кожа и верхние слои дермы), местные и системные осложнения отсутствуют.

**3 степень** — Средняя. Признаки воспаления как при лёгкой степени у пациентов с скорректированным уровнем глюкозы крови. Без тяжёлых системных нарушений, но при диаметре области гиперемии и целлюлита в окружности язвы более 2 см. Характерны: лимфангит, инфицированность подфасциально, глубокие абсцессы, гангрена пальцев стопы с включением в некротический процесс мышц, сухожилий, суставов и костей.

**4 степень** — Тяжёлая. Инфицированность у пациентов с тяжёлыми нарушениями обмена веществ (тяжёлый процесс стабилизации уровня глюкозы, гипергликемия). Интоксикация: системный воспалительный ответ организма — лихорадка, гипотония, тахикардия, лейкоцитоз, азотемия, ацидоз.

Пациенты Республики Татарстан направляются в следующие Федеральные медицинские учреждения в том числе с возможностью проведения ТМК:

1. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В.Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
2. ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова»;
3. ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. ак. Б.В.Петровского».

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций г. Казани и Республики Татарстан  
для направления пациентов в отделения хирургического профиля**

№ п/п	Медицинские организации г. Казани	Медицинские организации, имеющие в составе отделение гнойной хирургии	Медицинские организации, имеющие в составе сосудистые отделения
1	Поликлиника ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова» ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» ООО «КДЦ на Четаева» Поликлиника ГАУЗ «Городская больница № 11» Поликлиника ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» ООО «КДЦ Авиастроительного района» Поликлиника ГАУЗ «Клиническая больница № 2» Поликлиника ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» Поликлиника ГАУЗ «Госпиталь ветеранов войн» г.Казань ООО «КДЦ Аракчино» Поликлиника ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань» ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	ГАУЗ «Городская больница № 11» г. Казани	Сосудистое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова»
2	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» Поликлиника ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им. К.Ш.Зыятдинова» ООО «Ситидок-Казань Эксперт»	ГАУЗ «Клиника медицинского университета»	Сосудистое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова»
3	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Сосудистое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им. М.Н.Садыкова»
4	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	Сосудистое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им. М.Н.Садыкова»
5	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	Сосудистое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им. М.Н.Садыкова»
6	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
7	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства

			здравоохранения Республики Татарстан»
8	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
9	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»
10	ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»
11	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»
12	Поликлиника ГАУЗ «Клиника медицинского университета» ООО «МО «Спасение» Поликлиника Медико-санитарной части «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» ГАУЗ «Городская поликлиника № 18»	ГАУЗ «Клиника медицинского университета»	Сосудистое отделение Медико-санитарной части «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
13	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им. Л.Н. Ганиевой» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны
14	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»

	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»		
15	Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г. Нижнекамска ООО «Согаз Профмедицина-НК» ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»

Таблица 30

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан к медицинским организациям, на базе которых функционирует гнойное травматолого-ортопедическое отделение**

№ п/п	Медицинские организации, имеющие гнойное травматолого-ортопедическое отделение	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Прикрепленное население: г. Набережные Челны ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» Чистопольского муниципального района ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» Зеленодольского муниципального района ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» Лениногорского муниципального района ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Ютазинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Урусинская ЦРБ» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»

		ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г. Казани	г. Казань

## Раздел 6. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком

Алгоритм скрининга диабетической ретинопатии, сроки первичного и последующих регулярных осмотров офтальмологом при отсутствии диабетических изменений

Тип СД	Осмотр офтальмологом
СД 1 типа, взрослые	Не позднее, чем через 5 лет от дебюта СД, далее не реже 1 раза в год
СД 2 типа	При постановке диагноза СД, далее не реже 1 раза в год
Женщины с СД, планирующие беременность или беременные	При планировании беременности или в течение первого триместра, далее 1 раз в триместр и не позднее, чем через 1 год после родоразрешения
Дети с СД 1 типа	1 раз в год, начиная с 11 лет при длительности СД более 2 лет

В случае выявления признаков диабетической ретинопатии (ДР) обследование следует проводить чаще, а при наличии препролиферативной и пролиферативной ДР и любой стадии диабетического макулярного отека (ДМО) необходимо срочно направить пациента в специализированные центры к офтальмологу.

1. Пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа направляются к офтальмологу в поликлинику по месту жительства для выполнения офтальмоскопии с широким зрачком в сроки, установленные клиническими рекомендациями.
2. При отсутствии возможности осмотра окулиста по месту прикрепления пациент направляется в кабинет офтальмолога в РЭЦ.
3. При подозрении на наличие ДР и ДМО (для проведения ОКТ сетчатки, ангиографии сетчатки, ЛКС) пациенты направляются к офтальмологу на базе РЭЦ для дальнейшего обследования и лечения.

Другие показания для направления пациентов в специализированные центры (к специалисту офтальмологу):

1. Жалобы на снижение остроты зрения.
2. Острота зрения ниже 0,5 (6/12, 20/40).
3. Если проверка остроты зрения или обследование сетчатки не могут быть выполнены при скрининговом обследовании.
4. Пациенты, перенесшие лазерную коагуляцию сетчатки С, должны быть направлены на повторное полное офтальмологическое обследование.

### Офтальмологическое обследование пациентов с ДР и ДМО

Обязательные методы (всегда при скрининге)	Дополнительные методы (проводятся по показаниям специалистом офтальмологом)
1. Определение остроты зрения (визометрия) 2. Измерение внутриглазного давления (тонометрия) 3. Биомикроскопия переднего отрезка глаза при расширенном зрачке 4. Офтальмоскопия при расширенном зрачке	1. Фотографирование глазного дна 2. Флуоресцентная ангиография глазного дна 3. УЗИ при помутнении стекловидного тела и хрусталика 4. Электрофизиологические методы исследования функционального состояния зрительного нерва и сетчатки 5. Осмотр угла передней камеры глаза (гониоскопия) при неоваскуляризации радужной оболочки 6. Исследование полей зрения (периметрия) 7. Оптическая когерентная томография сетчатки

Порядок направления пациентов в Федеральные медицинские организации согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 №1363 «Об

утверждении порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

Пациенты Республики Татарстан направляются в следующие Федеральные медицинские учреждения:

1. Московский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени акад. С.Н. Федорова» Минздрава России;
2. Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (в том числе с возможностью проведения ТМК);
3. Оренбургский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени акад. С.Н. Федорова» Минздрава России;
4. Санкт-Петербургский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени акад. С.Н. Федорова» Минздрава России;
5. Саратовский ФГБОУ ВО им. В.И.Разумовского;
6. Московский НМИЦ ГБ им. Гельмгольца;
7. ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет.

Сроки проведения консультации врача-офтальмолога, проведения оптической когерентной томографии сетчатки при оказании первичной медико-санитарной помощи и сроки ожидания оказания специализированной медицинской помощи (панретинальная лазерная коагуляция сетчатки, интравитреальное введение лекарственного препарата) определяются согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Сроки ожидания оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи – операции (витреоректомия) согласно листу ожидания.

**Таблица 31**

**Рекомендуемое прикрепление  
медицинских организаций Республики Татарстан для направления пациентов с  
диабетической ретинопатией на консультацию офтальмолога**

№	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан	Кабинеты офтальмологов в РЭЦ
1	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ Аракчино» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «Клиника Р.М.Латыпова» ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере») ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани ГАУЗ «Клиника медицинского университета» Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере»)	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани

	<p>ООО МЦ «Ситидок»          ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань»          ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»;          ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»          ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»          ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»</p>	
2.	<p>ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»          ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»          ГАУЗ «Буинская ЦРБ»          ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»          ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»          ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»          ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»          ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»          ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»          ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»          ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»          Алькеевского муниципального района»          ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»          ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»          ГАУЗ «Арская ЦРБ»          ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»          ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»          ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»          ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»          Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»          ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»          ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»          ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»</p>
3	<p>Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района          ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска          ГАУЗ «Заинская ЦРБ»          ООО «СогазПрофмедицина-НК»          ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»          ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»          ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»;          ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3»          ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»          ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»          ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»          ГАУЗ «Муслумовская ЦРБ»          ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»          ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»          ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»          ГАУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны</p>	<p>ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны</p>

ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	
---	--

Таблица 32

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для направления пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком (ДМО) с целью оказания медицинской помощи**

№	Первичные медицинские организации, имеющие прикрепленное население	Показание	Наименование медицинской организации
1	ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ООО «КДЦ Авиастроительного района» ООО «КДЦ Аракчино» ООО «КДЦ на Четаева» ООО «Клиника Р.М.Латыпова» ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере») ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №20» г. Казани ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани ГАУЗ «Клиника медицинского университета» Университетская клиника Казань ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере») ООО МЦ «Ситидок» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Казань» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»; ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	Оптическая когерентная томография	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казань, ул. Чуйкова, д.54
		Лазерная коагуляция сетчатки	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казань, ул. Чуйкова, д.54
		Анти-VEGF	ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ им. проф. Е.В.Адамюка», г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14
		Витреоретинальная хирургия	ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ им. проф. Е.В.Адамюка», г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14

	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»		
2	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» ГАУЗ «Апастовская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	Оптическая когерентная томография	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
		Лазерная коагуляция сетчатки	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
		Анти-VEGF	ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ им. проф. Е.В.Адамюка», г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14
		Витреоретинальная хирургия	ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ им. проф. Е.В.Адамюка», г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14
3	Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска ГАУЗ «Заинская ЦРБ» ООО «СогазПрофмедицина-НК» ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ» ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан» ГАУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны ГАУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны	Оптическая когерентная томография	ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны
		Лазерная коагуляция сетчатки	ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны
		Анти-VEGF	ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны
		Витреоретинальная хирургия	ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ им. проф. Е.В.Адамюка», г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14

ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»		
---	--	--

Показания и сроки проведения полного офтальмологического обследования специалистом офтальмологом.

Стадия (тяжесть) ДР	Наличие и вариант ДМО	Следующий осмотр
Отсутствие или минимальная неproлиферативная ДР	нет	через 12 мес.
Легкая неproлиферативная ДР	нет	через 12 мес.
	без вовлечения центра	через 3-6 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Умеренная неproлиферативная ДР	нет	через 6-12 мес.
	без вовлечения центра	через 3-6 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Преproлиферативная ДР (тяжелая неproлиферативная ДР)	нет	через 3-4 мес.
	без вовлечения центра	через 3-6 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Пролиферативная ДР (невысокого риска потери зрения)	нет	через 3-4 мес.
	без вовлечения центра	через 2-4 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Пролиферативная ДР (высокого риска потери зрения)	нет	через 2-4 мес.
	без вовлечения центра	через 2-4 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Терминальная ДР		По показаниям

## Раздел 7. Организация медицинской помощи беременным с нарушениями углеводного обмена

Таблица 33

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований Республики Татарстан к медицинским организациям Республики Татарстан для оказания медицинской помощи беременным с нарушением углеводного обмена**

Район РТ	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в медицинской организации по месту территориального прикрепления	Оказание первичной специализированной помощи врача-эндокринолога в РЭЦ Расстояние от м/ж, время доезда
г.Казань»	МО г.Казани с учетом территориального прикрепления	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», РТ пгт.Апастово, ул.Красноармейская д.23 422350	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им. М.Н. Садыкова» г. Казани 50-180 км, 1-3 часа
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ», РТ г.Буинск, ул.Ефремова д.137 422430	
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», РТ с.Верхний Услон, ул.Медгородок д.21 422570	
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ», РТ с.Высокая гора, ул.Зеленая д.3 422700	
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ», РТ с.Старое Дрожжаное, ул.Пятилетка д.25 422470	
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», РТ г.Зеленодольск, ул.Гоголя д.1 422544	
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ», РТ с.Б.Кайбицы, ул.Гисматуллина д.1 422330	
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», РТ пгт Камское устье, ул.Гагарина,80 422820	
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ», РТ с.Пестрецы, ул.Молодежная д.13 422650	
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ», РТ г.Тетюши, ул.Свердлова д.11 422370	
г.Набережные Челны	МО г. Набережные Челны с учетом территориального прикрепления	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Расстояние 60-230 км, время доезда 1-4 часа
Альметьевский район	МО Альметьевского муниципального района	
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», РТ г.Агрыз, ул.Энергетиков д.2 422230	
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», РТ г.Азнакаево, ул.Г.Хасаншиной д.21 423330	
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ», РТ пгт Аксубаево, ул.Мазиллина д.41 423060	
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ», РТ с.Актаныш, пр-кт Ленина д.1 423740	
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», РТ пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева д.85	
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ», РТ с.Базарные матаки, ул.Базарная д.2 422870	
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ», РТ г.Арск, ул.Комсомольская д.32 422000	
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», РТ с.Большая Атня, ул.Пролетарская д.1 422750	
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», РТ г.Бавлы, ул.Энгельса д.55 423930	

Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ», РТ пгт Балтаси, ул.Ленина д.1 422250
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», РТ г.Бугульма, ул.Владимира Ленина д.96 423230
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», РТ г. Елабуга, ул.пр-кт Нефтянников д.57 423603
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ», РТ г..Заинск, ул.Комсомольская д.52
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», РТ г.Кукмор, ул.Ворошилова д.24 422110
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ», РТ г.Лаишево, ул.Олега Кошевого,11 422611
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», РТ г.Лениногорск, ул.Садриева д.20 423250
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», РТ г.Мамадыш, ул.Ленина д.105 422190
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», РТ г.Менделеевск, ул.Северная д.7 423650
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», РТ г.Мензелинск, ул.Гурьянова д.98/6 423700
Муслюмовский район	ГАУЗ» Муслюмовская ЦРБ», РТ с.Муслюмова, ул.Гагарина д.9/21 423970
Нижнекамский район	МО Нижнекамского муниципального района
Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ», РТ с.Новошешминск, ул.Майская д.8 423190
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ», РТ г.Нурлат, ул.Пушкина д.2 423040
Рыбно-Слободский район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», РТ пгт Рыбная Слобода, ул.Сосновая д.6 422650
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», РТ пгт Богатые Сабы, ул.Тукая д.3 422060
Сармановский район	ГАУЗ Сармановская ЦРБ, РТ с.Сарманово, ул.Куйбышева д.88 423350
Спасский район	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» – «Спасская ЦРБ», РТ г.Болгар, ул.Горького д.19 422840
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ», г.Набережные Челны, ул.Аркылы, д.21 (п. ЗЯБ, д. 19/40)
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ», РТ с.Тюлячи, ул.Ленина д.35 422080
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района РТ, РТ пгт Уруссу, ул.Ленина д.19 423950
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ», РТ с.Черемшан, ул.Шешминская д.39 423100
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», РТ г.Чистополь, ул.К.Маркса д.59 422981

При эндокринных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и ведения врачом - эндокринологом и врачом-акушером-гинекологом.

При наличии акушерских осложнений беременная женщина направляется в акушерский стационар. Госпитализация беременных в акушерские стационары с 22 недели происходит в зависимости от степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии

Критерии для определения уровня акушерского стационара:

1 группа (уровень) оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с низкой степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии: Отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины,

не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний, в том числе - увеличение щитовидной железы без нарушения функции.

2 группа (уровень) оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам со средней степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии: Сахарный диабет гестационный, не требующий инсулинотерапии и без признаков диабетической фетопатии.

3 группа (уровень) высокой степенью медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с высокой степенью риска акушерской и экстрагенитальной патологии (ПЦ ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и ПЦ ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»): Сахарный диабет 1 и 2 типа любой степени компенсации, сахарный диабет гестационный, требующий инсулинотерапию или с признаками диабетической фетопатии.

Схема маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами (уровнями) акушерских стационаров определяется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

**Алгоритм организации медицинской помощи беременным с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами диабета (MODY-диабет) и гестационным диабетом, нуждающимся в обеспечении системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ)**

1. Врачи акушеры-гинекологи женских консультаций г. Казани направляют беременных с установленным ранее сахарным диабетом 1 и 2 типов, моногенными формами диабета (при постановке на диспансерный учет по беременности), а также с выявленным гестационным сахарным диабетом к врачу-эндокринологу по месту жительства (прикрепления) для проведения консультации и решения вопроса необходимости установки датчика СНМГ.

После проведения консультативного осмотра у врача-эндокринолога по месту жительства (прикрепления), для выписки рецепта и установки датчика СНМГ первично беременные с сахарным диабетом 1 и 2 типа, гестационным сахарным диабетом, находящихся на инсулинотерапии, направляются к врачу-эндокринологу в ГАУЗ «Городской эндокринологический диспансер».

Выписка рецепта на два датчика СНМГ осуществляется ежемесячно врачом-эндокринологом в ГАУЗ «Городской эндокринологический диспансер», учитывая возможность прерывания беременности, смены места жительства беременной, отказа беременной от установки датчика СНМГ.

Врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций муниципальных районов республики направляют беременных с установленным ранее сахарным диабетом 1 и 2 типов, моногенными формами диабета (при постановке на диспансерный учет по беременности), а также с выявленным гестационным сахарным диабетом, находящихся на инсулинотерапии, к врачу эндокринологу по месту жительства, при его отсутствии – к врачу-эндокринологу поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ».

После проведения консультативного осмотра у врача-эндокринолога и решения вопроса о необходимости установки датчика СНМГ беременной с сахарным диабетом 1 и 2 типов, моногенными формами диабета, гестационным сахарным диабетом, находящихся на инсулинотерапии, выписка рецепта на датчик СНМГ для беременных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, моногенными формами диабета, гестационным сахарным диабетом, находящихся на инсулинотерапии, из муниципальных районов республики на два датчика СНМГ осуществляется ежемесячно врачом-эндокринологом по месту жительства беременной (при его отсутствии – врачом-терапевтом), учитывая возможность прерывания беременности, смены места жительства беременной, отказа беременной от установки датчика СНМГ.

Установка датчика СНМГ первично беременной с сахарным диабетом 1 и 2 типов, моногенными формами диабета, гестационным сахарным диабетом, находящихся на

инсулинотерапии, из муниципальных районов республики производится врачом-эндокринологом по месту жительства беременной (при его отсутствии – врачом-эндокринологом поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»).

2. Врач-эндокринолог после установки датчика СНМГ беременной с сахарным диабетом вводит актуальные данные беременных с СНМГ в региональный сегмент Федерального регистра «Сахарный диабет» с указанием факта наступления беременности, с обязательным вводом даты предполагаемых родов (вкладка Прочее). Сведения о непрерывном мониторинге глюкозы указываются во вкладке Медицинские изделия. По всем вопросам по внесению данных в регистр необходимо обращаться к ведущему специалисту Республиканского регистра сахарного диабета Л.Р.Фахертдиновой (контактный телефон +79063312078).

В случае отказа беременной с сахарным диабетом 1 и 2 типа, гестационным сахарным диабетом (инсулинопотребным) в установке датчика СНМГ оформляется информированный отказ беременной.

## Раздел 8. Организация медицинской помощи детям с сахарным диабетом

Алгоритм организации медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» детям  
с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан

1. Настоящий Алгоритм устанавливает правила организации оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан.

2. Медицинская помощь детям с сахарным диабетом осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций.

3. Медицинская помощь детям с сахарным диабетом оказывается в виде:  
первичной медико-санитарной помощи;  
скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3.1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с положением об организации первичной медико-санитарной помощи врачом-педиатром, врачом педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, а также врачами-специалистами по специальностям, предусмотренными номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование (в т. ч. детского эндокринолога), и включает:

выявление детей с признаками сахарного диабета;

при подозрении на наличие сахарного диабета направление детей к врачу-детскому эндокринологу медицинского учреждения 2 уровня (согласно приложению № 34 к настоящему приказу) или при наличии показаний – в медицинскую организацию третьего уровня, оказывающую стационарную помощь детям.

3.2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан оказывается во всех медицинских учреждениях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи детям.

3.3. Специализированная медицинская помощь детям с сахарным диабетом оказывается врачами-детскими эндокринологами детских медицинских организаций, в структуре которых имеется кабинет врача-детского эндокринолога и/или отделение детской эндокринологии.

3.4. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан организована и оказывается в рамках круглосуточного стационара ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

4. Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях:

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

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

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в специальном транспортном средстве при медицинской эвакуации, а также на дому).

5. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи);

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и

неотложной не медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

6. Медицинские организации, оказывающие плановую медицинскую помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи, делятся на 3 группы:

6.1. Медицинские организации первой группы - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную помощь в амбулаторных условиях, не имеющие в своих штатах врача-детского эндокринолога – группа 1 а, и медицинские организации, оказывающие в том числе и специализированную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в штатном расписании врача - детского эндокринолога – группа 1 б.

6.1.1. Медицинская помощь в медицинских организациях первого уровня включает:

- профилактику, первичную диагностику;
- направление детей с подозрением на сахарный диабет на следующий уровень /консультацию детского эндокринолога;
- направление детей с сахарным диабетом на следующий уровень /консультацию детского эндокринолога;
- скорую;
- экстренную и неотложную медицинскую помощь;
- направление и медицинское учреждение 3-го уровня при наличии показаний;
- для экстренной и неотложной госпитализации с целью оказания медицинской помощи в условиях стационара и при условии возможности обеспечения безопасной транспортировки пациента;

диспансерное наблюдение на педиатрическом участке детей с установленным диагнозом.

6.2. Медицинские организации второй группы – медицинские организации, оказывающие специализированную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в составе межрайонный кабинет детского эндокринолога.

6.2.1. Медицинская помощь в медицинских организациях второго уровня включает:

- первичную медико-санитарную помощь
- скорую, экстренную и неотложную медицинскую помощь;
- проведение диагностических исследований;
- назначение и коррекцию терапии;
- диспансерное наблюдение детей, нуждающихся в амбулаторном медицинском динамическом контроле;

формирование показаний для консультации или госпитализации в круглосуточный или дневной стационар в медицинской организации 3-го уровня (направление в медицинское учреждение 3-го уровня при наличии показаний для экстренной и неотложной госпитализации осуществляется при условии возможности обеспечения безопасной транспортировки пациента).

6.3. Медицинская организация третьей группы (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан) – медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющая в своем составе: отделение детской эндокринологии; отделение реанимации и интенсивной терапии; амбулаторное подразделение, имеющее в своем составе кабинеты детского эндокринолога.

6.3.1. Медицинская помощь детям в медицинской организации третьего уровня включает:

- диагностику, лечение эндокринных заболеваний, в том числе, требующих использования высокотехнологичных методов лечения;
- консультативная помощь, в том числе посредством телемедицинского консультирования;
- диспансерное наблюдение детей с социально-значимой и редкой эндокринной патологией;
- направление детей с патологией эндокринной системы в федеральные медицинские организации, при наличии показаний.

7. Экстренная и неотложная помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики

Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан».

7.1. К медицинским организациям участвующим в оказании экстренной и неотложной помощи детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан относятся межмуниципальные медицинские учреждения, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей: ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница».

7.2. Медицинские организации, указанные в п. 7.1. участвуют в организации консультативной (дистанционной, выездной), лечебно-эвакуационной работе в соответствии Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан» и приложением 2 данного Приказа.

7.3. Показания для экстренной госпитализации детей с сахарным диабетом в отделения анестезиологии и реанимации медицинских учреждений Республики Татарстан:

- сахарный диабет, 1 или 2 типа, впервые выявленный в состоянии диабетического кетоацидоза;

сахарный диабет 1 типа; состояние диабетического кетоацидоза;

- тяжелая гипогликемия с нарушением сознания.

7.4. Показания для неотложной госпитализации детей с сахарным диабетом:

- сахарной диабет, 1 и 2 типа, впервые выявленный;

- сахарный диабет 1 типа, состояние кетоза;

- состояние после диабетического кетоацидоза;

- состояние после гипогликемии 3-го уровня.

8. С целью оптимизации лекарственного обеспечения и повышения удовлетворённости пациентов качеством оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» льготное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения пациентов детского возраста с патологией эндокринной системы, проживающих на территории г. Казань находится в компетенции ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер».

9. Медицинские организации второго и третьего уровней, оказывающие медицинскую помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан, работают в единой региональной медицинской информационной системе (далее - РМИС).

10. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям с сахарным диабетом на территории Республики Татарстан, обеспечивают проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также выявленных в рамках контроля страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Таблица №34

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан для оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом**

Медицинские учреждения педиатрического профиля			
Группа 1		Группа 2	Группа 3
1 а	1б		
Медицинские организации, не имеющие в своей структуре кабинет	Медицинские организации, имеющие в своей структуре кабинет врача – детского эндокринолога	Медицинские организации, имеющие детский межрайонный эндокринологический кабинет	Медицинская организация, имеющая детский межрайонный эндокринологический кабинет и детское

врача – детского эндокринолога			эндокринологическое отделение
ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»		ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»
	Детская поликлиника ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им. Ф.Г. Ахмеровой» г.Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г. Набережные Челны		
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны		
ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ» ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»		ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром»	
ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»		ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	
	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»		
ГАУЗ «Сармановская ЦРБ ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»		ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	
ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ» ГАУЗ «Базарно- Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района» ГАУЗ «Спасская ЦРБ»		ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	
ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»		ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	

ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»			
ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ» ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ» ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»		ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	
	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	Консультативная поликлиника №1 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»	
ГАУЗ «Арская ЦРБ» ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» ГАУЗ «Буинская ЦРБ» ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ» ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ» ГАУЗ «Кукморская ЦРБ» ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» ГАУЗ «Спасская ЦРБ» ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ» ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»			
	Детская поликлиника «Азино» ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»		
Детская поликлиника ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани Детская поликлиника ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани		ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	

ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 6» г. Казани ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника №10» г.Казани ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани ООО «Ситидок»			
---	--	--	--

### Положение о Школе для детей с сахарным диабетом и их родителей

Работа Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей (далее – Школа) регламентируется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 июля 2001 г. № 267 «О развитии диабетологической помощи населению Российской Федерации».

#### 1. Общие положения

1.1. Школа создается в составе лечебно-профилактических учреждений и является его структурным подразделением.

1.2. В работе Школы может быть использована стационарная (непрерывный цикл обучения продолжительностью 5 - 7 дней, для обучения детей, подростков и их родителей проводятся непрерывные занятия по 10 дней) или амбулаторная модель обучения (режим занятий 2 раза в неделю в течение 4-х недель), а также форма дневного стационара.

1.3 Обучение в Школах детей с сахарным диабетом и их родителей, проживающих на территории Республики Татарстан, осуществляется в стационарных условиях – в рамках госпитализации в отделение эндокринологии ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», в амбулаторных условиях – в амбулаторных кабинетах «Школ для детей с сахарным диабетом и их родителей» согласно рекомендуемому прикреплению.

1.4. На должность врача-детского эндокринолога Школы назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности «детская эндокринология».

1.5. Штатная численность и оснащение Школы устанавливается в соответствии с приложениями № 9 и № 11 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н.

1.6. В Школу направляются больные сахарным диабетом, не прошедшие обучение (первичный цикл), или больные, уже прошедшие обучение на повторный цикл (поддерживающий цикл), или при появлении новых терапевтических целей.

Обучение не проводится больным в состоянии тяжелого кетоацидоза, с выраженным обострением сопутствующих заболеваний, при значительной потере зрения, слуха, нарушении памяти, лицам с психическими нарушениями.

1.7. Обучение в Школах проводится в соответствии с Методическим руководством «Организация работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом», утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## 2. Цель и задачи

2.1. Основной целью Школы является совершенствование форм организации обучения больных детей сахарным диабетом.

2.2. Основной задачей Школы является обучение больных детей сахарным диабетом и их родителей (законных представителей) методам самоконтроля, адаптации проводимого лечения к конкретным условиям жизни, профилактике острых и хронических осложнений заболевания.

## 3. Функции Школы

3.1. оказание консультативной помощи детям и их родителям (законным представителям);

3.2. обучение технике введения инсулинов, в том числе с помощью инсулиновой помпы;

3.3. обучение проведению самоконтроля уровня глюкозы в крови;

3.4. обучение детей и их родителей (законных представителей) навыкам здоровьесберегающего образа жизни, включая правильное питание;

3.5. контроль уровня знаний детей с сахарным диабетом и их родителей (законных представителей);

3.6. анализ эффективности работы Школы;

3.7. Координация своей деятельности с работой других подразделений и специалистами, участвующими в оказании специализированной помощи детям с сахарным диабетом.

## 4. Обязанности Школы

Школа обязана ежегодно к 1 марта текущего года представлять главному внештатному детскому специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Республики Татарстан (М.Р. Шайдуллина) отчет за прошедший период.

## 5. Реорганизация и ликвидация Школы

Реорганизация и ликвидация Школы производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Таблица №35

### Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан за медицинскими организациями, на базе которых функционируют кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»

Медицинские организации педиатрического профиля	
Медицинские организации, не имеющие кабинет «школы для больных сахарным диабетом»	Медицинские организации, имеющие кабинет «школы для больных сахарным диабетом»
ГАУЗ «Агрызская ЦРБ» ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ» ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ» ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» Детская поликлиника ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Набережные Челны ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г. Набережные Челны	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»

<p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им. Ф.Г. Ахмеровой» г. Набережные Челны</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г. Набережные Челны</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны</p>	
<p>ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»</p> <p>ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Заинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»</p> <p>Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района</p> <p>ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром»</p>
<p>ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района»</p> <p>ГАУЗ «Спасская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»</p>
<p>ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»</p>
<p>ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Муслимовская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального она Республики Татарстан»</p>	<p>ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»</p>
<p>ГАУЗ «Арская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Буинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Спасская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»</p> <p>ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»</p>	<p>Консультативная поликлиника №1</p> <p>ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»</p>
<p>Детская поликлиника</p> <p>ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани</p> <p>Детская поликлиника</p> <p>ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 6» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г. Казани</p> <p>ООО «Ситидок» г. Казани</p>	<p>ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»</p>

## Раздел 9. Организация медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с применением телемедицинских технологий

### Алгоритм организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с применением телемедицинских технологий

1. Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения:

- а) заключения медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;
- б) протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением телемедицинских технологий.

2. Правила организации медицинской помощи с применением телемедицинских технологий:

2.1. Для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее – консультирующая медицинская организация), обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций (консилиумов врачей). В случае осуществления консультаций с применением телемедицинских технологий в мобильных условиях, консультирующая медицинская организация обеспечивает мобильные средства связи и оборудование для проведения консультаций.

2.2. Руководитель консультирующей медицинской организации привлекает медицинских работников из числа сотрудников для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий.

2.3. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации.

2.4. Консультация с применением телемедицинских технологий считается завершенной после получения запросившей организацией (пациентом или его законным представителем) медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации (пациента или его законного представителя).

2.5. Телемедицинские технологии могут использоваться при оказании следующих видов медицинской помощи:

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

3. Формы проводимых консультаций (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

а) в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

б) в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного;

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

4. Порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий:

4.1. Участниками консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной, плановой формах являются:

а) лечащий врач;

б) консультант (врачи - участники консилиума).

4.2. Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в экстренной и неотложной формах устанавливает лечащий врач.

4.3. По результатам проведения консультации (консилиума врачей) консультант оформляет медицинское заключение (протокол консилиума врачей).

5. Проведение дистанционного консультирования с федеральными медицинскими центрами:

5.1. Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач медицинской организации 3-го уровня.

5.2. Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация (консилиум врачей).

5.3. Лечащий врач формирует направление на консультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации и согласует его с заведующим отделением.

5.4. Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные) в электронном виде и направляет их консультанту (врачам – участникам консилиума) федерального центра через ситуационный центр на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» по защищенному каналу «Телемедицинская система дистанционных консультаций федерального и регионального уровней». Далее, при необходимости очной консультации, назначенной федеральными центрами, проводится видеоконференцсвязь по защищенному каналу VinteoDeskto. Консультирование с федеральными центрами по вопросам офтальмологии проводятся на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора Е.В.Адамюка».

5.5. Телемедицинское консультирование детей и подростков с сахарным диабетом, находящихся под наблюдением в медицинских учреждениях групп 1 или 2 с врачами медицинского учреждения группы 3 (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ») осуществляется через реанимационный консультативный центр ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» в соответствии с Положением о РКЦ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан».

**Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан за медицинскими организациями, на базе которых оказывается медицинская помощь с применением телемедицинских технологий**

№	Муниципальные образования, медицинские организации Республики Татарстан	Медицинские организации, на базе которых функционируют РЭЦ, проводятся ТМК в формате «врач-врач»
1	<p>ГАУЗ «Городская поликлиника №10» г. Казани            ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани            ГАУЗ «Городская больница №11» г. Казани            ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани            ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г. Казани            ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани            ООО «КДЦ Авиастроительного района»            ООО «КДЦ Аракчино»            ООО «КДЦ на Четаева»            ООО «Клиника Р.М.Латыпова»            ООО «МО Спасение» (ЖК «Салават Купере»)            ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г. Казани            ГАУЗ «Городская поликлиника №8» г. Казани            ГАУЗ «Городская поликлиника №18» г.Казани ГАУЗ            «Городская поликлиника №20» г. Казани            ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани ГАУЗ            «Центральная городская клиническая больница №18            имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г. Казани            ГАУЗ «Клиника медицинского университета»            Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский            (Приволжский) федеральный университет            ООО «МО Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере»)            ООО МЦ «Ситидок»            ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.            Казань»            ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»;            ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»            ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»            ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7            им.М.Н.Садыкова» г.Казани</p>
2.	<p>ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»            ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»            ГАУЗ «Буинская ЦРБ»            ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»            ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»            ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»            ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»            ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»            ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»            ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»            ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»            Алькеевского муниципального района»            ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»            ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»</p> <hr/> <p>ГАУЗ «Арская ЦРБ»            ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»            ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»            ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»            ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»            Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ»            ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»            ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»            ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Республиканская клиническая            больница Министерства здравоохранения            Республики Татарстан»</p>

<p>3. Прикрепленное население Нижнекамского муниципального района          ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница»          г.Нижнекамска          ГАУЗ «Заинская ЦРБ»          ООО «СогазПрофмедицина-НК»          ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»          ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»          ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»;          ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3»          ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»          ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»          ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»          ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»          ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»          ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»          ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»          ГАУЗ «Городская больница №2»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская больница №5»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №3»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №4»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №6»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Городская поликлиника №7»          г. Набережные Челны          ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»          ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»          ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»          ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»          ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»          ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»          ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»</p>	<p>ГАУЗ «Городская больница №5»          г.Набережные Челны</p>
---	---