

Высокий профессионализм и передовые технологии



ЭНЦ | ГНЦ ФГБУ «НМИЦ
эндокринологии»
Минздрава России

Новый порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

Директор ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России
Член-корр. РАН,
Мокрышева Наталья Георгиевна

Эндокринопатии в России



65 млн.
пациентов

=



Каждый второй житель страны — настоящий или будущий пациент эндокринолога

>4,5 млн.
человек
сахарный диабет

>2 млн. человек
узловые образования
щитовидной железы

>40 млн.
человек
ожирение

>280 тыс. человек
рак щитовидной железы

>20 млн.
человек
остеопороз

>4 млн. человек
патологии ОЩЖ

>9 тыс. человек
опухоли гипофиза

>1,5 млн. человек
опухоли надпочечников

Результаты ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями», подпрограмма «Сахарный диабет», 1996-2012гг

Была создана Эндокринологическая служба Российской Федерации

1. Создан **71** диабетологический центр
2. Открыто **195** кабинетов «диабетической стопы»
3. Открыт **121** кабинет офтальмолога с возможностью выполнения ЛКС
4. Создано **1120** школ для пациентов с СД
5. Организован регистр больных СД

Продолжительность жизни увеличилась

- **до 57 лет** при СД 1 типа
- **до 76 лет** при СД 2 типа

- ✓ **87%** больных избежали ампутаций
- ✓ **80%** больных сохранили зрение
- ✓ **+25 лет** жизни без диализа
- ✓ **<0,5%** частота диабетических ком

Россия заняла **3-е место** в десятке стран-лидеров по борьбе с неинфекционными заболеваниями и в частности с сахарным диабетом.

Прошло 10 лет ...



Упразднены амбулаторные диабетцентры/диспансеры в 34 регионах;



Сокращены кабинеты диабетической стопы и диабетической ретинопатии (более, чем в 50% регионов);



Сократилось число «школ больных сахарным диабетом» по причине отсутствия финансирования и выделенных ставок;



Отмечается отток врачей из первичного (амбулаторного) звена оказания помощи больным СД;



Не обновляется оборудование этих кабинетов в течение последних 10 лет в связи с отсутствием финансирования;



Низкий уровень обеспеченности тест-полосками для измерения глюкозы крови;



Нормативы по оснащению тест-полосками не выполняются ни в одном регионе страны из-за недостаточного финансирования;



Гликированный гемоглобин (HbA1c) оценивается только у 37% больных СД



- **В 2 раза выросла смертность больных СД;**
- **Снизилась средняя продолжительность жизни больных с диабетом 1 типа – на 4 года, с диабетом 2 типа – на 1 год**

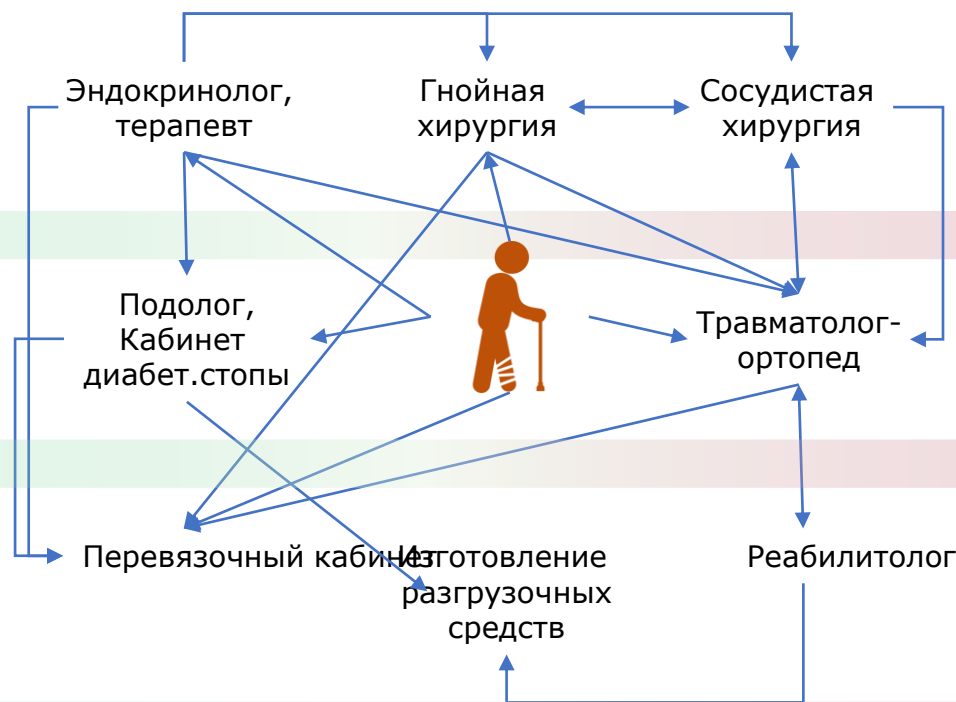
Результат – хаотичная маршрутизация наиболее уязвимых пациентов

Годовая стоимость лечения пациента с начальными осложнениями СД:

Диабетическая нефропатия (стадия микроальбуминурии) – **< 10 тыс. руб.**

Синдром диабетстопы (нейропатическая язва) – **< 40 тыс. руб.**

Диабетическая ретинопатия (1 ст.) – **< 2 тыс. руб.**



Годовая стоимость лечения пациента с тяжелыми осложнениями СД:

Диабетическая нефропатия (диализ) – **> 700 тыс. руб. x100!**

Синдром диабетстопы (ангиопластика) – **> 750 тыс. руб. x18!**

Диабетическая ретинопатия (1 ст.) – **> 90 тыс. руб. x50!**

Итог – потеря времени и возможностей сохранения конечности



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

13 марта 2023 г.



№ 104н

**Об утверждении Порядка
оказания медицинской помощи взрослому населению
по профилю «эндокринология»**

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.17 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый к настоящему приказу Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 декабря 2012 г., регистрационный № 26368);

пункт 17 изменений, которые вносятся в отдельные приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающие порядки оказания медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083).

Министр

М.А. Мурашко

**Порядок оказания медицинской
помощи взрослому населению по
профилю «эндокринология»
утвержден Приказом
министра здравоохранения РФ
№104н от 13.03.2023**

Цели:

- Бесшовное взаимодействие всех звеньев оказания медицинской помощи пациентам с эндокринопатиями
- Повышение своевременности реагирования на изменения в состоянии здоровья пациентов
- Снижение риска развития осложнений эндокринопатий и их своевременное выявление
- Увеличение качества и продолжительности жизни пациентов

1

Введены **новые структуры:**

- **региональный** (краевой, республиканский, областной, окружной) **эндокринологический центр**
- **межрайонный** (районный) **эндокринологический центр**



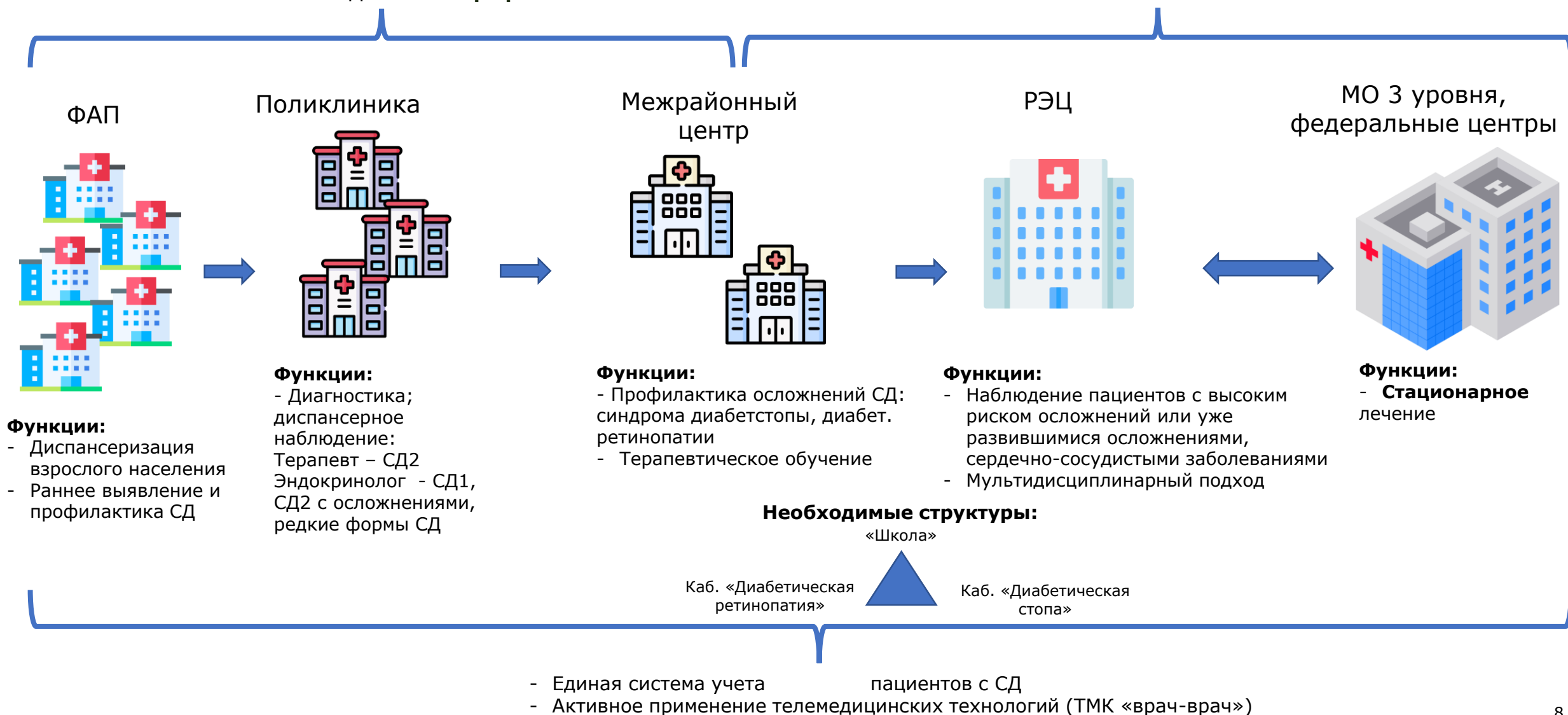
Модель организации диабетологической службы

Раннее выявление СД

и профилактика осложнений

Лечение

осложнений



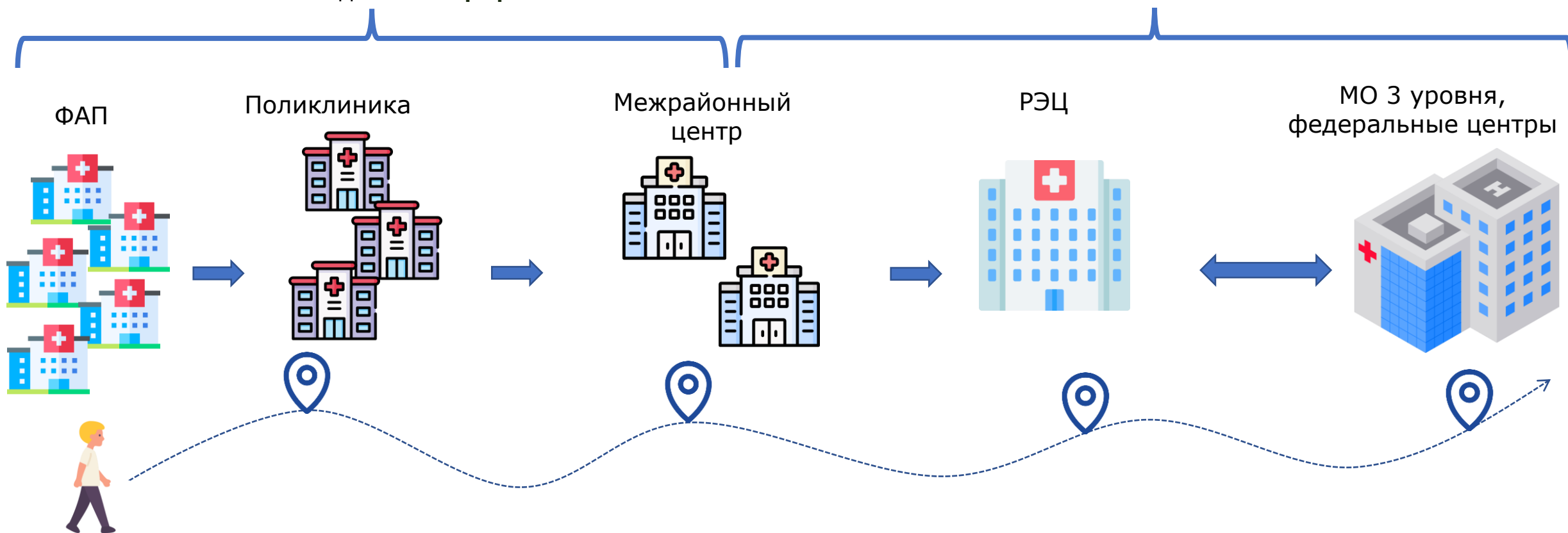
Пример: путь пациента с сахарным диабетом

Раннее выявление СД

и профилактика осложнений

Лечение

осложнений



Оценка риска – FINDRISK
Опрос, осмотр
Направление на обследование

ОГТТ, анализ крови на гликированный гемоглобин
Постановка диагноза

Обучение в Школе
Осмотр в кабинете диабетстопы
Осмотр глазного дна офтальмологом

Профилактика и лечение осложнений
Контроль за всей эндокслужбой региона
Ежегодные чекапы пациентов с СД в дневном стационаре

Стационарное лечение при необходимости

Терапевт/ВОП – активный участник наблюдения за пациентами с сахарным диабетом



Осмотр на приеме

- Места инъекций инсулина
- Состояние стоп (раневые дефекты, отсутствие чувствительности и/или пульсации артерий)
- Состояние кожных покровов
- Тонometрия
- Антропометрия

Анализ лекарственной терапии, дневников самоконтроля

- Достижение индивидуальных целевых показателей гликемии
- Отсутствие противопоказаний к применению тех или иных препаратов

Направление на лабораторные исследования

- HbA1c не реже 1 раза в 3 месяца
- Б/х анализ крови (в т.ч. креатинин, липидограмма), ОАК – не реже 1 раза в год, чаще – по показаниям
- Соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи – не реже 1 раза в год, чаще – по показаниям

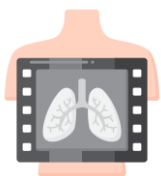
Направление к специалистам

- Офтальмолог, специалист диабетической стопы – не реже 1 раза в год, чаще – по показаниям;
- Эндокринолог, кардиолог – по показаниям

Приложение №10 – правила организации деятельности межрайонного (районного) эндокринологического центра



На базе МО, обслуживающей > 100.000 человек и имеющей в составе:



Rg и МСКТ -
диагностику



УЗ-
диагностику



Кардиолога, нефролога,
невролога, хирурга,
травматолога-ортопеда



Функциональную
диагностику

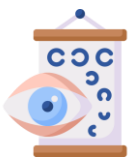


Лабораторную
диагностику

Межрайонный эндокринологический центр:



Эндокринологи,
диетологи



Офтальмо-
логический
кабинет



Кабинет
«Диабетической
стопы»



Кабинет «Школа
для пациентов
с СД»



Кабинет
телемедицины



Дневной
стационар
(опционально)



Мобильные медицинские бригады

Основные функции:

- профилактика, диагностика, лечение эндокринных заболеваний, медицинская реабилитация пациентов;
- оказание медицинской помощи пациентам с **сосудистыми осложнениями** сахарного диабета;
- профилактика и лечение **диабетической нейропатии, синдрома диабетической стопы и диабетической нейроостеоартропатии**
- **групповое терапевтическое обучение** пациентов с СД
- обеспечение междисциплинарного подхода;
- направление пациентов в РЭЦ;
- направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- профилактика, диагностика и лечение эндокринных заболеваний у **беременных**, планирующих беременность женщин, а также у женщин после родов;
- оказание **дистанционных** видов консультативной помощи и дистанционное наблюдение за пациентами;
- проведение **консилиумов**;
- организация выездов **мобильных медицинских бригад**;
- осуществление планового мониторинга и контроля маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями;
- проведение санитарно-гигиенического **просвещения** пациентов;
- проведение мероприятий по формированию **здорового образа жизни**

Но! В Приказе отсутствуют штатные нормативы

Приложение №11 – правила организации деятельности регионального эндокринологического центра (краевого, республиканского, областного, окружного)



На базе краевой (республиканской, областной, окружной) больницы
При населении субъекта > 500.000 человек – не менее 1 РЭЦ



Кабинет врача-эндокринолога



Функциональная диагностика ССС



Процедурный кабинет + кабинет для ТАБ



Офтальмологический кабинет с лазерной операционной



УЗ-диагностика



Кабинет врача-статистика



КДЛ, выполняющая цитологические исследования



Учебно-методический отдел



Кабинет «Диабетическая стопа»



Rg- кабинет, денситометрия



Кабинет телемедицины



Кабинеты врачей: кардиолога, нефролога, невролога, хирурга, травматолога-ортопеда



МРТ, КТ

Основные функции (ключевые):

- оказание **медицинской помощи, междисциплинарный подход**;
- **разработка и внедрение программ скрининга и профилактики** эндокринных заболеваний и их осложнений в субъекте Российской Федерации;
- обеспечение возможности проведения всех необходимых исследований для **дифференциальной диагностики узловых образований** щитовидной и паращитовидных желез;
- проведение **топической диагностики** образований;
- выполнение **гормональных исследований**;
- диагностика и лечение **нарушений минерального обмена** и остеопороза;
- направление пациентов для выполнения **радиоизотопных исследований** органов эндокринной системы и скелета;
- направление пациентов на **молекулярно-генетические исследования**;
- **внедрение инновационных технологий и современных методов** скрининга, профилактики, диагностики и лечения, реабилитации;
- осуществление **планового мониторинга и контроля** маршрутизации пациентов;
- **учет пациентов** с эндокринными заболеваниями в субъекте Российской Федерации;

РЭЦ **взаимодействует** с клиническими, учебными и научно-исследовательскими **организациями**, общественными профессиональными сообществами.
РЭЦ может использоваться в качестве **клинической базы** образовательных и научных организаций!

2

Уделено большое внимание

«**Школам диабета**» - введены:

- Нормативы **численности школ**
- Нормативы **охвата пациентов обучением**



Приложения №4-6 - организация деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Амбулаторно: 1 школа на
2 500 пациентов с СД
Стационарно: 1 школа на
1 эндокринологическое **отделение**

Каждый пациент с СД должен проходить
обучение в школе не реже 1 раза в 3 года
(КР по СД1 и СД2 от 2022г)



Врач-эндокринолог
0,5 должности на Школу



Медицинская сестра
1 должность на Школу

Основную нагрузку по обучению пациентов несут
медицинские сестры



Утверждено:

Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов»
Президент академик РАН Делев И.И.

Клинические рекомендации

Сахарный диабет 1 типа у взрослых

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: **E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9**

Возрастная группа: **взрослые**

Год утверждения: **2022**

Разработчик клинической рекомендации:

- Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов»



Утверждено:

Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов»
Президент академик РАН Делев И.И.

Клинические рекомендации

Сахарный диабет 2 типа у взрослых

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: **E11.2; E11.3; E11.4; E11.5; E11.6; E11.7; E11.8; E11.9; R73.0; R73.9**

Возрастная группа: **взрослые**

Год утверждения: **2022**

Разработчик клинической рекомендации:

- Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов»

Не вошли в настоящий Приказ:

Рекомендации по дополнительному обучению врачей и медицинских сестер проведению Школ (1 раз в 5 лет, для врачей – 36 ак. часов, для м/с – 72 ак. часа).

Приложения №4-6 - организация деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Обучение:

- Структурированная программа для пациентов с **разными потребностями** (тип диабета, вид терапии)
- Продолжительность одной программы обучения – 15-25 часов

Направления обучения:

- принципы правильного питания;
- подсчет углеводов;
- правила ухода за ногами;
- техника инъекций инсулинов (в т.ч. с помощью помпы);
- самоконтроль гликемии (в т.ч. с НМГ)
- принципы управления сахарным диабетом, самостоятельной коррекции доз инсулина;
- правила поведения при гипогликемии;
- правила управления сахарным диабетом при сопутствующих заболеваниях, во время физических нагрузок

В оснащении Школы:



Комплект структурированных программ обучения



Интерактивная панель



Муляжи продуктов



Весы для продуктов

Разработаны тарифы ФОМС для терапевтического обучения при СД

Расчеты ФОМС:

Стоимость 1 часа на 1 пациента – 43,44 руб
+
стоимость проверки дневников (взрослые – 391,04 руб, дети – 782,08 руб.)

Итого стоимость в год на 1 пациента на 1 программу:

взрослый СД 1 – 1259,84 руб.,
ребенок СД 1 – 1650,88 руб.,
взрослые СД 2 – 1042,64 руб.

Разработаны шаблоны документов для организации «Школ» в субъектах РФ

Приложение № 4
к приказу Минздрава ЧР
от 29.12.2018 № 359

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

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности кабинета «Школа для больных сахарным диабетом» (далее - Школа).
2. Школа организуется на базе круглосуточных и дневных стационаров медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «эндокринология», а также на базе амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих прикрепленное население, в структуре которых есть кабинет врача-эндокринолога.
3. Занятия в школе проводятся врачом-эндокринологом или медицинской сестрой, прошедшими тематическое усовершенствование по диабетологии.
4. Структура и штатная численность Школы устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создана Школа,

Форма учета выполнения медицинской услуги В04.012.001 – «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

ФИО: _____

Дата рождения: _____ Возраст: _____

Диагноз: код по МКБ 10: _____ Длительность СД: _____

Адрес регистрации: _____

Название структурированной программы: _____

Название занятия: _____

Время проведения и длительность занятия: _____ - _____

Наличие регулярного самоконтроля гликемии: да / нет

Анализ индивидуальных показателей гликемии: да / нет

Соответствие показателей гликемии индивидуальным целям лечения: да / нет

Сахароснижающее лечение в настоящее время: _____

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

2. Форма учета выполнения медицинской услуги В04.012.001- «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

3

Приведены подробные требования к кабинетам **«Диабетической стопы»**



Приложения №7-9 - организация деятельности кабинета «Диабетическая стопа»

На 250 тыс. взрослого населения



Врач-эндокринолог
кабинета «Диабетическая стопа»
1 должность на Школу



Медицинская сестра
1 должность на 1 врача

Ключевой момент - бесшовное взаимодействие с
сосудистыми хирургами

Не вошли в настоящий Приказ:

Рекомендации по дополнительному обучению врачей и медицинских сестер работе в Кабинете диабетической стопы (1 раз в 3 года, 72 ак. часа)

Основные функции Кабинета:

- **профилактика, диагностика, лечение** диабетических язв, гангрены, периферической ангиопатии нижних конечностей, диабетической полинейропатии и др. осложнений СД;
- **профилактика ампутаций;**
- **лечение диабетических язв стоп 1–2 степени** по глубине поражения, кроме пациентов с признаками критической ишемии конечности;
- **медицинская реабилитация** пациентов с диабетической язвой, гангреной, периферической ангиопатией нижних конечностей и др. осложнениями;
- **диспансерное наблюдение** и учет пациентов с высоким риском развития диабетической язвой, гангрены, периферической ангиопатии нижних конечностей;
- **изготовление индивидуальных разгрузочных повязок;**
- **обучение** пациентов и их родственников правилам ухода за ногами и хроническими ранами;
- **направление** пациентов на изготовление технических средств **реабилитации;**
- определение показаний к **госпитализации.**

Организация кабинета «Диабетическая ретинопатия»

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 902н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты" (с изменениями и дополнениями)

Приложение № 6

Стандарт оснащения офтальмологического кабинета

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место офтальмолога	1
2.	Набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями	1
3.	Автоматический проектор знаков с принадлежностями	
4.	Таблицы для определения цветоощущения	
5.	Автоматический рефрактометр	
6.	Набор скисаскопических линеек	
7.	Щелевая лампа стационарная с принадлежностями	
8.	Электрический офтальмоскоп	
9.	Диафаноскоп	
10.	Автоматический пневмотонометр	
11.	Тонометр апланационный Маклакова	
12.	Экзофтальмометр	
13.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	
14.	Набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии	
15.	Диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии	
16.	Периметр	
17.	Гониоскоп	
18.	Офтальмологический фонарик	
19.	Шкафы металлические для размещения, хранения лекарственных средств, перевязочных материалов и других изделий медицинского назначения	по
20.	Стол инструментальный	по
21.	Стол манипуляционный	по
22.	Пинцеты офтальмологические	по
23.	Тест-полоски для пробы Ширмера	по
24.	Копье	по
25.	Набор магнитов	1 комплект
26.	Набор для промывания слезных путей	2 комплекта
27.	Скальпель микрохирургический	по требованию
28.	Ножницы микрохирургические	по требованию
29.	Векорасширитель	2
30.	Векоподъемник	2

Приложение № 5

Рекомендуемые штатные нормативы офтальмологического кабинета

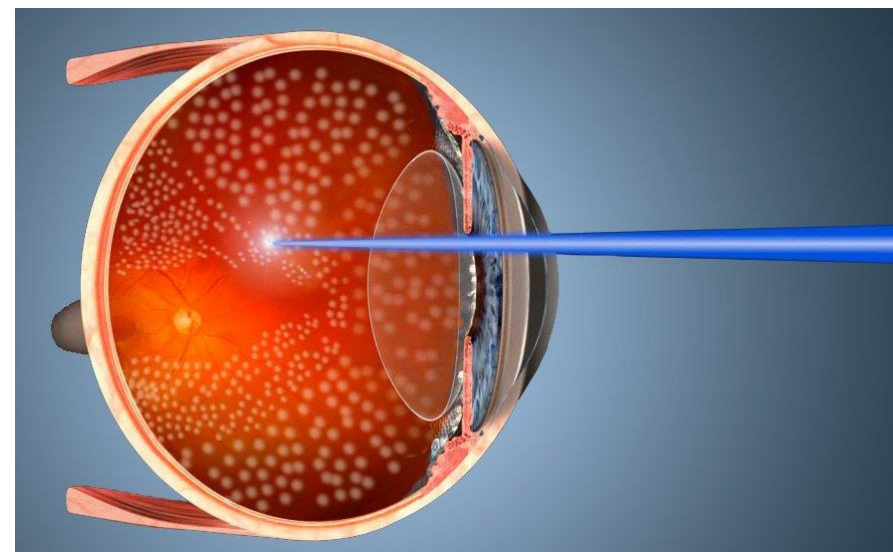
№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-офтальмолог	1 на 10 000 человек прикрепленного населения
2.	Медицинская сестра	1 на каждую должность врача-офтальмолога
3.	Санитар	0,25 на кабинет

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы офтальмологического кабинета не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество штатных единиц устанавливается исходя из меньшей численности населения.
3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством, согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 35, ст. 3774; № 49, ст. 5267; № 52, ст. 5614; 2008, № 11, ст. 1060; 2009, № 14, ст. 1727; 2010, № 3, ст. 336; № 18, ст. 2271; 2011, № 16, ст. 2303; № 21, ст. 3004; № 47, ст. 6699; № 51, ст. 7526; 2012, № 19, ст. 2410) количество должностей врача-офтальмолога устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.



Важно!
РЭЦ должен быть оснащен не просто офтальмологическим кабинетом, а **лазерной операционной**



Информационные ресурсы



Информационно-образовательный портал ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России «Эндосфера»



ДИАБЕТОВЕД | возьми диабет под контроль

Онлайн-ресурс для людей с диабетом и их родных и близких «Диабетовед»





ГНЦ ФГБУ «НМИЦ
эндокринологии»
Минздрава России

Спасибо за внимание!

Контакты для обратной связи:
mokrisheva.natalia@endocrincentr.ru



Высокий профессионализм и передовые технологии

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ЭНДОКРИНОЛОГИИ