



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

№ 962

от «28» декабря 2024 г.

О маршрутизации взрослых
пациентов при оказании
медицинской помощи
по профилю «эндокринология»
в Челябинской области

С целью совершенствования организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» взрослому населению Челябинской области и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1) перечень медицинских организаций для оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в Челябинской области (Приложение 1);
 - 2) схему маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» в Челябинской области (Приложение 2);
 - 3) перечень заболеваний и медицинских показаний для маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» в медицинские организации Челябинской области (Приложение 3);
 - 4) Алгоритм оказания медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом на территории Челябинской области (Приложение 4);
 - 5) схему маршрутизации пациентов для обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в амбулаторных условиях (Приложение 5);
 - 6) Алгоритм обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (Приложение 6);
 - 7) схему маршрутизации взрослых пациентов с диагнозом «диабетическая ретинопатия» (Приложение 7);
 - 8) схему маршрутизации взрослых пациентов с синдромом «диабетическая стопа» (Приложение 8);
 - 9) схему оказания медицинской помощи беременным с нарушениями углеводного обмена (Приложение 9);
 - 10) Алгоритм диспансерного наблюдения взрослых пациентов с сахарным

диабетом (Приложение 10).

2. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа в части:

1) оказания медицинской помощи взрослым больным с нарушениями углеводного обмена в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», стандартами оказания медицинской помощи больным с эндокринными заболеваниями, клиническими рекомендациями, действующими на территории Российской Федерации, и настоящим приказом;

2) диспансерного наблюдения взрослых, больных с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», Приложением 11 к настоящему приказу.

3. Руководителям федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной формы собственности, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать организовать работу в соответствии с пунктами 1 и 2 настоящего приказа.

4. Главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Тюльгановой В.Л.:

1) обеспечить организационно-методическое сопровождение и координацию работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению по профилю «эндокринология»;

2) ежегодно формировать сводный отчет о работе эндокринологической службы Челябинской области и представлять его не позднее 20 февраля года, следующего за отчетным, в управление организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области (Шамин А.С.).

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Староверу А.С. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Верзакову Н.В.

Министр

Т.П. Колчинская

Приложение 1
УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 369

Перечень
медицинских организаций для оказания медицинской помощи
взрослому населению по профилю «эндокринология» в Челябинской области

1. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее именуется – Порядок):

	Наименование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по профилю «эндокринология»/«терапия» в амбулаторных условиях	Оказание первичной медико-санитарной помощи по профилю «терапия» (да/нет)	Оказание первичной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология» (да/нет)
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»	да	да
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская больница № 2 г. Миасс»	да	да
3.	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	да	да
4.	ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск»	да	да
5.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	да	да
6.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	да	да
7.	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	да	да
8.	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»	да	да
9.	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	да	да
10.	ГБУЗ «Районная больница г. Каргалы»	да	да
11.	ГБУЗ «Районная больница с. Варна»	да	да
12.	ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	да	да
13.	ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	да	да
14.	ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»	да	да
15.	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»	да	да
16.	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	да	да
17.	ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»	да	да
18.	ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш»	да	да

19.	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	да	да
20.	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»	да	да
21.	ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	да	да
22.	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	да	да
23.	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	да	да
24.	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское	да	да
25.	ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	да	да
26.	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»	да	да
27.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	да	да
28.	ГАУЗ Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	да	да
29.	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»	да	да
30.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	да	да
31.	ГАУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»	да	да
32.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	да	да
33.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	да	да
34.	ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское»	да	да
35.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск» (далее именуется – ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Челябинск)	да	да
36.	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	да	да
37.	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	да	да
38.	ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	да	да
39.	ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»	да	да
40.	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	да	да
41.	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	да	да
42.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее именуется – ФГБУЗ) «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства»	да	да
43.	ФГБУЗ «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства»	да	да
44.	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	да	да
45.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического	да	да

	агентства»		
46.	ГБУЗ «Областной перинатальный центр»	да	да
47.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»	да	Маршрутизация согласно Схеме маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» в Челябинской области, утвержденной Приложением 2 настоящего приказа (далее именуется – Схема)
48.	ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»	да	Маршрутизация согласно Схеме
49.	ГБУЗ «Районная больница г. Пласт»	да	
50.	ГБУЗ «Районная больница г. Касли»	да	
51.	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	да	
52.	ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»	да	
53.	ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»	да	
54.	ГБУЗ «Районная больница с. Агаповка»	да	
55.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства»	да	Не предусмотрено Порядком
56.	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино»	да	
57.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»	да	
58.	ГБУЗ «Городская больница г. Карабаш»	да	
59.	ГБУЗ «Участковая больница» рабочего поселка Локомотивный	да	
60.	ГБУЗ «Районная больница с. Чесма»	да	
61.	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	да	
62.	ГБУЗ «Районная больница п. Бреды»	да	
63.	ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»	да	
64.	ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	да	

2. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в специализированных отделениях в условиях круглосуточного стационара и (или) дневного стационара в соответствии с Алгоритмом оказания медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом на территории Челябинской области по профилю «эндокринология» в медицинских организациях Челябинской области, утвержденным подпунктом 4 пункта 1 настоящего приказа:

1) ГАУЗ (далее именуется – ГАУЗ) Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»;

2) ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»;

3) ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»;

4) ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»;

5) ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»;

6) ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»

7) ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Челябинск

8) ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»

9) ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»

10) ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»;

- 11) ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»;
- 12) ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»;
- 13) ГАУЗ «Городская больница им. Г.И. Дробышева № 1 г. Магнитогорск»;
- 14) ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»;
- 15) ГБУЗ «Областной перинатальный центр»;
- 16) ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница».

	Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской помощи	
		дневной стационар	круглосуточный стационар
1.	ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	+	+
2.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	+	+
3.	ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»	+	+
4.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	+	+
5.	ГАУЗ «Городская больница им. Г.И. Дробышева № 1 г. Магнитогорск»	+	+
6.	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	+	+
7.	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	+	-
8.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	+	-
9.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	+	-
10.	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	+	-
11.	ГБУЗ «Областной перинатальный центр»	-	+
12.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	-	+
13.	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	-	+
14.	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	-	+
15.	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»	-	+
16.	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Челябинск	-	-

3. Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь взрослому населению по профилю «эндокринология», оказывающие методическую и консультативную

помощь медицинским организациям Челябинской области по обеспечению маршрутизации по профилю «эндокринология»:

ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»;

ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск».

4. Медицинские организации, на базе которых созданы и функционируют региональные эндокринологические центры (далее именуется – РЭЦ), межрайонные (районные) эндокринологические центры (далее именуется – МЭЦ):

	Наименование структурного подразделения	Наименование медицинской организации
1.	РЭЦ	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
2.	РЭЦ	ГАУЗ Ордена Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
3.	РЭЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»
4.	МЭЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»
5.	МЭЦ	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»

Приложение 2
УТВЕРЖДЕНА
 приказом
 Министерства здравоохранения
 Челябинской области
 от «28» 12 2024 г. № 962

Схема маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи
 по профилю «эндокринология» в Челябинской области

1. Схема маршрутизации взрослых пациентов из муниципальных образований
 Челябинской области в медицинские организации для оказания первичной специализированной
 медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях

№ п/п	Муниципальное образование Челябинской области	Наименование медицинской организации, осуществляющей первичную специализированную медико- санитарную помощь в амбулаторных условиях по профилю «эндокринология»	Наименование медицинской организации, в которую направляются пациенты для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «эндокринология»	Схема маршрутизации в межрайонные эндокринологические центры (далее именуется – МЭЦ) (в том числе для проведения телемедицинских консультаций)	Схема маршрутизации из межрайонных эндокринологических центров в региональные эндокринологические центры (далее именуется – РЭЦ) (в том числе для проведения телемедицинских консультаций)
1.	Агаповский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «Районная с. Агаповка» больница	ГБУЗ областная больница именуется – «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

2.	Аргаяшский муниципальный район	ГБУЗ «Районная с. Аргаяш»	больница	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		
3.	Ашинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная г. Аша»	больница	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		
4.	Брединский муниципальный район	ГБУЗ «Районная п. Бреды»	больница	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		
5.	Варненский муниципальный район	ГБУЗ «Районная с. Варна»	больница	ГБУЗ «Районная больница с. Варна»	-		
6.	Верхнеуральский муниципальный район	ГБУЗ «Районная г. Верхнеуральск»	больница	ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»	-		
7.	Верхнеуфалейский городской округ	ГБУЗ «Городская г. Верхний Уфалей»	больница	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		
8.	Еманжелинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная г. Еманжелинск»	больница	ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» (далее именуется – «ГБ № 1 г. Копейск») (МЭЦ)	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	
9.	Еткульский муниципальный район	ГБУЗ «Районная с. Еткуль»	больница	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск»	-		
10.	Златоустовский городской округ	ГБУЗ «Городская г. Златоуст»	больница	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»	-		
11.	Карабашский городской округ	ГБУЗ «Городская г. Карабаш»	больница	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		

12.	Карталинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Карталы»	ГБУЗ «Районная больница г. Карталы»	-	
13.	Каслинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Касли»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	
14.	Катав-Ивановский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	-	
15.	Кизильский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	
16.	Копейский городской округ	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск» ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск» (МЭЦ)	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск» (МЭЦ)	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
17.	Коркинский муниципальный округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино» ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино» ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»		
18.	Красноармейский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское»	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское»		

19.	Кунашакский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
20.	Кусинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
21.	Кыштымский городской округ	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
22.	Локомотивный городской округ	ГБУЗ «Участковая больница рабочего Локомотивный	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
23.	Магнитогорский городской округ	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
		ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
		ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
		Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

			санитарная часть»		
24.	Миасский городской округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»	ГБУЗ больница им. Г.К. г. Миасс»	«Городская № 1 Маврицкого г. Миасс»	-
		ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»	ГБУЗ больница г. Миасс»	«Городская № 2 г. Миасс»	-
		ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	ГБУЗ больница № 3 г. Миасс»	«Городская № 3 г. Миасс»	-
25.	Нагайбакский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)		-
26.	Нязепетровский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»		-
27.	Озерский городской округ	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения – (далее именуется – ФГБУЗ) «Клиническая больница № 71 Федерального медико- биологического агентства»	ФГБУЗ больница Федерального биологического агентства»	«Клиническая № 71 медико- биологического агентства»	-
28.	Октябрьский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)		-
29.	Пластовский	ГБУЗ «Районная больница	ГБУЗ «Районная больница		-

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

	муниципальный район	г. Пласт»	г. Пласт»			
30.	Саткинский муниципальный район	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
31.	Снежинский городской округ	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства»	ФГБУЗ здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства»	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
32.	Сосновский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
33.	Трехгорный городской округ	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
34.	Троицкий городской округ и Троицкий муниципальный район	ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
35.	Увельский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
36.	Уйский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»	-		ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

район						
37. Усть-Катавский городской округ	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства»	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	
38. Чебаркульский городской округ и Чебаркульский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	
39. Челябинский городской округ	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	-	ГАЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)	
	ГАЗ «Областная клиническая больница № 3»	ГАЗ «Областная клиническая больница № 3»	ГАЗ «Областная клиническая больница № 3»	-	ГАЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)	
	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	ГАЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск» (далее именуется – «ГКБ № 9 г. Челябинск») (МЭЦ)	ГАЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск» (далее именуется – «ГКБ № 11 г. Челябинск») (РЭЦ)	
	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»	-	ГАЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)	
	ГАЗ «Городская клиническая	ГАЗ «Городская клиническая	ГАЗ «Городская	ГАЗ	ГАЗ	11

	поликлиника № 8 г. Челябинск»	клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»	г. Челябинск» (МЭЦ)	г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	-	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	-	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»	-	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	-	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	ГАУЗ Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	ГАУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск» (МЭЦ)	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск»	ГАУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск»	ГАУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск» (МЭЦ)	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	-	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)
	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	-	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)
40. Чесменский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Чесма»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)	-	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)

41. Южноуральский городской округ	ГБУЗ «Городская г. Южноуральск»	ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	ГБУЗ «ЧОКБ» (РЭЦ)
--------------------------------------	------------------------------------	--	-------------------

2. Схема маршрутизации взрослых пациентов из муниципальных образований Челябинской области в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях дневного стационара

№ п/п	Муниципальное образование Челябинской области	Наименование медицинской организации, осуществляющей первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по профилю «эндокринология» / «терапия»	Наименование медицинской организации, в которую направляются (маршрутизируются) пациенты для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «эндокринология»
1.	Копейский городской округ	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск»	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск» (МЭЦ)
		ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	
2.	Коркинский муниципальный округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»
		ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино»	
		ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»	
3.	Магнитогорский городской округ	ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»
4.	Миасский городской округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»
		ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»	
		ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	
5.	Челябинский городской округ	Частное учреждение здравоохранения «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «РЖД-Медицина» города Челябинск»
		ГАУЗ «Областная больница № 3»	ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»

	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» (РЭЦ)
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Челябинск» клиническая
	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» (РЭЦ)

3. Схема маршрутизации взрослых пациентов из муниципальных образований Челябинской области в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара

№ п/п	Муниципальное образование Челябинской области	Наименование медицинской организации, осуществляющей первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по профилю «эндокринология» / «терапия» (первая группа)	Наименование медицинской организации, в которую направляются (маршрутизируются) пациенты для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара	Наименование медицинской организации, в которую направляются (маршрутизируются) пациенты для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара (третья группа)
1.	Агаповский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Агаповка»	ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «ЧОКБ»
2.	Аргаяшский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш»	ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш»	
3.	Ашинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	
4.	Брединский	ГБУЗ «Районная больница п. Бреды»	ГАУЗ «Городская больница № 1	

	муниципальный район			им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
5.	Варненский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Варна»		ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
6.	Верхнеуральский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»		ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
7.	Верхнеуфалейский городской округ	ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»		-	
8.	Еманжелинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск»		-	
9.	Еткульский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»		-	
10.	Златоустовский городской округ	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»		-	
11.	Карабашский городской округ	ГБУЗ «Городская больница г. Карабаш»		-	
12.	Карталинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Карталы»		ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
13.	Каслинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Касли»		-	
14.	Катав-Ивановский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»		-	
15.	Кизильский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»		ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «ЧОКБ»

16.	Копейский городской округ	ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	
17.	Коркинский муниципальный округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»		
		ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино»		
		ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»		
18.	Красноармейский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское»	-	-	ГБУЗ «ЧОКБ»
19.	Кунашакский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»	-	-	
20.	Кусинский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»	-	-	
21.	Кыштымский городской округ	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	-	-	
22.	Локомотивный городской округ	ГБУЗ «Участковая больница» рабочего поселка Локомотивный	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «ЧОКБ»
23.	Магнитогорский городской округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
		ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	
		ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	

		г. Магнитогорск»	
		Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	
24.	Миасский городской округ	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»	ГАЗУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»
		ГАЗУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»	
		ГАЗУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	
25.	Нагайбакский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	ГАЗУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»
26.	Нязепетровский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	ГАЗУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»
27.	Озерский городской округ	ФГБУЗ «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства»	
28.	Октябрьский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское»	
29.	Пластовский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Пласт»	
30.	Саткинский муниципальный район	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	
31.	Снежинский городской округ	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального	

		медико-биологического агентства»		
32.	Сосновский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»		
33.	Трехгорный городской округ	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства»		
34.	Троицкий городской округ и Троицкий муниципальный район	ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»		
35.	Увельский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»		
36.	Уйский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»		
37.	Усть-Катавский городской округ	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства»		
38.	Чебаркульский городской округ и Чебаркульский муниципальный район	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»		
39.	Челябинский городской округ	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»
		ГБУЗ «Областная клиника № 3»	-»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»

	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	клиническая	ГБУЗ «Городская больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Челябинск»	клиническая	-	-	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская поликлиника № 8 г. Челябинск»	клиническая	ГБУЗ «Городская больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»		-	-	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Челябинск»	клиническая	-	-	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская больница № 5 г. Челябинск»	клиническая	-	-	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская больница № 6 г. Челябинск»	клиническая	ГБУЗ «Городская больница № 6 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская больница № 8 г. Челябинск»	клиническая	ГБУЗ «Городская больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Городская больница № 9 г. Челябинск»	клиническая	ГБУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	ГБУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	клиническая	ГБУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	ГБУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	-	-	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»	ГБУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»
40. Чесменский	ГБУЗ «Районная больница с. Чесма»		ГБУЗ «Городская больница № 1	ГБУЗ «Городская больница № 1	ГБУЗ «ЧОКБ»	ГБУЗ «ЧОКБ»

	муниципальный район		им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»	
41.	Южноуральский городской округ	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск»	бюджетное	ГБУЗ «ЧОКБ»

5. Схема маршрутизации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

№	Муниципальное образование Челябинской области		Наименование медицинской организации, осуществляющей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь
1.	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа	области,	ГБУЗ «ЧОКБ»
2.	Челябинский городской округ		ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»

Приложение 3
УТВЕРЖДЕН
приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области

от «28» 12 2024 г. № 962

Перечень заболеваний и медицинских показаний для маршрутизации взрослых пациентов
для маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»
в медицинские организации Челябинской области

Группа заболеваний	Показания для направления на оказание помощи по профилю «эндокринология»		
	Первичная специализированная медицинская помощь	Специализированная медицинская помощь	Первичная специализированная и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в Региональный эндокринологический центр
	Первичная специализированная медицинская помощь		ГБУЗ «ЧОКБ», ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
			Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее ГБУЗ) именуется – ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – «ЧОКБ»), Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) Ордена Трудового Красного Знамени

1.Сахарный диабет E10 - E14	Амбулаторный прием врача-эндокринолога в медицинских организациях по месту территориального прикрепления	Амбулаторная помощь (эндокринолог Межрайонного эндокринологического центра)	Стационарная помощь Межрайонного эндокринологического центра; эндокринологические отделения или эндокринологические койки на базе терапевтических отделений	«Городская клиническая больница №1 г. Челябинск», ГАУЗ «Городская клиническая больница №11 г. Челябинск»	
	1) впервые выявленный сахарный диабет любого типа; 2) диспансерное наблюдение больных на инсулинотерапии; 3) консультативные приемы пациентов с сахарным диабетом без инсулинотерапии не реже 1 раза в 12 месяцев; 4) перед любым плановым	1) согласование дорогостоящих видов базовой терапии; 2) решение вопроса о госпитализации в межрайонный (районный) эндокринологический центр (далее именуется – МЭЦ) 3) синдром диабетической стопы (специализированный прием эндокринолога	1) тяжелая декомпенсация углеводного обмена (кетоацидоз, гипогликемическая кома и другое) - госпитализация 2) в ПИТ/ОРИТ по месту жительства, далее - перевод в МЭЦ для подбора терапии после купирования неотложного состояния; 3) впервые выявленный сахарный диабет 1 типа;	1) лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации в МЭЦ – для коррекции базовой терапии; 2) согласование дорогостоящих видов базовой терапии; 3) синдром диабетической стопы (специализированный прием - эндокринолог кабинета	1) необходимость подбора сахароснижающей терапии в условиях стационара при лабильном или нетипичном течении заболевания, в том числе с применением суточного мониторингирования гликемии, подбор вида инсулина при непереносимости;

оперативным вмешательством.	кабинета диабетической стопы)	4) декомпенсация по углеводному обмену - впервые перевод или на инсулин необходимость значительной коррекции схемы сахароснижающей терапии с подбором в условиях стационара; 5) сахарный диабет 1 и 2 типа на фоне беременности до 22 недель при наличии показаний только при специализированного эндокринологического отделения в МЭЦ	диабетической стопы) 4) помпная инсулинотерапия - коррекция (специализированный прием); 5) планирование беременности и беременность в сроке до 22 недель (специализированный прием); 6) перед любым плановым оперативным вмешательством в ГБУЗ «ЧОКБ»; 7) после проведения бариатрической хирургии по поводу морбидного ожирения (после операции осмотр ежемесячно в течение полугода, далее не реже 1 раза в 3 месяца в течение 1 года)	2) сахарный диабет с синдромом диабетической стопы; 3) сахарный диабет 1 и 2 типа на фоне беременности до 22 недель (дважды: в сроке около 8-10 недель и в сроке около 19-20 недель) – при отсутствии эндокринологического отделения в МЭЦ; 4) первичный перевод на помповую инсулинотерапию; 5) декомпенсация диабета, требующая подготовки к оперативным вмешательствам, запланированным в ГБУЗ «ЧОКБ»; 6) сахарный диабет на фоне морбидного ожирения для обследования и определения показаний для бариатрической хирургии (консилиум врачей); 7) для инициации и коррекции
--------------------------------	----------------------------------	---	---	--

						инсулинотерапии в случае отсутствия «Школы самоконтроля» в стационаре МЭЦ.
2. Гестационный сахарный диабет O24.4	1) для решения вопроса о начале инсулинотерапии; 2) диспансерное наблюдение в случае перевода на инсулинотерапию; 3) при подозрении на манифестный сахарный диабет	при отсутствии эндокринолога в медицинской организации по месту территориального прикрепления	не требуется (только при выявлении манифестного сахарного диабета)	в режиме телемедицинских консультаций	не требуется	
3. Патология щитовидной железы E00 - E07	1) первичная диагностика; 2) диспансерное наблюдение	1) гормональная диагностика нарушения функции щитовидной железы при отсутствии возможностей по месту жительства; 2) при отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления	1) тяжелый тиреотоксикоз или тиреотоксический криз (неотложная госпитализация); 2) тяжелый гипотиреоз или впервые выявленный гипотиреоз средней тяжести в сочетании с тяжелой сопутствующей патологией; 3) подострый тиреоидит, тиреотоксическая стадия (тиреотоксикоз средней или тяжелой степени) - при исключении хирургами острого	1) консультация хирурга-эндокринолога при узловом зобе (с проведением показаний к операции) биопсии щитовидной железы под контролем ультразвукового исследования и определением тактики лечения) в ГАУЗ Орден Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	1) тяжелый тиреотоксикоз, в том числе для подготовки к плановому оперативному лечению; 2) непереносимость тиреостатиков; 3) тяжелые формы эндокринной офтальмопатии - для проведения пульс-терапии; 4) тиреотоксикоз средней и тяжелой степени в сочетании с беременностью	

			тиреоидита 4) эндокринная офтальмопатия для проведения пульс	- (региональный эндокринологический центр (далее именуется – РЭЦ)); 2) подозрение на узловой токсический зоб, T3-тиреотоксикоз; 3) определение тактики лечения при тиреотоксикозе (консервативное, оперативное, радиойодтерапия); 4) состояние после радикального лечения злокачественных новообразований щитовидной железы (необходимость гормонального контроля, контроля ТТ, АТ-ТТ, КТ органов шеи и средостения); 5) тиреотоксикоз, гипотиреоз - коррекция терапии в случае нетипичного течения заболевания; 6) амиодарон-индуцированные тиреопатии; 7) нарушение функции щитовидной железы на	
--	--	--	--	--	--

					фоне противовирусной терапии; 8) при нарушении функции щитовидной железы, когда запланировано любое оперативное вмешательство в условиях ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»; 9) эндокринная офтальмопатия (специализированный прием)	
4. Патология паращитовидных желез E20 - E21	диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом и стабильным течением	при отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления	1) гиперкальциемический криз (неотложная госпитализация); 2) декомпенсация гипопаратиреоза (неотложная госпитализация)	1) первичная диагностика; 2) первичное назначение базовой терапии; 3) коррекция базовой терапии; 4) определение тактики лечения совместно с хирургом-эндокринологом и направление на оперативное лечение в отделение	тяжелое течение, тяжелая сопутствующая патология для подготовки к оперативному лечению	

5. Акромегалия E22.0	диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом	при отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления	нет	эндокринной хирургии	1) первичная диагностика; 2) первичное назначение базовой терапии; 3) контрольное гормональное обследование 1 раз в 3-6 месяцев, МРТ 1 раз в год и коррекция базовой терапии; 4) определение тактики лечения совместно с нейрохирургом;	1) неуточненный диагноз (необходимость проведения стимуляционных проб); 2) невозможность проведения амбулаторного контроля обследования в связи с тяжестью общего состояния
6. Гиперкортицизм различной этиологии E24.0 - E24.9	диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом после проведенного радикального лечения	при отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления	нет		1) первичная диагностика; 2) определение тактики лечения совместно с хирургом-эндокринологом или нейрохирургом, направление на оперативное лечение; 3) контрольные гормональные обследования после проведения радикального лечения;	1) неуточненный диагноз; 2) необходимость подготовки к плановому оперативному лечению; 3) плановое контрольное обследование после радикального лечения - при невозможности проведения в амбулаторных условиях;

					4) определение показаний к высокотехнологичной медицинской помощи	4) гиперкортицизм во время беременности (в сроке до 22 недель)
7. Другие эндокринные заболевания	диспансерное наблюдение больных с установленным диагнозом	при отсутствии эндокринолога по месту территориального прикрепления	1) криз при феохромоцитоме (неотложная госпитализация); 2) острая надпочечниковая недостаточность (неотложная госпитализация); 3) тяжелая гипогликемия при гиперинсулинизме (неотложная госпитализация); 4) тяжелые нарушения водно-электролитного обмена при несахарном диабете (неотложная госпитализация)	1) первичная диагностика; 2) определение тактики лечения; 3) назначение базовой терапии и коррекция в динамике при недостаточной эффективности; 4) контрольные гормональные, функциональные и лучевые методы обследования по показаниям	1) неутонченный диагноз (проведение диагностических проб и топической диагностики); 2) невозможность проведения планового амбулаторного контроля; 3) хроническая надпочечниковая недостаточность во время беременности (в сроке до 22 недель); 4) декомпенсация хронической надпочечниковой недостаточности в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы или с тяжелой сопутствующей патологией	

Приложение 4
УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Алгоритм оказания медицинской помощи
взрослым с сахарным диабетом на территории
Челябинской области

1. Настоящий Алгоритм регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом в медицинских организациях Челябинской области.

2. Медицинская помощь взрослым с сахарным диабетом оказывается в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н, стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.10.2020 г. № 1053-п «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом 1 типа» и от 01.10.2020 г. № 1054-п «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом 2 типа», клиническими рекомендациями, действующими на территории Российской Федерации, настоящим приказом, а также с учетом актуальной версии Алгоритмов специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, разработанных специалистами Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Общественной организации «Российская ассоциация эндокринологов».

3. Маршрутизация взрослых пациентов с сахарным диабетом на консультативные приемы врача-эндокринолога, госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется в медицинские организации, указанные в Приложениях 2, 3 к настоящему приказу.

4. Медицинская помощь взрослым с сахарным диабетом (далее – медицинская помощь) оказывается в виде:

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

5. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

6. Первичная медико-санитарная помощь взрослым с сахарным диабетом оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) или фельдшером в амбулаторных условиях и включает в себя:

1) диагностику с целью выявления сахарного диабета и других нарушений углеводного обмена (предиабета), в соответствии с диагностическими критериями (Приложение 1 к настоящему Алгоритму);

2) проведение скрининга на сахарный диабет в группах риска (Приложение 2 к настоящему Алгоритму);

3) рекомендации пациенту мероприятий по изменению образа жизни;

4) назначение при отсутствии противопоказаний терапии первой линии (метформин в качестве препарата первой линии при впервые выявленном сахарном диабете с избыточным весом, при условии отсутствия противопоказаний, назначается терапевтом, врачом общей практики наряду с рекомендациями по изменению образа жизни). Другие сахароснижающие препараты назначаются врачом-эндокринологом индивидуально. Дозы сахароснижающих препаратов в динамике могут корректироваться как врачом-эндокринологом, так и врачом-терапевтом, врачом общей практики для достижения целевых уровней компенсации углеводного обмена. Целевые уровни компенсации углеводного обмена определяются врачом-эндокринологом;

5) диспансерное наблюдение больных с предиабетом, сахарным диабетом без инсулинотерапии;

6) направление пациентов для оказания первичной специализированной медицинской помощи к врачу-эндокринологу (в соответствии с Приложением 2 к настоящему приказу), в том числе на первичную консультацию, а также при наличии медицинских показаний, в том числе:

- впервые выявленный сахарный диабет;

- отсутствие целевых уровней компенсации углеводного обмена в течение 6 месяцев на текущей комбинации сахароснижающих препаратов (по данным самоконтроля гликемии и/или по гликированному гемоглобину);

- нестандартное течение болезни, появление противопоказаний к текущей сахароснижающей терапии, беременность, появление новых симптомов (признаков прогрессирования осложнений сахарного диабета или признаков других эндокринных заболеваний);

7) направление на консультацию врача-эндокринолога с оформлением выписки из медицинской карты больного, получающего помощь в амбулаторных условиях с указанием клинического диагноза и цели консультации, данных лабораторных и инструментальных исследований;

8) направление взрослых пациентов на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного или дневного стационара;

9) направление для обучения в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее именуется - Школа).

7. Первичная специализированная медицинская помощь больным сахарным диабетом оказывается в кабинетах врача-эндокринолога, осуществляющих свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности кабинета врача-эндокринолога, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н, и включает:

1) консультативную помощь больным сахарным диабетом по направлению от врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врачей других специальностей, фельдшера медицинских организаций;

2) диспансерное наблюдение пациентов с инсулинопотребностью – больных сахарным диабетом 1 типа от момента выявления заболевания пожизненно, больных другими типами сахарного диабета с инсулинопотребностью (в случае постоянной или временной инсулинотерапии);

3) направление для обучения в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;

4) проведение школ, в том числе для больных сахарным диабетом с инсулинопотребностью в режиме группового обучения или индивидуальных занятий (в том числе обучение среднего медицинского персонала по проведению отдельных занятий) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области № 892 от 13.12.2024 г. «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в медицинских организациях Челябинской области».

5) направление пациентов на госпитализацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара.

8. Оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара осуществляется при условии наличия у пациента возможности самоконтроля гликемии и отсутствия выраженной декомпенсации (кетоза) с целью:

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

9. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, находящимся вне медицинской организации, оказывается общепрофильными (врачебными и фельдшерскими) выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» и «анестезиология и реанимация».

10. Специализированная медицинская помощь по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара осуществляется

в эндокринологических отделениях, указанных в Приложении 1 к настоящему приказу, осуществляющих свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности отделения эндокринологии, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н, или в терапевтических отделениях при наличии лицензированных эндокринологических коек, где лечение проводится врачом-эндокринологом. Показанием для консультации эндокринолога в условиях круглосуточного стационара, в том числе, является: уровень гликемии 10,0 ммоль/л и выше в венозной крови, изменение статуса питания у пациента, получающего сахароснижающую терапию, а также при однократном выявлении гликемии ниже 3,3 ммоль/л, неоднократном выявлении у пациентов, получающих сахароснижающую терапию, уровня гликемии ниже 3,9 ммоль/л, перенесенном эпизоде гипогликемии с клиническими проявлениями. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи при гипергликемических состояниях в условиях приемных отделений вне зависимости от профиля (наличия лицензии для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология») в соответствии с Приложением 3 к настоящему Алгоритму.

11. При наличии показаний взрослые с сахарным диабетом из медицинских организаций Челябинской области (за исключением муниципального образования «город Челябинск») направляются на консультацию врача-эндокринолога, в том числе с применением телемедицинских технологий, в региональный эндокринологический центр Государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – «ЧОКБ»). По результатам консультации и при наличии медицинских показаний осуществляется госпитализация в эндокринологическое отделение ГБУЗ «ЧОКБ».

12. При наличии показаний взрослые с сахарным диабетом из медицинских организаций, расположенных на территории муниципального образования город Челябинск, направляются на консультацию врача-эндокринолога, в том числе с применением телемедицинских технологий, в региональный эндокринологический центр Государственного автономного учреждения здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (далее именуется – ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск»), в региональный эндокринологический центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск» (далее именуется – «ГКБ № 11 г. Челябинск»), по результатам консультации и при наличии медицинских показаний осуществляется госпитализация в эндокринологические отделения медицинских организаций г. Челябинска.

13. К категориям пациентов для направления в межрайонные эндокринологические центры ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» относятся, в том числе:

1) пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа с сосудистыми осложнениями, с диабетической нейропатией, синдромом диабетической стопы и диабетической нейроостеоартропатией (артропатией Шарко);

2) пациенты с впервые диагностированным сахарным диабетом при отсутствии врача эндокринолога в медицинской организации по территориальной принадлежности;

3) пациенты с впервые диагностированными эндокринными заболеваниями;

4) пациенты для осмотра врача-эндокринолога в кабинете «Диабетическая стопа»;

5) пациенты с сахарным диабетом для группового терапевтического обучения в зависимости от метода лечения при отсутствии кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в медицинской организации по территориальной принадлежности;

6) планирующие беременность и беременные женщины с эндокринной патологией, а также женщины с эндокринной патологией после родов для профилактики, диагностики и лечения эндокринных заболеваний и состояний;

7) пациенты с эндокринной офтальмопатией; пациенты с акромегалией, синдромом Иценко-Кушинга, несахарным диабетом, гиперпаратиреозом, с тяжелыми формами тиреотоксикоза; с аденомами гипофиза, гипопитуитаризмом (частичным или полным), с патологией надпочечников, множественной эндокринной неоплазией, аутоиммунными полигландулярными синдромами;

8) диагностически сложные случаи, требующие проведения консилиума врача-эндокринолога с привлечением врачей-специалистов (проведение консилиумов для лиц старше 18 лет по профилю «эндокринология» в Челябинской области регламентируется приказом, утверждаемым Министерством здравоохранения Челябинской области);

9) пациенты для проведения топической диагностики образований органов эндокринной системы.

14. К категориям пациентов для направления в региональные эндокринологические центры ГБУЗ «ЧОКБ», ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск», ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск» относятся, в том числе:

1) взрослые пациенты с сахарным диабетом 1 типа (впервые выявленным, неосложненным или с курабельными осложнениями – диабетической ретинопатией (согласно Приложению 7 настоящего приказа), нефропатией (маршрутизация согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.12.2015 г. № 2043 «О маршрутизации пациентов с хроническим болезнью почек 5 стадии, нуждающихся в оказании диализной помощи в Челябинской области», синдромом диабетической стопы (согласно Приложению 8 настоящего приказа), нейропатией;

2) взрослые пациенты с сахарным диабетом 2 типа, получающие инсулинотерапию, с сосудистыми осложнениями, диабетической нефропатией, диабетической нейропатией, синдромом диабетической стопы и диабетической нейроостеоартропатией (артропатией Шарко);

3) взрослые пациенты с сахарным диабетом 1 типа и 2 типа, получающие помповую инсулинотерапию, беременные женщины с сахарным диабетом 1 и 2 типа для группового терапевтического обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;

4) взрослые пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа с клинически значимой диабетической ретинопатией (с показаниями к лазеркоагуляции сетчатки или витрэктомии, интравитреальному введению лекарственных препаратов) и больные с эндокринной офтальмопатией (направляются) к врачу-офтальмологу регионального эндокринологического центра;

5) взрослые пациенты с акромегалией, синдромом Иценко-Кушинга, несахарным диабетом, аденомами гипофиза, гипопитуитаризмом (частичным или полным), с патологией надпочечников, множественной эндокринной неоплазией, аутоиммунными полигландулярными синдромами;

6) взрослые пациенты с тяжелыми формами гиперпаратиреоза, тяжелыми формами тиреотоксикоза;

7) взрослые пациенты для проведения дифференциальной диагностики узловых образований щитовидной железы и паращитовидных желез, в том числе для проведения тонкоигольной пункционной биопсии под контролем УЗИ;

8) взрослые пациенты для проведения топической диагностики образований органов эндокринной системы;

9) взрослые пациенты с нарушениями минерального обмена и остеопорозом, в том числе для выполнения денситометрии;

10) планирующие беременность и беременные женщины с эндокринной патологией, а также женщины после родов для профилактики, диагностики и лечения эндокринных заболеваний и состояний;

11) взрослые пациенты с ожирением 3 степени для дообследования и определения лечебной тактики;

12) планирующие беременность и беременные женщины с сахарным диабетом для обучения и коррекции лечения;

13) для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» (в том числе, установка инсулиновых помп).

15. Врачи-эндокринологи, а также врачи-терапевты участковые и врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры передают данные о больных сахарным диабетом из своей диспансерной группы ответственным лицам своей медицинской организации для введения в государственный Регистр сахарного диабета в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 17.06.2019 г. № 561 «Об утверждении Алгоритма организации и обеспечения функционирования регионального регистра больных сахарным диабетом в медицинских организациях Челябинской области».

16. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию. При необходимости осуществления эвакуации, лечащий врач консультирует пациента с дежурным врачом по оказанию экстренной и плановой консультативной помощи ГБУЗ «ЧОКБ», формирует этапный эпикриз в медицинской информационной системе «БАРС», отправляет его на электронную почту: sanavia74@mail.ru. При транспортабельности пациента санитарная эвакуация осуществляется в стационар третьего уровня в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.04.2019 г. № 442 «О порядке взаимодействия медицинских организаций Челябинской области

при осуществлении медицинской эвакуации силами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области».

17. Направление на реабилитацию пациентов Челябинской области с сахарным диабетом осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.02.2023 г. № 293 «О маршрутизации пациентов для проведения медицинской реабилитации на территории Челябинской области».

Приложение 1
к Алгоритму организации оказания
медицинской помощи
взрослым больным сахарным
диабетом на территории Челябинской
области,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии
(ВОЗ, 1999–2013)

Время определения	Концентрация глюкозы, ммоль/л ¹	
	Цельная капиллярная кровь	Венозная плазма ²
НОРМА		
Натощак и через 2 часа после ПГТТ ³	< 5,6	< 6,1
	< 7,8	< 7,8
Сахарный диабет ⁴		
Натощак или через 2 часа после ПГТТ или случайное определение ⁵	≥ 6,1	≥ 7,0
	≥ 11,1	≥ 11,1
	≥ 11,1	≥ 11,1
Нарушенная толерантность к глюкозе (предиабет)		
Натощак (если определяется) и через 2 часа после ПГТТ	< 6,1	< 7,0
	≥ 7,8 < 11,1	≥ 7,8 < 11,1
Нарушенная гликемия натощак (предиабет)		
Натощак и через 2 часа после ПГТТ (если определяется)	≥ 5,6 < 6,1	≥ 6,1 < 7,0
	< 7,8	< 7,8
Норма у беременных		
Натощак и через 1 час после ПГТТ и через 2 часа после ПГТТ	не применимо	< 5,1
	не применимо	< 10,0
	не применимо	< 8,5
Гестационный сахарный диабет		
Натощак в любом сроке и через 1 час после ПГТТ (проводится в сроке 24-28 недель при отсутствии противопоказаний) или через 2 часа после ПГТТ (проводится в сроке 24-28 недель при отсутствии противопоказаний)	не применимо	≥ 5,1 < 7,0
	не применимо	≥ 10,0
	не применимо	≥ 8,5 < 11,1

1 Диагностика проводится на основании лабораторных определений уровня гликемии.

2 Возможно использование сыворотки

3 ПГТТ – пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г. глюкозы. Проводится в случае сомнительных значений гликемии для уточнения диагноза.

4 Диагноз СД всегда следует подтверждать повторным определением гликемии в последующие дни, за исключением случаев несомненной гипергликемии с острой метаболической декомпенсацией или с очевидными симптомами. Диагноз гестационного СД может быть поставлен на основании однократного определения гликемии.

5 При наличии классических симптомов гипергликемии

Приложение 2
к Алгоритму организации оказания
медицинской помощи
взрослым больным сахарным
диабетом на территории Челябинской
области, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Группы риска по сахарному диабету для проведения скрининга⁶
врачом-терапевтом, врачом общей врачебной практики

Возраст начала скрининга	Группы, в которых проводится скрининг	Частота скрининга
Взрослые (от 18 лет и старше)	Избыточная масса тела или ожирение ($ИМТ > 25 \text{ кг/м}^2$) + 1 из факторов риска: - возраст ≥ 45 лет - семейный анамнез сахарного диабета - привычно низкая физическая активность - предиабет (нарушение гликемии натощак или нарушение толерантности к глюкозе) - гестационный сахарный диабет или рождение крупного плода в анамнезе - артериальная гипертензия - холестерин ЛПВП $\leq 0,9 \text{ ммоль/л}$ и/или триглицериды $\geq 2,82 \text{ ммоль/л}$ - синдром поликистозных яичников - сердечно-сосудистые заболевания	При нормальном результате – 1 раз в 3 года. При предиабете – 1 раз в год
Старше 45 лет	С нормальной массой тела и отсутствием других факторов риска	При нормальном результате – 1 раз в 3 года

⁶ Скрининг включает:

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

Приложение 3
к Алгоритму организации оказания
медицинской помощи
взрослым больным сахарным
диабетом на территории
Челябинской области,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
при гипергликемических состояниях в условиях приемных отделений

1. Врач приемного отделения: оценка состояния при поступлении: жажда, полиурия, запах ацетона, сахарный диабет в анамнезе, одышка, тошнота, рвота, тенденция к гипотонии, нарушение уровня сознания.
2. Определить уровень глюкозы при помощи госпитального глюкометра.

Оценка состояния по Шкале qSOFA (нормальные показатели – 0 баллов)

Показатель	Баллы	Количество баллов 2 и более требует осмотра реаниматолога и перевода в ОРИТ
Снижение АД (систолическое ≤ 100 мм рт.ст.)	0 / 1	
Увеличение частоты дыхания (≥ 22 в мин)	0 / 1	
Нарушение сознания (по шкале Глазго < 15)	0 / 1	

3. При гликемии выше 13 ммоль/л – определить уровень электролитов, мочевины, креатинина, ОАК, КЩС, ОАМ.
4. При гликемии выше 13,0 ммоль/л, при pH венозной крови менее 7,3 и/ или наличии кетонов в моче ++ и выше или осмолярности плазмы > 295 мосмоль/л – ввести раствор 0,9% натрия хлорида внутривенно капельно 1 литр/час; вызвать реаниматолога.

Приложение 5
УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения Челябинской
области
от «28» 12 2024 г. № 962

Схема маршрутизации пациентов для обучения
в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в амбулаторных
условиях

№	Наименование медицинской организации, прикрепленное население которой закреплено для обучения в школе для больных с сахарным диабетом	Наименование медицинской организации, осуществляющей обучение в кабинете «Школы для больных сахарным диабетом»
1.	Муниципальные образования Челябинской области	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «Челябинская областная клиническая больница»
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская больница № 2 г. Миасс»	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»
3.	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»
4.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»
5.	ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Коркино»	
6.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино»	
7.	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»
8.	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»
9.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»
10.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»
11.	ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»
12.	ГБУЗ «Городская больница г. Карабаш»	
13.	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	
14.	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»
15.	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», поликлиника № 1	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст поликлиника №1»
16.	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», поликлиника № 2	ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст поликлиника №2»
17.	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»
18.	ГБУЗ «Районная больница г. Пласт»	ГБУЗ «Районная больница г. Пласт»
19.	ГБУЗ «Районная больница г. Карталы»	ГБУЗ «Районная больница

20.	ГБУЗ «Участковая больница» рабочего поселка Локомотивный	г. Карталы»
21.	ГБУЗ «Районная больница с. Варна»	ГБУЗ «Районная больница с. Варна»
22.	ГБУЗ «Районная больница с. Чесма»	
23.	ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское»	
24.	ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск»	ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск»
25.	ГБУЗ «Районная больница с. Агаповка»	ГБУЗ «Районная больница с. Агаповка»
26.	ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	
27.	ГБУЗ «Районная больница п. Бреды»	
28.	ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»	
29.	ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	ГБУЗ «Районная больница г. Аша»
30.	ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш»	ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш»
31.	ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»	ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»
32.	ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»	ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»
33.	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»
34.	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»
35.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск»
36.	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское	ГБУЗ «Районная больница с. Миасское
37.	ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»	ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»
38.	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»	ГБУЗ «Районная больница г. Куса»
39.	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть», поликлиника № 1	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (Магнитогорск) поликлиника № 1
40.	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть», поликлиника № 2	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (Магнитогорск) поликлиника № 2
41.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», поликлиника № 1	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» поликлиника № 1
42.	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» поликлиника № 2	ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» поликлиника № 2
43.	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» поликлиника	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» поликлиника
44.	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» поликлиника с дневным стационаром	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» поликлиника с дневным стационаром
45.	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»

46.	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»	ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»
47.	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»	ГБУЗ «Районная больница г. Чебаркуль»
48.	ГАОУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	ГАОУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
49.	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»
50.	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»
51.	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
52.	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»	ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»
53.	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
54.	ГАОУЗ Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	ГАОУЗ Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
55.	ГАОУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»
56.	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»
57.	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»
58.	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»	ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»
59.	ГАОУЗ «Областная клиническая больница № 3» поликлиника № 1	ГАОУЗ «Областная клиническая больница № 3» поликлиника №1
60.	ГАОУЗ «Областная клиническая больница № 3» поликлиника № 2	ГАОУЗ «Областная клиническая больница № 3» поликлиника №2
61.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»
62.	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»	ГАОУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (региональный эндокринологический центр)
63.	ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»

Алгоритм обучения в кабинете «Школа сахарного диабета»

Направление в школы для взрослых с сахарным диабетом осуществляют участковые терапевты, врачи общей практики и врачи-эндокринологи. Запись пациентов на обучение в кабинет «Школа сахарного диабета», формирование групп и вызов пациентов на обучение осуществляет медицинская сестра кабинета школы для больных сахарным диабетом. Обучение взрослых пациентов проводится 1 раз в 3 года. Взрослые пациенты с впервые установленным диагнозом сахарного диабета направляются на обучение в первую очередь. Положение об организации деятельности кабинета терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и форма отчетности осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 13.12.2022 г. № 892 «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в медицинских организациях Челябинской области».

1. Структурированная программа терапевтического обучения взрослых с сахарным диабетом 1 типа: программа предусматривает пятидневный цикл обучения. В программе 10 занятий (общая продолжительность занятий – 20-26 часов). Каждый день проводится 2 занятия, продолжительность каждого занятия составляет 2 часа, по ходу занятия делается перерыв 30 минут.

План занятий для пациентов с сахарным диабетом 1 типа:

- занятие 1: «Знакомство. Исходный контроль уровня знаний о диабете. Общие сведения о сахарном диабете». Длительность – 2 часа;
- занятие 2: «Самоконтроль обмена веществ. Непрерывное мониторирование глюкозы». Длительность – 2 часа;
- занятие 3: «Питание». Длительность – 2 часа;
- занятие 4: «Инсулинотерапия». Длительность – 2 часа;
- занятие 5: «Техника инъекций инсулина. Гипогликемия». Длительность – 2 часа;
- занятие 6: «Правила уменьшения доз инсулина. Правила увеличения доз инсулина». Длительность – 2 часа;
- занятие 7: «Поздние осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия. Диабетическая нефропатия, Диабетическая нейропатия. Правила ухода за ногами» – 2 часа;
- занятие 8: «Инсулиновая помпа. Физическая нагрузка». Длительность – 2 часа;
- занятие 9: «Избыточная масса тела. Сахарозаменители. Алкоголь». Длительность – 2 часа;

– занятие 10: «Сопутствующие заболевания. Кетоацидоз. Беременность и контрацепция. Заключительный контроль уровня знаний о диабете». Длительность – 2 часа;

– проверка «Дневников диабета», коррекция доз инсулина – 6 часов.

2. Структурированная программа терапевтического обучения взрослых с сахарным диабетом 2 типа, не получающих инсулин: программа предусматривает 7 занятий (общая продолжительность занятий – 14-19 часов). Каждый день проводится не менее 1 занятия, продолжительность каждого занятия составляет 2 часа, по ходу занятия делается перерыв 30 минут.

План занятий для пациентов с сахарным диабетом 2 типа, не получающих инсулина:

– занятие 1: «Знакомство. Исходный контроль уровня знаний о диабете. Общие сведения о сахарном диабете». Длительность – 2 часа;

– занятие 2: «Самоконтроль обмена веществ». Длительность – 2 часа;

– занятие 3: «Питание». Длительность – 2 часа;

– занятие 4: «Сахароснижающие препараты. Когда нужен инсулин». Длительность – 2 часа;

– занятие 5: «Физическая нагрузка. Гипогликемия». Длительность – 2 часа;

– занятие 6: «Поздние осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия. Диабетическая нефропатия, Диабетическая нейропатия. Сердечно-сосудистые факторы риска. Правила ухода за ногами». Длительность – 2 часа;

– занятие 7: «Сахарозаменители. Алкоголь. Сопутствующие заболевания. Кетоацидоз. Заключительный контроль уровня знаний о диабете». Длительность – 2 часа;

– проверка «Дневник диабета», коррекция лечения. Длительность – 5 часов.

3. Структурированная программа терапевтического обучения взрослых с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии: программа предусматривает 8 занятий (общая продолжительность занятий — 16-22 часа). Каждый день проводится не менее 1 занятия, продолжительность каждого занятия составляет 2 часа, по ходу занятия делается перерыв 30 минут.

План занятий для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии:

– занятие 1: «Знакомство. Исходный контроль уровня знаний о диабете. Общие сведения о сахарном диабете». Длительность – 2 часа;

– занятие 2: «Самоконтроль обмена веществ. Непрерывное мониторирование глюкозы». Длительность – 2 часа;

– занятие 3: «Инсулинотерапия. Техника инъекций инсулина». Длительность – 2 часа;

– занятие 4: «Питание при использовании инсулина». Длительность – 2 часа;

– занятие 5: «Питание при избыточной массе тела. Сахарозаменители. Алкоголь». Длительность – 2 часа;

– занятие 6: «Гипогликемия. Физическая нагрузка. Правила уменьшения доз инсулина». Длительность – 2 часа;

– занятие 7: «Поздние осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия. Диабетическая нефропатия, Диабетическая нейропатия. Правила ухода за ногами». Длительность – 2 часа;

– занятие 8: «Правила увеличения доз инсулина. Сопутствующие заболевания. Кетоацидоз. Заключительный контроль уровня знаний о диабете». Длительность – 2 часа;

– проверка «Дневник диабета», коррекция лечения. Длительность – 6 часов.

Схема маршрутизации взрослых пациентов с диагнозом «диабетическая ретинопатия»

Оказание медицинской помощи категории взрослых пациентов с диагнозом «диабетическая ретинопатия» осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с диагнозом «диабетическая ретинопатия» (далее именуется – Схема) на основании следующего:

1. Врач-эндокринолог медицинской организации направляет пациента с сахарным диабетом на консультацию врача-офтальмолога медицинской организации (в соответствии с Приложением 1 к настоящей Схеме).

2. Врач-офтальмолог осуществляет диспансерное наблюдение взрослых с сахарным диабетом не реже 1 раза в год (в соответствии с Приложением 2 к настоящей Схеме).

3. Врач-офтальмолог поликлиники медицинской организации определяет дальнейшую тактику ведения взрослых пациентов с диабетической ретинопатией (в соответствии с Приложениями 2 и 3 к настоящей Схеме):

– пациенты с сахарным диабетом г. Челябинска направляются в специализированный консультативно-диагностический кабинет с лазерной операционной регионального эндокринологического центра (далее именуется – РЭЦ) Государственного автономного учреждения здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская клиническая больница (далее именуется – ГКБ) № 11 г. Челябинск» для проведения оптической когерентной томографии и лазерной коагуляции сетчатки (при необходимости) в амбулаторных условиях; либо для интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза в офтальмологические отделения ГАУЗ Ордена Трудового красного Знамени «ГКБ № 1 г. Челябинск», ГАУЗ «ГКБ № 6 г. Челябинск», ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск», ГАУЗ Ордена Знак Почета «ГКБ № 8 г. Челябинск», ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»;

– взрослые пациенты с сахарным диабетом Челябинской области направляются в кабинет диабетической ретинопатии с лазерной операционной РЭЦ Государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – «ЧОКБ») для проведения ОКТ и лазерной коагуляции сетчатки (при необходимости) в амбулаторных условиях; либо для интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза в офтальмологические отделения ГБУЗ «ЧОКБ», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс», Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть», ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева», ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск», ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», ГБУЗ «Областная больница г. Сатка».

4. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи для жителей города Челябинска и Челябинской области с диабетической ретинопатией организуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 г. № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» и с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.04.2021 г. № 512 «О маршрутизации взрослых пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «офтальмология» в Челябинской области».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам по профилю «офтальмология» в Челябинской области осуществляется в медицинских организациях, в том числе в ГБУЗ «ЧОКБ», ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск», ГАУЗ «Областная клиническая больница № 8 г. Челябинск», ГАУЗ «ГКБ № 6 г. Челябинск», ГАУЗ «Областная клиническая больница № 1 г. Челябинск», Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть», Частном учреждении здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Челябинск».

Пациенты с сахарным диабетом Челябинской области с диагнозом «Диабетическая ретинопатия» – ГБУЗ «ЧОКБ».

Запись на ОКТ первичная:

- 1) через БАРС или через куратора;
- 2) после осмотра офтальмолога поликлиники ГБУЗ «ЧОКБ»;
- 3) по телефону регистратуры 8-351-749-39-85.

Повторные ОКТ назначают врачи поликлиники ГБУЗ «ЧОКБ», лазерного кабинета или стационара после инъекций.

Пациенты с сахарным диабетом г. Челябинска с диагнозом «Диабетическая ретинопатия» – ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск».

Запись на ОКТ первичная:

- 1) через БАРС;
- 2) по телефону колл-центра 8351-253-83-53; 8351-214-29-29 (доб. 260);
- 3) явка в регистратуру.

Повторные ОКТ назначают врачи лазерного кабинета или стационара после инъекций.

При наличии тяжелой витреоретинальной патологии на единственных глазах пациенты молодого возраста направляются на хирургическое лечение (высокотехнологичная медицинская помощь) в федеральные центры после консультации главного внештатного специалиста офтальмолога.

Приложение 1
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с диагнозом
«диабетическая ретинопатия»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» _ 12 _ 2024 г. № 962

Схема закрепления населения, прикрепленного к медицинским организациям для оказания первичной медико-санитарной помощи и населения муниципальных образований Челябинской области за медицинскими организациями Челябинской области, имеющими межрайонные кабинеты и офтальмологические отделения

№	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи и население муниципального образования Челябинской области	Офтальмологические кабинеты медицинских организаций Челябинской области
1.	Челябинский городской округ, взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к Государственному автономному учреждению здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница (далее именуется – ГКБ,) № 1 г. Челябинск»	Поликлиника ГАУЗ Ордена трудового Красного Знамени «ГКБ № 1 г. Челябинск»
2.	Челябинский городской округ, взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ГАУЗ «ГКБ № 2 г. Челябинск»	Поликлиника ГАУЗ «ГКБ № 2 г. Челябинск»
3.	Челябинский городской округ, взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ГАУЗ «ГКБ № 6 г. Челябинск»,	Поликлиника ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
4.	Челябинский городской округ, взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к: ГАУЗ Ордена Знака Почета «ГКБ № 8 г. Челябинск» Государственному бюджетному учреждению здравоохранения (далее именуется – ГБУЗ) «ГКБ № 5 г. Челябинск»	Поликлиника ГАУЗ Ордена Знака Почета «ГКБ № 8 г. Челябинск»
5.	Челябинский городской округ, взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к:	Поликлиника ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»

	ГАУЗ «ГКБ № 11 г. Челябинск»; ГАУЗ «ГКБ № 9 г. Челябинск»; ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»; ГАУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»; Аргаяшский муниципальный район Кунашакский муниципальный район Сосновский муниципальный район	
6.	Челябинский городской округ, взрослое население, к ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»	Поликлиника ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»
7.	Копейский городской округ Красноармейский муниципальный район Еткульский муниципальный район	Поликлиника ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»
8.	Миасский городской округ Карабашский городской округ	Поликлиника ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»
9.	Озерский городской округ	Поликлиника Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 71 ФМБА России» г. Озерска
10.	Кыштымский городской округ	Поликлиника ГБУЗ «Городская больница им А.П. Силаева г. Кыштым»
11.	Саткинский муниципальный район Усть-Катавский городской округ Ашинский муниципальный район Катав-Ивановский муниципальный район Кусинский муниципальный район	Поликлиника ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»
12.	Троицкий муниципальный район	Поликлиника ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»
13.	Златоустовский городской округ	Поликлиника ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»
14.	Магнитогорский городской округ взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»; Орджоникидзевский район Правобережный район, относящиеся к поликлинике № 1 ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» Верхнеуральский муниципальный район Карталинский муниципальный район Кизильский муниципальный район Локомотивный городской округ	Поликлиника ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева»
15.	Магнитогорский городской округ взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи	Поликлиника Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть» г. Магнитогорска

	к Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть» г. Магнитогорска: поликлиника № 2 ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск» Агаповский муниципальный район Брединский муниципальный район Варненский муниципальный район Нагайбакский муниципальный район	
16.	Трехгорный городской округ	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 72 ФМБА России» г. Трехгорный
17.	Взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к Частному учреждению здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Челябинска» Еманжелинский муниципальный район Коркинский муниципальный район	Поликлиника Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Челябинска»
18	Чебаркульский муниципальный район Уйский муниципальный район Верхнеуфалейский городской округ Каслинский муниципальный район Нязепетровский муниципальный район Увельский муниципальный район Пластовский муниципальный район Чесменский муниципальный район Южноуральский городской округ	Поликлиника ГБУЗ «ЧОКБ»
19.	Взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ООО «Полимедика Челябинск»	Поликлиника ООО «Полимедика Челябинск»

Приложение 2
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с диагнозом
«диабетическая ретинопатия»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Скрининг диабетической ретинопатии

Начало и периодичность осмотров больных сахарным диабетом врачом-офтальмологом

Тип сахарного диабета	Осмотр офтальмологом
Сахарный диабет 1 взрослые	Не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета, далее не реже одного раза в год
Сахарный диабет 2 типа	При постановке диагноза сахарный диабет, далее не реже 1 раза в год
Женщины с сахарным диабетом, 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 сахарным диабетом 1 типа	1 раз в год, начиная с 11 лет при длительности сахарного диабета более 2 лет

В случае выявления диабетической ретинопатии обследование следует проводить чаще, а при наличии препролиферативной и пролиферативной диабетической ретинопатией и любой стадии ДМО необходимо срочно направить пациента в специализированные центры офтальмологии.

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 ЛКС, должны быть направлены на повторное полное офтальмологическое обследование.

Приложение 3
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с диагнозом
«диабетическая ретинопатия»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Показания и сроки проведения полного офтальмологического обследования
врачом-офтальмологом

Стадия (тяжесть) ДР	Наличие и вариант ДМО	Следующий осмотр
Отсутствие или минимальная непролиферативная ДР	Нет	через 12 мес.
Легкая непролиферативная ДР	Нет	через 12 мес.
	без вовлечения центра	через 3-6 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Умеренная непролиферативная ДР	Нет	через 6-12 мес.
	без вовлечения центра	через 3-6 мес.
	с вовлечением центра	через 1 мес.
Препролиферативная ДР (тяжелая непролиферативная 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

Приложение 8
УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 362

Схема маршрутизации взрослых пациентов с синдромом «диабетическая стопа»

Оказание медицинской помощи категории взрослых пациентов с синдромом «диабетическая стопа» осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с синдромом «диабетическая стопа» (далее именуется – Схема) на основании следующего:

1. Врач-эндокринолог, врач-терапевт медицинской организации направляет пациента с сахарным диабетом на консультацию врача-эндокринолога кабинета «диабетическая стопа» согласно схеме маршрутизации медицинской организации (в соответствии со схемой закрепления населения, прикрепленного к медицинским организациям для оказания первичной медико-санитарной помощи и населения муниципальных образований Челябинской области за медицинскими организациями, имеющими кабинеты «диабетическая стопа») для пациентов г. Челябинска – в кабинет «Диабетическая стопа» Государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск», для пациентов Челябинской области – Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКБ»).

2. Врач кабинета «диабетическая стопа» осуществляет:

- диспансерное наблюдение и учет пациентов с высоким риском развития диабетической язвы, гангрены, периферической ангиопатии нижних конечностей;
- обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, правилам ухода за ногами и хроническими ранами, самоконтроля состояния стоп;
- проведение обследования пациентов с сахарным диабетом с целью диагностики диабетических язв, гангрены, периферической ангиопатии нижних конечностей (коды МКБ: E10-E14 с общим четвертым знаком .5), диабетической полинейропатии (коды МКБ: E10-E14 с общим четвертым знаком .4) и других уточненных осложнений, таких как диабетическая артропатия (M14.2) и диабетическая невропатическая артропатия;
- лечение диабетических язв стоп 1-2 степени по глубине поражения у пациентов с сахарным диабетом, исключая пациентов с признаками критической ишемии конечности (хроническая ишемия, угрожающая потерей конечности) (коды МКБ: E10-E14 с общим четвертым знаком .5, E10-E14 с общим четвертым знаком .4);
- определение показаний к госпитализации пациентов с сахарным диабетом и поражениями нижних конечностей (коды МКБ: E10-E14 с четвертым знаком .5, E10-E14 с четвертым знаком .4, M14.2; M14.6); согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Москва. 2023. 11\й выпуск; «Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» (приказ Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 г. № 104н).

– оценку состояния конечностей пациентов, диагностику, в соответствии с выявленными нарушениями (проявления нейропатии, заболевания артерий нижних конечностей, язвы), определение кратности наблюдения пациентов и дальнейшую маршрутизацию пациентов с синдромом «диабетическая стопа» в соответствии с перечнем медицинских организаций) в соответствии с Приложениями 1, 2 и 3 к настоящей Схеме.

3. Врач кабинета «диабетическая стопа» при наличии деформации стоп направляет пациента к врачу-травматологу-ортопеду (подбор ортопедической обуви, наложение индивидуальных разгрузочных повязок).

4. Врач кабинета «диабетическая стопа», врач-эндокринолог медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную и специализированную медико-санитарную помощь при наличии гнойной инфекции направляет пациента на консультацию врача-хирурга межрайонного эндокринологического центра (далее именуется – МЭЦ), районного эндокринологического центра (далее именуется – РЭЦ).

5. Врач-хирург МЭЦ, РЭЦ определяет дальнейшую тактику ведения пациентов с синдромом диабетической стопы: госпитализация в гнойное хирургическое отделение по месту жительства пациента, хирургическое (гнойное) отделение МЭЦ, РЭЦ или в отделение сосудистой хирургии 3 уровня для проведения оперативного вмешательства (для пациентов г. Челябинска, взрослого населения Сосновского, Красноармейского, Аргаяшского, Кунашакского, Каслинского, Нязепетровского муниципальных районов, Кыштымского Верхнеуфалейского, Озерского, Снежинского, Карабашского городских округов – в федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется – ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России), для пациентов остальных муниципальных образований Челябинской области – в ГБУЗ «ЧОКБ»).

6. Врач кабинета «диабетическая стопа», врач-эндокринолог медицинского учреждения, оказывающего первичную врачебную медико-санитарную и специализированную медико-санитарную помощь при наличии признаков критической ишемии (или с диагнозом остеоартропатия Шарко и подтвержденным поражением артерий нижних конечностей) направляет пациента на консультацию специалиста в медицинские учреждения, оказывающие специализированную помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» для решения вопроса о проведении оперативного лечения (ГБУЗ «ЧОКБ», ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России).

7. При выявлении пациента с установленным диагнозом «Сахарный диабет» и наличием трофических расстройств на стопах, незаживающих более двух недель, является показанием к направлению на реваскуляризацию.

8. Маршрутизация в зависимости от выявленного заболевания осуществляется:

1) в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную и первичную специализированную медико-санитарную помощь

(поликлинические службы), а также МЭЦ и РЭЦ, которые направляют пациента с установленными показаниями в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю сердечно-сосудистой хирургии пациентам с синдромом «диабетическая стопа» с целью проведения консультации и решения вопроса о необходимости реваскуляризации (в ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России направляется прикрепленное население медицинских организаций г. Челябинска, а также взрослое население Сосновского, Красноармейского, Аргаяшского, Кунашакского, Каслинского, Нязепетровского муниципальных районов, Кыштымского Верхнеуфалейского, Озерского, Снежинского, Карабашского городских округов; в ГБУЗ «ЧОКБ» направляется прикрепленное население медицинских организаций г. Копейска и взрослое население остальных муниципальных образований Челябинской области).

В случае наличия подозрений о наличии флегмоны конечности (гипертермия, гнойное отделяемое, распространенная болезненность, гиперемия, признаки сепсиса), пациент должен быть направлен в экстренном порядке на консультацию врача-хирурга (гнойного хирурга) по месту жительства или врача-хирурга МЭЦ/РЭЦ.

Для направления на консультацию не требуется проведение дополнительных обследований пациента.

После назначения даты госпитализации пациента в отделение сосудистой хирургии, медицинская организация обязана обеспечить своевременное проведение обследований согласно предоставленному перечню.

2) В медицинские организации, оказывающие специализированную помощь (хирургические отделения стационаров). При госпитализации пациента с показаниями к реваскуляризации, хирургические отделения непосредственно связываются с медицинскими организациями, оказывающими специализированную помощь по профилю сердечно-сосудистой хирургии пациентам с синдромом диабетической стопы с целью решения вопроса о госпитализации и выполнении реваскуляризации (с ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, с ГБУЗ «ЧОКБ») в соответствии со схемой закрепления медицинских учреждений Челябинской области для оказания специализированной помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», указанной в Приложении 2 к данной Схеме.

Медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю сердечно-сосудистой хирургии пациентам с синдромом диабетической стопы, обязаны:

- обеспечить высокую доступность консультативного приема;
- подтвердить или исключить диагноз «Синдром диабетической стопы»;
- дать рекомендации по дальнейшему консервативному и хирургическому (в отношении трофических расстройств) лечению;
- назначить дату госпитализации в отделение сосудистой хирургии данного медицинского учреждения не позднее двух недель со дня приема;
- предоставить перечень необходимых для госпитализации обследований пациента;

— отразить конкретные причины в медицинской документации в случае отказа от выполнения реконструкции.

После выполнения реваскуляризации, в зависимости от прогноза заживления трофических расстройств, характера поражения тканей и планируемого объема лечения трофических изменений, пациент может продолжить лечение трофических расстройств в том же учреждении, может быть направлен на стационарное или амбулаторное лечение по месту жительства.

Медицинские организации должны контролировать процесс дальнейшего лечения пациента после реваскуляризации с целью выявления показаний к повторным реваскуляризациям и коррекции тактики лечения.

Медицинские организации обязаны вести регистр пролеченных пациентов и отчитаться о результатах лечения в течение следующего года за отчетным Министерству здравоохранения Челябинской области.

9. Наблюдение пациентов с синдромом диабетической стопы после оперативного вмешательства (реваскуляризации): лечение трофических расстройств после реваскуляризации проводится в медицинском учреждении по месту жительства (стационар, дневной стационар, амбулаторно). При лечении в хирургическом отделении, перевод больного на амбулаторное лечение возможен только после выполнения пластической реконструкции раны (при обширных поражениях) или в случаях активного заживления и ожидаемой полной самостоятельной эпителизации не позднее чем через 1,5 месяца. При необходимости, больные могут продолжить лечение в хирургическом отделении медицинского учреждения, оказывающего специализированную медицинскую помощь.

10. При отсутствии полного заживления трофических расстройств или заживлении менее 50 % площади раны через 1,5 месяца после реваскуляризации, необходимо направление в соответствующие медицинские учреждения, оказывающие специализированную помощь для консультации и решения вопроса о повторном выполнении реваскуляризации.

Приложение 1
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с синдромом
«диабетическая стопа»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Перечень действующих кабинетов «Диабетическая стопа» на территории
Челябинской области

№	Тип	Наименование медицинской организации	Адрес
1.	Кабинет диабетической стопы (далее именуется – ДС) регионального эндокринологического центра (далее именуется – РЭЦ)	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	454092, г. Челябинск, ул. Воровского, д. 16
2.	Кабинет ДС межрайонного эндокринологического центра (далее именуется – МЭЦ)	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Городская больница № 1 г. Копейск»	456601, Челябинская область, г. Копейск, ул. Борьбы, д. 34
3.	Кабинет ДС РЭЦ	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	454048, г. Челябинск, ул. Воровского, д. 70 (Медгородок)
4.	Кабинет ДС РЭЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	454129, г. Челябинск, ул. Дзержинского, д. 17 «А»
5.	Кабинет ДС МЭЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»	454046, г. Челябинск, ул. 5-я Электровозная, д. 5
6.	Медицинская организация, оказывающая специализированную помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» пациентам с синдромом диабетической стопы	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	454141, г. Челябинск, ул. Воровского, д. 64

Приложение 2
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с синдромом
«диабетическая стопа»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Схема закрепления медицинских учреждений Челябинской области для оказания
специализированной помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»
пациентам с синдромом «диабетическая стопа»

№	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи и население муниципального образования Челябинской области	Медицинские учреждения, оказывающие специализированную помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» пациентам с синдромом диабетической стопы
1.	Челябинский городской округ. Муниципальные образования Челябинской области (Сосновский, Красноармейский, Аргаяшский, Кунашакский, Каслинский, Нязепетровский, Верхнеуфалейский муниципальные районы, Озерский, Снежинский, Кыштымский, Карабашский городские округа)	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2.	Челябинский городской округ (Советский, Центральный районы)	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»
3.	Челябинский городской округ (Ленинский, Тракторозаводский районы)	Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
4.	Челябинский городской округ (Калининский, Курчатовский, Металлургический районы)	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»
5.	Муниципальные образования Челябинской области (кроме Сосновского, Красноармейского, Аргаяшского, Кунашакского, Каслинского, Нязепетровского, Верхнеуфалейского муниципальных районов, Озерского, Снежинского, Кыштымского, Карабашского городских округов)	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»
6.	Магнитогорский городской округ	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»

Приложение 3
к схеме маршрутизации взрослых
пациентов с синдромом
«диабетическая стопа»,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Кратность визитов в кабинет диабетической стопы в зависимости от категории
риска развития синдрома диабетической стопы

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

Приложение 9
УТВЕРЖДЕНА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Схема оказания медицинской помощи беременным
с нарушениями углеводного обмена

При планировании беременности или наступившей беременности пациентки с сахарным диабетом 1 или 2 типа в сроке до 22 недель направляются врачом-терапевтом к врачу-эндокринологу в медицинскую организацию по месту прикрепления (при наличии) или на специализированный консультативный прием врача-эндокринолога, в том числе по показаниям, указанным в пунктах 13 и 14 Приложения 4 к настоящему приказу: проживающие на территории Челябинской области (за исключением муниципального образования «город Челябинск») – в Региональный эндокринологический центр (далее именуется – РЭЦ) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»; проживающие на территории муниципального образования «город Челябинск» – в РЭЦ Государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск», в РЭЦ Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск».

Дальнейшее диспансерное наблюдение беременных с сахарным диабетом 1 и 2 типа проводится врачом-эндокринологом в медицинской организации по месту прикрепления, в межрайонном эндокринологическом центре или РЭЦ. Прием беременной с сахарным диабетом осуществляется не позднее 3 рабочих дней после обращения.

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

На сроке беременности более 22 недель в случае выраженной декомпенсации углеводного обмена с угрозой развития неотложного состояния, в неотложном порядке госпитализируются в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр».

В случае инициации инсулинотерапии, в том числе при изменении диагноза «гестационный сахарный диабет» на «манифестный сахарный диабет» (по лабораторным данным в соответствии с критериями диагностики) врач-эндокринолог осуществляет амбулаторное диспансерное наблюдение и обучение

пациентки в течение всей беременности с передачей данных ответственному лицу своей медицинской организации для введения в Регистр больных сахарным диабетом, а после завершения беременности – с обязательной повторной диагностикой степени нарушения углеводного обмена через 4-12 недель, не позднее 6 месяцев после родов, и коррекцией данных Регистра больных сахарным диабетом.

Приложение 10
УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «28» 12 2024 г. № 962

Алгоритм диспансерного наблюдения взрослых пациентов с сахарным диабетом

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.

Врач, осуществляющий диспансерное наблюдение пациента с сахарным диабетом:

- 1) устанавливает группу диспансерного наблюдения;
- 2) ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 3) информирует о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- 4) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 5) организует в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- 6) организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста;
- 7) осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;
- 8) вносит сведения о диспансерном наблюдении в медицинскую документацию пациента, в том числе в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;
- 9) формирует сводный план проведения диспансерного наблюдения для каждого лица с учетом всех заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), по поводу которых оно нуждается в диспансерном наблюдении.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» пациент с сахарным диабетом 2 типа

подлежит диспансерному наблюдению врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, фельдшером, на которого возложена функция лечащего врача (фельдшера). При первичном взятии под диспансерное наблюдение пациента с сахарным диабетом 2 типа, при не достижении уровня целевых показателей углеводного обмена в течение 6 месяцев, при нестандартном течении заболевания, при возникновении осложнений сахарного диабета или их прогрессировании, при появлении противопоказаний к текущей сахароснижающей терапии, наступлении беременности, при появлении признаков других эндокринных заболеваний врач-терапевт участковый, врач общей практики, фельдшер должны направить пациента к врачу-эндокринологу согласно перечню медицинских организаций для оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология в Челябинской области» в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа, согласно схеме маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология в медицинские организации Челябинской области» в соответствии с Приложением 2 настоящего приказа.

Диспансерное наблюдение пациента с сахарным диабетом 2 типа включает:

- диспансерный прием (осмотр) – 1 раз в 3 месяца с указанием жалоб (динамика); анамнеза заболевания; данных самоконтроля гликемии или их отсутствие; физикального обследования, в том числе динамика веса пациента, индекс массы тела, производится измерение артериального давления и визуальный осмотр нижних конечностей для исключения наличия язвенных поражений;
- пальпаторная оценка пульсации артерий стоп (aa. dorsalis pedis, aa. tibialis posterior) – при каждом визите пациента;
- назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований;
- проведение исследования уровня гликированного гемоглобина – 1 раз в 3 месяца до достижения целевых показателей, далее - при необходимости, но не реже 1 раза в год;
- общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий холестерин и липидный спектр, общий белок, мочевины, креатинин, СКФ) – не реже 1 раза в год;
- альбуминурия или суточная протеинурия - не реже 1 раза в год;
- электрокардиография, флюорография или рентгенография органов грудной клетки – не реже 1 раза в год;
- осмотр глазного дна офтальмологом (с расширением зрачка) – не реже 1 раза в год.

Пациент с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с инсулинопотребностью подлежит диспансерному наблюдению врачом-эндокринологом согласно перечню медицинских организаций для оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология в Челябинской области» в соответствии с Приложением 1 настоящего приказа, согласно схеме маршрутизации взрослых пациентов для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» в медицинские организации Челябинской области» в соответствии с Приложением 2 настоящего приказа

Диспансерное наблюдение пациента с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с инсулинопотребностью включает:

Диспансерное наблюдение пациента с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с инсулинопотребностью включает:

- прием (осмотр) – 1 раз в 3 месяца с указанием жалоб (динамика), анамнеза заболевания, данных самоконтроля гликемии или их отсутствие, физикального обследования, в том числе динамика веса пациента, индекс массы тела, осмотр мест инъекций инсулина. Производится измерение артериального давления и визуальный осмотр нижних конечностей для исключения наличия язвенных поражений;
- пальпаторная оценка пульсации артерий стоп (aa. dorsalis pedis, aa. tibialis posterior) – не реже 1 раза в год;
- назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований:
- проведение исследования уровня гликированного гемоглобина – 1 раз в 3 месяца до достижения целевых показателей, далее – при необходимости, но не реже 2 раз в год;
- общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий холестерин и липидный спектр, общий белок, мочевины, креатинин, СКФ) – не реже 1 раза в год;
- альбуминурия или суточная протеинурия не реже 1 раза в год;
- электрокардиография, флюорография или рентгенография органов грудной клетки – не реже 1 раза в год;
- осмотр глазного дна офтальмологом (с расширением зрачка) – не реже 1 раза в год.

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

При направлении пациента с сахарным диабетом для терапевтического обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» врач, осуществляющий диспансерное наблюдение, маршрутизирует пациента согласно Приложению 5 настоящего приказа.

При выявлении у пациента с сахарным диабетом диабетической ретинопатии пациент направляется для оказания медицинской помощи к офтальмологу согласно маршрутизации, указанной в Приложении 7 настоящего приказа.

При выявлении у пациента с сахарным диабетом нарушения пульсации на сосудах стоп пациент направляется для оказания медицинской помощи в кабинет «Диабетической стопы» согласно маршрутизации, указанной в Приложении 8 настоящего приказа.

При направлении биологического материала пациента для проведения исследования уровня гликированного гемоглобина с использованием метода высокоэффективной жидкостной хроматографии руководствоваться в работе приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 17.01.2025 г. № 15 «Об организации проведения исследований гликированного гемоглобина с использованием метода высокоэффективной жидкостной хроматографии».