



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

15.01.2024

315-17/24П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О создании областного детского
эндокринологического центра в
Нижегородской области**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детям, проживающим в г.Н.Новгороде и Нижегородской области, страдающим эндокринологической патологией, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 №908н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология" **п р и к а з ы в а ю:**

1. Организовать на базе консультативно диагностического центра (далее КДЦ) ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее - НОДКБ) Областной детский эндокринологический центр (далее – ОДЭЦ).

2. Утвердить:

2.1. положение о ОДЭЦ (далее - Положение) и показания для направления детей в ОДЭЦ (приложение 1);

2.2. форму бланка направления в ОДЭЦ (приложение 2).

3. Главному врачу ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» Белозеровой С.Ч. обеспечить:

3.1. создание структурного подразделения ОДЭЦ для оказания первичной специализированной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара согласно штатному расписанию;

3.2. работу ОДЭЦ в соответствии с Положением о ОДЭЦ;

3.3. взаимодействие ОДЭЦ с медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Нижегородской области.

3.4. представить предложения по внесению изменений в сетевые показатели на 2024 год;

3.3. обеспечить доступность оказания специализированной медицинской помощи детскому населению Нижегородской области.

4. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области (далее – МЗНО) и оказывающих медицинскую помощь детскому населению:

4.1. информировать о работе ОДЭЦ специалистов подведомственной медицинской организации;

4.2. организовать своевременное направление детей для обследования и консультации специалистов в ОДЭЦ в соответствии с медицинскими показаниями и порядком направления;

4.3. своевременное выполнение рекомендаций и назначений специалистов ОДЭЦ;

4.4. своевременное обеспечение пациентов с эндокринологической патологией льготными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями;

4.5. своевременное предоставление информации в реестры и мониторинги по детской эндокринологии.

5. Главному внештатному детскому специалисту эндокринологу МЗНО Шокиревой Д.В. обеспечить:

5.1. организационно-методическое сопровождение деятельности ОДЭЦ;

5.2. координацию деятельности ОДЭЦ с медицинскими организациями, федеральными и научными центрами, кафедрами ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет».

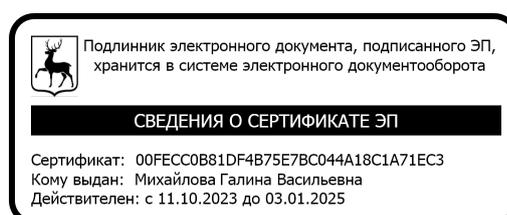
6. Директору ГБУЗ НО «Нижегородский медицинский информационно-аналитический центр» Шафете Д.А.:

6.1. обеспечить информационное сопровождение работы ОДЭЦ;

6.2. разместить настоящий приказ на сайте министерства здравоохранения Нижегородской области и информировать медицинские организации.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области Карпову Г.Н.

Министр



Г.В.Михайлова

Положение об областном детском эндокринологическом Центре**Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации областного детского эндокринологического центра (далее – ОДЭЦ).

1.2. ОДЭЦ образуется приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации как структурное подразделение медицинской организации с целью совершенствования организации и повышения качества оказания медицинской помощи детям в возрасте до 17 лет 11 месяцев 28 дней с эндокринной патологией, проживающим на территории Нижегородской области.

1.3. ОДЭЦ в своей деятельности руководствуется федеральным и региональным законодательством, в том числе нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения Нижегородской области, а также настоящим Положением.

1.4 ОДЭЦ возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации. в установленном порядке. На должность руководителя ОДЭЦ назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н, по специальности «детская эндокринология».

1.5 Структура и штатная численность ОДЭЦ утверждается руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема лечебно-диагностической работы, численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее – Порядок).

1.6 В медицинской организации, в структуре которой создан ОДЭЦ, должна быть обеспечена возможность проведения консультаций пациентов врачами-специалистами по профилям: детская эндокринология, сестринское дело, клиничко-лабораторная диагностика, предоставление услуг в области фармацевтическая деятельность, медицинский регистратор.

Оснащение ОДЭЦ осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным Порядком.

2. Основные задачи и функции ОДЭЦ:

2.1. централизация оказания амбулаторной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «детская

эндокринология» в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи детям Нижегородской области в возрасте до 17 лет 11 мес. 28 дней с эндокринной патологией, проживающим на территории Нижегородской области;

2.2. обеспечение непрерывности оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» и преемственности в её оказании детям в возрасте до 17 лет 11 мес. 28 дней;

2.3. организация регистрации вновь выявленных пациентов в возрасте до 17 лет 11 мес. 28 дней с эндокринной патологией;

2.4. диспансерное ведение детей с эндокринной патологией в возрасте до 17 лет 11 мес. 28 дней, проживающих на территории Нижегородской области, с заболеваниями, указанными в пункте 3.1;

2.5. оптимизация обеспечения детей, страдающих сахарным диабетом, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

2.6. обеспечение пациентов с вновь выявленным сахарным диабетом лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для контроля гликемии в период после выписки их из стационарных отделений до обеспечения выше указанными препаратами и изделиями в медицинских организациях первичного звена медико-санитарной помощи по месту прикрепления полиса обязательного медицинского страхования ребенка;

2.7. обеспечение пациентов с вновь выявленным сахарным диабетом лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для контроля гликемии, в том числе в период после выписки их из стационарных отделений до обеспечения выше указанными препаратами и изделиями в медицинских организациях первичного звена здравоохранения по месту прикрепления полиса обязательного медицинского страхования ребенка. Обеспечение пациентов, страдающих сахарным диабетом, наблюдающихся в медицинских организациях первичного звена медицинскими изделиями для проведения непрерывного мониторинга глюкозы и флеш –мониторинга глюкозы;

2.8. контроль за использованием пациентами, страдающими сахарным диабетом, наблюдающимися в медицинских организациях первичного звена, где отсутствует врач эндокринолог детский, медицинских изделий для проведения непрерывного мониторинга глюкозы и флеш –мониторинга глюкозы;

2.9. анализ формирования ежегодной заявки медицинских организаций Нижегородской области на медицинские изделия и лекарства для лечения эндокринологической патологии у детей и медицинскими изделиями в соответствии с региональным сегментом федерального регистра льготного лекарственного обеспечения и регионального льготополучателя;

2.10. внедрение в клиническую практику современных методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей в возрасте до 17 лет 11 мес. 28 дней, мероприятий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»; медицинских

препаратов, медицинских изделий и иных устройств, имеющих отношение к диагностике, лечению, реабилитации и профилактике эндокринных заболеваний и патологических состояний больных детей с сахарным диабетом;

2.11. коррекция интенсивной терапии диабетического кетоацидоза и согласование госпитализации детей с сахарным диабетом;

2.12. проведение обучающих мероприятий для пациентов и их законных представителей в кабинете - школе для больных сахарным диабетом;

2.13. ведение региональных регистров, мониторингов детей с эндокринной патологией и их анализ;

2.14. разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы; организации и совершенствовании системы оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

2.15. проведение организационно-методической работы с медицинскими организациями Нижегородской области с целью обеспечения этапности, преемственности в оказании медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», а также улучшения доступности и качества её оказания;

2.16. оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций и других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения больных с эндокринными заболеваниями; повышение профессиональной квалификации медицинских работников Центра, а также иных медицинских организаций по вопросам оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

2.17. проведение региональных телемедицинских консультаций по принципу «врач-врач» и «врач-пациент»;

2.18. оказание консультативной помощи врачам-детским эндокринологам и врачам других специальностей медицинских организаций Нижегородской области по вопросам коррекции интенсивной терапии диабетического кетоацидоза и согласование госпитализации детей с сахарным диабетом в детские эндокринологические отделения;

2.19. разработка предложений по оптимизации медико-социальной экспертизы и мероприятий по оптимизации реабилитации больных детей с эндокринными заболеваниями;

2.20. ведение учетной и отчетной документации, своевременное предоставление информации в реестры и мониторинги по детской эндокринологии;

2.21. консультативная медицинская помощь, оказанная в ОДЭЦ согласно пунктам 3.3 и 3.4 настоящего положения, оказывается застрахованному лицу без оформления медицинской организацией, к которой прикреплен полис обязательного медицинского страхования ребенка, направления;

2.22. оказание консультативной помощи в Центре в соответствии с п. 3.1 и 3.5 настоящего положения осуществляется по предварительной записи при наличии направления медицинской организации, к которой прикреплен ребенок.

3. Показания для направления детей в ОДЭЦ

3.1 Несовершеннолетние пациенты, имеющие заболевание «сахарный диабет» из медицинских организаций, в которых отсутствует врач эндокринолог детский, для оценки эффективности и коррекции проводимой терапии с использованием средств НМГ; пациенты, имеющие диагнозы: врожденный гипотиреоз, врожденный гиперинсулинизм, врожденная дисфункция коры надпочечников; гипофизарный нанизм, гипопитуитаризм, преждевременное половое развитие, нарушение формирования пола, гипогонадизм, гормонпродуцирующие опухоли эндокринной системы, злокачественные новообразования эндокринной системы, узловые и злокачественные образования щитовидной железы, диффузно-токсический зоб, надпочечниковая недостаточность, гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз.

3.2 Направление пациентов в Центр осуществляется врачами-детскими эндокринологами и участковыми врачами-педиатрами медицинских организаций согласно п. 2.1 настоящего Положения.

3.3 Пациенты с вновь выявленным с сахарным диабетом в день выписки из стационара для оформления рецептов на получение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения для дальнейшего лечения до момента реализации заявки в поликлинике по месту жительства.

3.4 Пациенты с сахарным диабетом, которым была оказана высокотехнологичная медицинская помощь в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Нижегородская областная детская клиническая больница» по первичной установке инсулиновой помпы в день выписки из него для оформления рецептов на получение расходных материалов к помпе.

3.5 Пациенты с сахарным диабетом, использующие флеш-мониторинг или непрерывный мониторинг уровня глюкозы (далее – ФМГ/НМГ) крови из поликлиник, в штатах которых нет детских эндокринологов каждые 3 месяца для контроля за использованием средств ФМГ/НМГ.

Штамп направляющей
медицинской организации

**НАПРАВЛЕНИЕ
в областной детский эндокринологический центр**

1. Паспортная часть

ФИО _____

Дата рождения число _____ месяц _____ год _____ Пол: М- Ж-

Код категории льготы

Номер страхового полиса ОМС

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

СНИЛС	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>								
-------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Документ, удостоверяющий личность пациента

Свидетельство о

рождении _____ серия _____ № _____

Паспорт (при наличии) _____ серия _____ № _____

Адрес _____

Социальный статус (необходимое подчеркнуть): 1-учащийся, 2-работающий, 3-неработающий

Инвалидность (необходимое подчеркнуть): есть, нет

2. Анамнез заболевания

Жалобы

Анамнез заболевания

3. Результаты проведенных исследований (даты исследований, протоколы):

4. Диагноз направляющего учреждения

Основной _____

МКБ10 _____

Сопутствующий _____

МКБ10 _____

5. Требуемые консультации и исследования: (не заполненные строки перечеркнуть «Z»)

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

Врач направляющей медицинской организации

Подпись _____

ФИО

Печать направляющей медицинской
организации

Дата выдачи направления

« ____ » _____ 20 ____ г.