



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

27.12.2024

315-1098/24П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О маршрутизации детей с сахарным
диабетом при оказании специализированной
медицинской помощи на территории
Нижегородской области**

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 №323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю детская эндокринология», постановления Правительства Нижегородской области от 19.02.2024 №66 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области», в целях дальнейшего совершенствования организации и улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм оказания медицинской помощи детям Нижегородской области с сахарным диабетом (приложение №1);

1.2. Перечень медицинских организаций Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Нижегородской области по профилю «детская эндокринология» (приложение №2);

1.3. Зоны ответственности медицинских организаций в части оказания первичной врачебной медико-санитарной амбулаторной медицинской помощи детям с сахарным диабетом в г.Н.Новгороде (приложение №3);

1.4. Зоны ответственности медицинских организаций в части оказания первичной врачебной медико-санитарной амбулаторной медицинской помощи детям с сахарным диабетом в районах Нижегородской области (приложение №4);

1.5. Перечень показаний для направления детей с сахарным диабетом на госпитализацию в рамках высокотехнологичной медицинской помощи (приложение №5);

1.6. Порядок обеспечения детей с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга гликемии в Нижегородской области (приложение №6);

1.7. Порядок направления детей с сахарным диабетом на санаторно-курортное лечение (приложение № 7);

1.8. Перечень медицинских организаций по оказанию амбулаторной специализированной медицинской помощи терапевтического обучения «Школа диабета» для детей с закрепленными районами г.Н.Новгорода и Нижегородской области (приложение №8).

3. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Нижегородской области, указанных в приложении 2 к данному приказу, имеющих в своем составе укомплектованные должности специалистов по профилю «эндокринология детская» (амбулаторная помощь) обеспечить организацию оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в соответствии с данным приказом.

4. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Нижегородской области, не имеющих в своем составе врачей по профилю «эндокринология детская» (амбулаторная помощь) обеспечить:

4.1. проведение телемедицинских консультаций со специалистами ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее – ГБУЗ НО НОДКБ);

4.2. своевременную по медицинским показаниям маршрутизацию детей с сахарным диабетом в медицинскую организацию третьего уровня оказания медицинской помощи ГБУЗ НО НОДКБ;

4.3. своевременное информирование специалиста Регионального детского консультативного центра (далее – РДКЦ) ГБУЗ НО НОДКБ о поступлении ребенка с сахарным диабетом с угрожающим жизни состоянием и оказание экстренной медицинской помощи до этапа маршрутизации в ГБУЗ НО НОДКБ.

5. Главным врачам ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска», ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса» и главным врачам центральных районных больниц обеспечить транспортировку детей с сахарным диабетом:

5.1. в случае угрожающих жизни состояний в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе блок интенсивной терапии и обеспечивающую круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей;

5.2. после устранения угрожающих жизни состояний, при наличии медицинских показаний в эндокринологическое отделение ГБУЗ НО НОДКБ.

6. Директору ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр»:

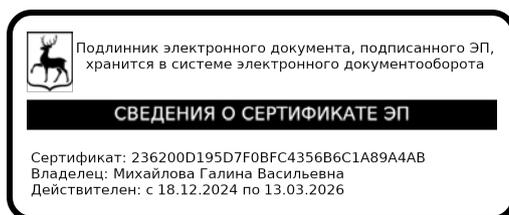
6.1. обеспечить информационное обеспечение проведения консультаций на единой цифровой платформе, защиту персональных данных и сведений о пациентах, составляющих врачебную тайну, при их обработке и передаче по защищенному каналу связи Vipnet в государственных учреждениях здравоохранения Нижегородской области;

6.2. довести данный приказ до главных врачей медицинских организаций государственной системы здравоохранения Нижегородской области;

6.3. разместить приказ на сайте Министерства.

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

Министр



Г.В.Михайлова

Алгоритм оказания медицинской помощи детям Нижегородской области, страдающим сахарным диабетом.

Настоящий Алгоритм устанавливает правила оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в медицинских организациях на территории Нижегородской области согласно Приказу министерства здравоохранения Нижегородской области от 22.11.2018 №315 – 33298/18П/од «О утверждении положения об оказании медицинской помощи детям Нижегородской области по профилю «детская эндокринология».

1. Медицинская помощь детям с сахарным диабетом оказывается в виде:
скорой медицинской помощи (в том числе скорой специализированной);
первичной медико-санитарной помощи;
специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи.
2. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. **Первичная медико-санитарная помощь** предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению нарушений углеводного обмена медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.
Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.
Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером.
Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом - педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач- педиатр участковый (врачи общей практики, семейные врачи, фельдшеры) направляет в кабинет детского эндокринолога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям оказывается врачом детским эндокринологом.

4. Оказание скорой медицинской помощи осуществляют:

фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи;

врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;

Специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с сахарным диабетом в детское эндокринологическое отделение ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее – ГБУЗ НО НОДКБ), в которой обеспечивается круглосуточная стационарная помощь детям.

При жизнеугрожающих состояниях и невозможности госпитализации в детское эндокринологическое отделение ГБУЗ НО НОДКБ дети с сахарным диабетом госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе круглосуточно функционирующее педиатрическое отделение и отделение анестезиологии и реаниматологии, блок (палату) реанимации и интенсивной терапии.

При наличии медицинских показаний, после устранения угрожающих жизни состояний осуществляется перевод детей в детское эндокринологическое отделение (койки) медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи (ГБУЗ НО НОДКБ).

5. Оказание неотложной медицинской помощи детям при сахарном диабете на догоспитальном этапе осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи в виде доврачебной и врачебной помощи. Доврачебная и врачебная медицинская помощь оказывается фельдшером-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачами-специалистами по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих

высшее медицинское и фармацевтическое образование» (далее – Номенклатура специальностей), в амбулаторно-поликлиническом учреждении, в дошкольных и общеобразовательных учреждениях или на дому.

В случае подозрения на сахарный диабет ребенок направляется педиатром (фельдшером, семейным врачом) к врачу детскому эндокринологу амбулаторно-поликлинического учреждения, или детскому эндокринологу РЭЦ, целью установления предварительного диагноза ребенку проводится клинико-лабораторное и инструментальное исследование.

Показания для направления на консультативный прием: динамическое наблюдение за ребенком с установленным диагнозом, подозрение на нарушение углеводного обмена, уточнение диагноза и определения дальнейшей тактики лечения и наблюдения.

Перечень обязательных обследований из МО при направлении на консультацию: выписка из амбулаторной карты с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, глюкоза плазмы натощак.

Критерии госпитализации детей с сахарным диабетом по неотложным показаниям в медицинское учреждение 3 уровня:

дебют сахарного диабета,

декомпенсация углеводного обмена с легкими и средне – тяжелыми метаболическими нарушениями

6. **Плановая врачебная помощь детям с сахарным диабетом** оказывается врачом детским эндокринологом кабинета врача детского эндокринолога (приложение № 1 к приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология»)), в тех случаях, которые не требуют госпитализации и круглосуточного наблюдения. Положение об организации деятельности кабинета врача детского эндокринолога установлено Минздравом России – рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала (приложение № 2 к приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 908н), стандарт оснащения (к приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 908н). При наличии медицинских показаний ребенок экстренно госпитализируется в медицинскую организацию, оказывающую педиатрическую помощь детям, с дальнейшим переводом в эндокринологическое отделение ГБУЗ НО НОДКБ.

Плановая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного.

7. **Оказание медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь**, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного или совместно с его законным представителем, по направлению медицинского работника со средним медицинским образованием, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-детского эндокринолога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи.

Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи ребенок направляется на консультацию к врачу детскому эндокринологу ГБУЗ НОДКБ или ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, где проводится консультация, обследование и лечение.

8. После выписки ребенка из стационара плановая первичная медико-санитарная помощь детям с сахарным диабетом оказывается в медицинской организации по месту жительства ребенка (ФАП, амбулатория, кабинет общей (семейной) практики, поликлиника, в том числе детская, районная больница, центральная районная больница, городская больница).

В амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) совместно с врачом детским эндокринологом осуществляют диспансерное наблюдение за детьми, страдающими сахарным диабетом, включая:

разработку плана динамического наблюдения;

наблюдение за течением заболевания;

направление при наличии медицинских показаний на консультацию к врачам-специалистам или направление на госпитализацию в учреждение здравоохранения по профилю выявляемой патологии;

направление на реабилитационные мероприятия, в том числе в детские санаторно-курортные медицинские организации для детей.

Маршрутизация предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями, ЦРБ Нижегородской области стандартов оказания медицинской помощи детскому населению с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

8. Показания для маршрутизации детей с сахарным диабетом от детского эндокринолога по месту жительства или в РЭЦ

- уточнение типа сахарного диабета (определение показаний для молекулярно – генетического обследования),
- коррекция инсулинотерапии,

- диагностика и лечение поздних осложнений,
- перевод на помповый режим инсулинотерапии.

Перечень обязательных исследований при маршрутизации детей с подозрением на сахарный диабет от детского эндокринолога по месту жительства или в РЭЦ

- заключение детского эндокринолога поликлиники с указанием цели направления на консультативный прием,
- оценка индивидуального гликемического профиля,
- гликированный гемоглобин.

9. Плановая стационарная помощь для детей с сахарным диабетом оказывается в медицинской организации третьего уровня - ГБУЗ НО НОДКБ.

Порядок направления детей для оказания плановой стационарной помощи:

Врач детский эндокринолог по месту жительства устанавливает наличие показаний для плановой госпитализации в эндокринологическое отделение ГБУЗ НО НОДКБ и направляет пациента на консультацию в РЭЦ, где устанавливается дата госпитализации. Направление на плановую госпитализацию может быть осуществлено после проведения телемедицинской консультации (далее – ТМК) по каналу «врач-врач».

Показания для плановой госпитализации в эндокринологическое отделение:

перевод на помповую инсулинотерапию, плановое обследование 1 раз в 6-12 месяцев для выявления и мониторинга поздних осложнений сахарного диабета, с целью прохождения обучения в «Школе диабета».

По медицинским показаниям для лечения детей с сахарным диабетом привлекаются врачи-специалисты по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей.

10. Обучение детей с сахарным диабетом в «Школах диабета» осуществляется

согласно приказу Минздрава Нижегородской области от 31.07.2023 №315 - 653/23П/од «Об организации работы кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом». Терапевтическое обучение детей с сахарным диабетом проводится 1 раз в год. Перечень медицинских организаций по оказанию амбулаторной специализированной медицинской помощи (терапевтического обучения) «Школы диабета» для детей с закрепленными районами г.Нижнего Новгорода и Нижегородской области в приложении к приказу «О маршрутизации детей с сахарным диабетом при оказании специализированной медицинской помощи на территории Нижегородской области».

11. Порядок проведения консультаций с использованием телемедицинских технологий

Телемедицинские консультации (далее – ТМК) для детей с сахарным диабетом проводятся в формате «врач-врач» внутри региона между педиатрами и эндокринологами поликлиник и МЭЦ с детскими эндокринологами РЭЦ.

Телемедицинские консультации для детей с сахарным диабетом проводятся в формате дистанционного консультирования с федеральными центрами:

ФГБУ НМИЦ Эндокринологии Минздрава РФ

ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава РФ

ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ “ФНКЦ детей и подростков ФМБА России”).

Педиатр или детский эндокринолог поликлиники или МЭЦ направляет пациента с сахарным диабетом на консультативный прием в РЭЦ.

По результатам консультативного приема детского эндокринолога в РЭЦ документы направляются на ТМК с Федеральной клиникой.

После получения заключения из федеральной клиники детский эндокринолог РЭЦ вызывает пациента на консультацию по результатам ТМК.

**Перечень медицинских организаций Нижегородской области,
оказывающих медицинскую помощь детям с сахарным диабетом
(имеющих лицензию по профилю «детская эндокринология»).**

1. Медицинские организации первого уровня – детские городские поликлиники, центральные районные больницы (далее – ЦРБ), детские городские больницы.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «детская эндокринология» оказывается в кабинетах врача эндокринолога детского в следующих медицинских организациях:

ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамас»
ГБУЗ НО "Балахнинская ЦРБ"
ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»
ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»
ГБУЗ НО «Городская детская больница №8 г.Дзержинска»
ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»
ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»
ГБУЗ НО Семеновская ЦРБ»
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1 Приокского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО "Детская городская больница №17 Сормовского района г.Н.Новгорода"
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18 Ленинского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №19 Канавинского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО «Детская городская больница №25 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 Московского района г.Н.Новгорода»
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г.Н.Новгорода» детская поликлиника
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №39 Советского района г.Н.Новгорода»

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.новгорода» детская поликлиника
--

ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №48 Советского района г.Н.Новгорода»

2. Медицинские организации второго уровня оказания медицинской помощи

Амбулаторная помощь

ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»,

ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода».

3. Медицинские организации третьего уровня – ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (далее ФГБОУ ВО «ПИМУ»)

**Зоны ответственности медицинских организаций в части оказания
первичной врачебной медико – санитарной амбулаторной медицинской
помощи детям с сахарным диабетом г.Н.Новгорода***

№	Медицинская организация	Район обслуживания
1.	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	Автозаводский
2.	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	
3.	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Московского района г. Нижнего Новгорода» (поликлиника)	Канавинский
4.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	
5.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	Ленинский
6.	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 «Айболит» Московского района г. Нижнего Новгорода»	Московский
7.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	Нижегородский
8.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	Приокский
9.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Нижнего Новгорода»	Советский
10.	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Нижнего Новгорода»	
11.	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	Сормовский

*в соответствии с 323-ФЗ пациент имеет право выбора медицинской организации

**Зоны ответственности медицинских организаций в части оказания
первичной врачебной медико – санитарной амбулаторной медицинской
помощи детям с сахарным диабетом в районах Нижегородской области ***

Медицинская организация	Зона обслуживания
ГБУЗ НО "Ардатовская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Центральная городская больница г.Арзамаса", ГБУЗ НО Больница скорой медицинской помощи им. М.Ф.Владимирского»	Приписное население город Арзамас и городской округ г.Арзамас
ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница»	
ГБУЗ НО "Балахнинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Большеболдинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Большемурашкинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Борская центральная районная больница"	все населенные пункты городской округ г.Бор
ГБУЗ НО "Бутурлинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Вадская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Варнавинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Ветлужская центральная районная больница им. доктора П.Ф. Гусева"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Вознесенская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа

ГБУЗ НО "Володарская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Воротынская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа Воротынский
ГБУЗ НО "Воскресенская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Выксунская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа г.Выкса
ГБУЗ НО "Гагинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Городецкая центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Дальнеконстантиновская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Дивеевская центральная районная больница имени академика Н.Н.Блохина"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Детская городская больница №8 г.Дзержинска", ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска»	все населенные пункты городского округа г.Дзержинск
ГБУЗ НО " Княгининская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Ковернинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО «Краснобаковская центральная районная больница»	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО " Кстовская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Кулебакская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа г.Кулебаки
ГБУЗ НО "Лукояновская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Лысковская центральная районная больница"	все населенные пункты Лысковского и Спасского муниципальных округов
ГБУЗ НО "Навашинская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа Навашинский

ГБУЗ НО "Павловская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Первомайская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа город Первомайск
ГБУЗ НО "Перевозская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа Перевозский
ГБУЗ НО "Пильнинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Починковская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Семёновская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа Семеновский
ГБУЗ НО "Сергачская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО «Уразовская центральная районная больница»	все населенные пункты Краснооктябрьского муниципального округа
ГБУЗ НО "Сеченовская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Сокольская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа Сокольский
ГБУЗ НО "Сосновская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Тонкинская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Тоншаевская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Уренская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Чкаловская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа город Чкаловск
ГБУЗ НО "Шатковская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Шарангская центральная районная больница"	все населенные пункты муниципального округа
ГБУЗ НО "Шахунская центральная районная больница"	все населенные пункты городского округа город Шахунья

*в соответствии с 323-ФЗ пациент имеет право выбора медицинской организации

Перечень показаний для направления детей с сахарным диабетом на госпитализацию в рамках высокотехнологичной медицинской помощи

Направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Направление детей с сахарным диабетом на госпитализацию в рамках ВМП осуществляется эндокринологами по месту жительства, а также педиатрами детских поликлиник. Ребенок направляется на консультацию в РЭЦ, где устанавливаются показания или противопоказания для помповой инсулинотерапии и назначается дата госпитализации.

Показания для направления детей с сахарным диабетом на госпитализацию в рамках ВМП:

- при HbA1c >7,0 % или другого индивидуального целевого показателя у обученных пациентов на фоне инсулинотерапии в режиме многократных инъекций, при адекватной частоте самоконтроля глюкозы и проведении количественной оценки углеводов;
- при наличии тяжелых гипогликемий (≥ 1 раза за последний год), в том числе вследствие нарушенного распознавания гипогликемии; \
- при высокой вариабельности гликемии независимо от уровня HbA1c, в том числе частые эпизоды легкой гипогликемии (≥ 1 раза в день);
- при наличии выраженного феномена «утренней зари»;
- при низкой потребности в инсулине и необходимости введения малых доз инсулина.

Противопоказаниями для перевода на помповую инсулинотерапию являются:

1. при впервые выявленном СД (менее 6 мес. после манифестации в связи с недостаточными знаниями по СД и опытом проведения инъекций инсулина);
2. при отсутствии желания/возможности/способности пациента проводить процедуры, связанные с контролем СД и инсулиновой помпой, включая: регулярный самоконтроль глюкозы крови, оценку углеводов пищи, введение инсулина, регулярную замену инфузионного набора и др.;

3. при не достижении индивидуальных целевых показателей гликемического контроля и/или отсутствии значимого (более 0,5%) снижения уровня HbA1c в течение одного года после инициации помповой инсулинотерапии;
4. при выраженном снижении зрения, затрудняющем распознавание надписей на приборе (в том числе, вследствие диабетической ретинопатии);
5. при выраженном психоэмоциональном стрессе. Обучение принципам работы инсулиновой помпы и проведения помповой инсулинотерапии требует концентрации внимания, что невозможно в условиях психоэмоциональной нестабильности. При выявлении объективных причин для серьезного эмоционального напряжения или стресса у пациента перевод на помповую инсулинотерапию следует отложить;
6. при остром соматическом заболевании или обострении хронического. Учитывая выраженные изменения потребности организма в инсулине в этот период, перевод на помповую инсулинотерапию и подбор настроек осуществлять нецелесообразно.

Для направления детей с сахарным диабетом в МО, подведомственных федеральным органам исполнительной власти для оказания высокотехнологической медицинской помощи педиатр детской поликлиники или детский эндокринолог направляет ребенка с сахарным диабетом на консультацию к детскому эндокринологу РЭЦ, на которой оформляется телемедицинская консультация со специалистом федерального центра. После заключения федерального центра ребенок направляется в отдел ВМП РЭЦ для оформления пакета документов.

Порядок обеспечения детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга гликемии в Нижегородской области

Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга гликемии (далее – СНМГ) в Нижегородской области осуществляется на основании Приказа Министерства здравоохранения Нижегородской области «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 1 сентября 2023 г. № 315-741/23П/од» Об организации работы по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы.

Порядок взаимодействия медицинских организаций и родителей (законных представителей) детей с сахарным диабетом 1 типа при обеспечении системами непрерывного мониторинга глюкозы

Обеспечению системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ) подлежат дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно.

СНМГ обеспечиваются дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно, как по медицинским показаниям согласно заключениям врачебных комиссий медицинских организаций (далее - ВК), принятым на основании заключения о нуждаемости по медицинским показаниям в получении СНМГ врача - детского эндокринолога РЭЦ государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Нижегородская областная детская клиническая больница» (при первичном обеспечении) либо на основании заключения врача - детского эндокринолога медицинской организации о нуждаемости по медицинским показаниям в получении СНМГ (далее соответственно - заключение лечащего врача, лечащий врач) (при повторном и последующем обеспечении), так и на основании имеющихся вступивших в законную силу решений суда об обеспечении СНМГ. Нуждаемость по медицинским показаниям в получении СНМГ определяется в соответствии с клиническими рекомендациями.

Обеспечение пациента СНМГ производится на постоянной основе в течении периода лечения до момента окончания лечения или изменения тактики лечения по решению ВК и (или) по определению суда об изменении способа исполнения решения суда.

Заключение ВК оформляется протоколом по форме и доводится до пациента под подпись в течение 1 рабочего дня с даты проведения заседания ВК.

Заседания ВК по пациенту проводятся с периодичностью не реже 1 раз в год. Заключение ВК принимается на основании клинических рекомендаций.

Действия медицинской организации по обеспечению СНМГ:

Руководители медицинских организаций:

1) назначают ответственных лиц за:

- направление заявки и получение СНМГ из РЭЦ; - выдачу СНМГ пациентам;
- своевременную передачу информации о пациенте в государственный регистр больных сахарным диабетом (далее - регистр); - проведение анализа эффективности использования СНМГ пациентами;

2) при отсутствии в медицинской организации врача - детского эндокринолога организуют проведение очных приемов пациента детским врачом-эндокринологом в РДЭЦ в форме телемедицинской консультации посредством медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа» в целях организации и оказания медицинской помощи;

3) осуществляют личный контроль за обеспечением пациентов СНМГ.

Лечащий врач:

по результатам очного приема пациента:

а) принимает решение о проведении дополнительного обследования (при необходимости), организует его проведение (при необходимости);

б) при получении результатов проведенных обследований или иной информации (документов) на очном приеме пациента, при наличии медицинских показаний к обеспечению СНМГ в срок, не превышающий 1 (одного) рабочего дня с даты получения результатов обследований, либо даты очного приема пациента:

в) подготавливает и направляет в адрес врача-эндокринолога РДЭЦ медицинскую документацию пациента: выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма 027/у), направление на госпитализацию, обследование, консультацию (форма 057/у), результаты проведенных обследований (в том числе уровень HbA1 (при наличии), консультативные заключения и иные медицинские документы, предоставленные пациентом по заболеванию сахарный диабет 1 типа (в том числе дневник самоконтроля (при наличии) для получения заключения врача эндокринолога РДЭЦ в целях организации первичного обеспечения СНМГ;

г) формирует направление на телемедицинскую консультацию посредством медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа» в целях организации и оказания медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения заключения врача - эндокринолога РДЭЦ;

д) в срок, не превышающий 1 (одного) рабочего дня со дня получения заключения врача-эндокринолога РЭЦ инициирует проведение заседания ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ; в течение 1 (одного) рабочего дня со дня подписания протокола ВК ознакомляет с ним пациента под подпись; в случае принятия ВК решения об обеспечении пациента СНМГ: - определяет периодичность очных приемов пациента для контроля лечения не реже 1 раза в квартал; - определяет периодичность получения от пациентов отчетной информации об использовании СНМГ производит анализ эффективности использования СНМГ пациентом и ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставляет отчет об использовании СНМГ лицу, ответственному за проведение анализа эффективности использования СНМГ пациентами по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку; - определяет периодичность выдачи СНМГ пациенту с учетом индивидуального подхода, но не реже, чем 1 раз в квартал (периодичность выдачи СНМГ должна предусматривать получение пациентом СНМГ за неделю до окончания срока действия СНМГ);

е) в целях организации повторного и последующего обеспечения пациента СНМГ инициирует проведение заседания ВК в плановом порядке с периодичностью не реже одного раза в год; инициирует проведение внеочередного заседания ВК при выявлении одного или нескольких условий, указывающих на нецелесообразность применения СНМГ;

ж) формирует информацию о потребности в обеспечении СНМГ по пациенту на ближайший квартал и передает данную информацию, не позднее, чем за 20 дней до окончания срока использования последней СНМГ, имеющейся у пациента, лицу, ответственному за направление заявки и получение СНМГ из РЭЦ, в соответствии с порядком и в сроки, утвержденные руководителем медицинской организации;

Председатель ВК либо иное уполномоченное лицо в соответствии с положением о ВК:

- течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения заключения врача эндокринолога РЭЦ при первичном обеспечении СНМГ проводит внеплановое заседание ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ;

- при повторном и последующем обеспечении СНМГ в целях недопущения перерыва в осуществлении обеспечения СНМГ проводит плановые заседания ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ.

ВК на основании медицинской документации пациента, заключения врача-эндокринолога РЭЦ (при первичном обеспечении СНМГ), заключения лечащего врача (при повторном и последующем обеспечении СНМГ), отчетной информации об использовании СНМГ принимает решение:

1) об обеспечении пациента СНМГ;

2) об отказе в обеспечении пациента СНМГ при наличии следующих условий, указывающих на нецелесообразность применения СНМГ:

- недостаточное использование СНМГ - менее 60% времени;
- отказ пациента от непрерывного мониторинга глюкозы;
- отсутствие возможности и способности пациента активно использовать СНМГ, проводить регулярный самоконтроль и выполнять рекомендации лечащего врача;
- индивидуальная непереносимость СНМГ: выраженные кожные реакции или другие нежелательные явления, связанные с методом и препятствующие его использованию.

Лицо, ответственное за направление заявки и получение СНМГ из РДЭЦ:

1) в течение 1 (одного) рабочего дня со дня получения информации о потребности в СНМГ от лечащего врача (не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня подписания протокола ВК) направляет завизированную заявку на СНМГ, а также заявку в электронном виде в формате XLS в адрес РДЭЦ;

2) получает СНМГ в РДЭЦ и в течение 1 рабочего со дня получения передает их лицу, ответственному за выдачу пациентам СНМГ.

Лицо, ответственное за выдачу пациентам СНМГ:

1) организует установку программных приложений, позволяющих дистанционно отслеживать использование пациентами выданных СНМГ;

2) организует ведение отчетности по приходу-расходу СНМГ в медицинской организации по каждому пациенту;

3) в срок, не превышающий 2 (двух) рабочих дней со дня получения СНМГ из РДЭЦ, обеспечивает возможность получения пациентом СНМГ, исходя из периодичности выдачи, установленной лечащим врачом; составляет акт приема-передачи СНМГ, делает запись о выдаче СНМГ в журнале учета выданных СНМГ;

4) информирует лицо, ответственное за размещение информации в регистре, лечащего врача о выдаче пациенту СНМГ с указанием Ф.И.О. пациента, Ф.И.О. пациента при получении им СНМГ, количества выданных СНМГ с указанием серийных номеров;

5) при повторной или последующей выдаче СНМГ осуществляет занесение информации об использованных СНМГ, выданных за предыдущий период, с указанием серийных номеров. Информация о количестве использованных СНМГ, полученных ранее, с указанием серийных номеров вносится в акт приема-передачи;

6) перед началом непрерывного мониторинга глюкозы информирует пациента о необходимости: сопоставления показаний СНМГ с результатами анализа крови, выполненного с применением глюкометра, до принятия решений в отношении терапии пациента; наличия мобильного устройства, поддерживающего операционные системы в соответствии с требованиями производителя к СНМГ, для

считывания информации либо иного устройства для считывания информации в соответствии с технической документацией производителя.

Лицо, ответственное за размещение информации в регистре:

1) при получении информации о выдаче СНМГ пациенту от лица, ответственного за выдачу СНМГ, не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня выдачи осуществляет размещение информации о выданных СНМГ в регистре;

2) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня размещения информации в регистре информирует об этом министерство здравоохранения Нижегородской области с приложением выписки (копии) из журнала учета выданных СНМГ.

РЭЦ:

1) в течение 2 рабочих дней со дня получения медицинской документации направляет в медицинскую организацию заключение врача – эндокринолога ОДЭЦ;

2) в течение 7 рабочих дней со дня получения из медицинской организации заявки на СНМГ обеспечивает возможность получения СНМГ ответственным лицом медицинской организации. Отчетная информация об использовании СНМГ предоставляется пациентом лечащему врачу на очном приеме с периодичностью, установленной лечащим врачом.

Предоставление отчетной информации об использовании СНМГ пациентом возможно в различных формах: на бумажном носителе, на флеш - накопителе либо с использованием официального приложения, 8 установленного на смартфоне пациента, путем подключения к ID лечащего врача.



Порядок направления детей с сахарным диабетом на санаторно – курортное лечение.

Дети Нижегородской области с сахарным диабетом направляются на санаторно – курортное лечение, согласно приказам Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно – курортное лечение» и от 27.03.2009 №138н «О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно – курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития РФ» (в редакции приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 №347н.

Перечень документов, для оформления путевки:

- справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение (форма № 070/у);
- санаторно - курортная карта;
- Выписка из стационара или истории развития ребенка, подтверждающая наличие у пациента профильного для лечения в ФГБУ санаторий им. М.И. Калинина Минздрава России заболевания, согласно приказу Минздрава России от 23.03.2024 №143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов», указанных в пункте 2 статьи 21 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 применение таких природных лечебных ресурсов.

Документы направляются в отдел санаторно-курортного лечения и высокотехнологичной медицинской помощи ГБУЗ НО НОДКБ.

Детское население Нижегородской области, страдающее сахарным диабетом, направляется, в зависимости от предоставленных квот, на санаторно-курортное лечение в ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина Минздрава России» (г.Ессентуки).

Медицинские показания для санаторно-курортного лечения детского населения с сахарным диабетом

N П/ П	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Курорты, санаторно- курортные организации ²
1.	E10	Инсулин- зависимый сахарный диабет	В состоянии компенсации и субкомпенсации. Отягощенный хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчных путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, ангиоретинопатиями I - II стадии, полиневритом	Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) климатические
2.	E11	Инсулин- независимый сахарный диабет	В состоянии компенсации и субкомпенсации. Отягощенный (в фазе ремиссии) хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчных путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, ангиоретинопатиями I - II стадии, полиневритом	Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) климатические
3.	E13	Другие уточненные формы сахарного диабета	В состоянии компенсации и субкомпенсации. Отягощенный (в фазе ремиссии) хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчных путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, ангиоретинопатиями I - II стадии, полиневритом	Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) климатические

Противопоказания для санаторно - курортного лечения детского населения с сахарным диабетом

- сахарный диабет в стадии декомпенсации;
- склонность к гипогликемическим состояниям с быстрой потерей сознания

27.12.2024

315-1098/24П/од

Перечень медицинских организаций по оказанию амбулаторной специализированной медицинской помощи терапевтического обучения "школа диабета" для детей с закрепленными районами г. Нижнего Новгорода и Нижегородской области

№пп	ФРМО	Наименование МО якорь	МО обслуживания	Переоснащение/ оснащение	Количество пациентов	Всего	РЭЦ	Количество школ (амб)	Количество школ (стац)
1		ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ" 606103 Нижегородская область, г. Павлово, ул. Советская, д. 24	Богородский район	Переоснащение	70	157	-	1	
			Сосновский район, Лысковский район		6				
			Вачский район, Навашинский район, Кулебакский район, Выксунский район		81				
2		ГБУЗ НО "ЦГБ г. Арзамаса" 607221, Нижегородская область, г. Арзамас,	Арзамасский район, Ардатовский район, Б- Болдинский	Переоснащение	69	122	-	1	
			Дивеевский район		6				
			Шатковский район		9				
			Вадский район, Первомайский		18				
			Лукояновский район		10				
			Гагинский район, Починковский район		10				
3		ГБУЗ НО "Городская детская больница г. Дзержинска" 603023, Нижегородская область, г. Дзержинск, Бульвар Победы, 18Б	Дзержинский район, Балахнинский	Переоснащение	112	131	-	1	
			Володарский район, Чкаловский район		19				
4		ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница" 603136, г. Нижний Новгород, ул. Вансева, 211	Все остальные районы Нижегородской области	Переоснащение	105		РЭЦ	1	1
							-		
5		ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района г. Н. Новгорода" 603000, г. Нижний Новгород, ул. Грузинская, 10	Нижегородский район, Советский район г. Н. Новгорода	Переоснащение	125	125	-	1	
6		ГБУЗ НО "Детская городская больница №17 Сормаского района г. Н. Новгорода" 603003, г. Нижний Новгород, пр. Союзный, 17	Сормовский район г. Н. Новгорода	Переоснащение	102	102		1	

7	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника №1 Приокского района г.Н.Новгорода" 603107, г.Нижний Новгород, пл.Маршала Жукова, д.5	Приокский район г.Н.Новгорода	Переоснащение	104	104		1	
8	ГБУЗ НО "Детская городская больница №25 Автозаводского района г.Н.Новгорода" 603081 г.Н.Новгород, ул.Лоскутова, 2А	Автозаводский район г.Н.Новгорода	Переоснащение	100	100		1	
9	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника №18 Ленинского района г.Н.новгорода", 603064, г.Н.Новгород, пр.Ленина,75	Ленинский и Московский районы г.Н.Новгорода	переоснащение	110	110		1	
10	ГБУЗ НО "Детская поликлиника №48 Советского района г.Н.Новгорода" 603122, г.Н.Новгород, ул.Иевлева, 32/1	Советский район г.Н.Новгорода	переоснащение	100	100		1	
11	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника №19 Канавинского района г.Н.Новгорода"603070, г.Нижний Новгород, ул.Есенина, д.46	Канавинский район г.Н.Новгорода	Переоснащение	108	108		1	
Итого							11	1