ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 20.11.2026 № 224

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.07.2025 № 144 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению Ивановской области для пациентов с сахарным диабетом»

В целях совершенствования оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению Ивановской области с сахарным диабетом **п р и к а з ы в а ю**:

1. Внести изменения в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.07.2025 № 144 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению Ивановской области для пациентов с сахарным диабетом»: приложение 11 изложить в редакции согласно приложению.

2. Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области, обеспечить оказание медицинской помощи детскому населению по профилю «детская эндокринология» в соответствии с настоящим приказом.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области Слабинскую Т.В.

Член Правительства Ивановской области – директор Департамента здравоохранения Ивановской области **Е.С. Левина**

Департамент здравоохранения Ивановской области
Зарегистрировано
«20» ноября 26 г.
Регистрационный № 260400037

Приложение
к приказу Департамента здравоохранения
Ивановской области
от 20.11.2026 № 224

«Приложение 11 к приказу
Департамента здравоохранения
Ивановской области
от 31.07.2025 № 144

Порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению с сахарным диабетом на территории Ивановской области

Диагностика сахарного диабета у детей

Диагноз сахарного диабета у детей может быть установлен:
- врачом-педиатром;
- врачом-детским эндокринологом;
- врачами других клинических специальностей.

Выявление сахарного диабета у детей может осуществляться в рамках:
- профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- диспансерного наблюдения;
- при обращении несовершеннолетних за медицинской помощью.

Оказание медицинской помощи детям с сахарным диабетом осуществляется на основании критериев, утвержденных клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 1 типа у детей» (ID 287) и «Сахарный диабет 2 типа у детей» (ID 622), одобренных научно-практическим Советом Минздрава России.

Для диагностики сахарного диабета у детей с клиническими проявлениями сахарного диабета и (или) гипергликемией применяется:

- исследование уровня глюкозы в крови в лабораторных условиях (при первичной диагностике не рекомендуется применение глюкометра);
- исследование уровня гликированного гемоглобина в крови в лабораторных условиях;
- определение кетоновых тел в моче или крови для диагностики степени нарушения углеводного обмена.

При отсутствии клинических симптомов сахарного диабета у детей с гипергликемией проводится повторное исследование уровня глюкозы в крови натощак и через 2 часа после еды в лабораторных условиях и (или) пероральный глюкозотолерантный тест (не проводится, если сахарный диабет можно диагностировать с помощью показателей гликемии натощак, постпрандиально или в течение дня).

Дети с впервые диагностированным сахарным диабетом направляются на госпитализацию в эндокринологическое отделение для детей ОБУЗ «ИвОКБ», где в соответствии клиническими рекомендациями

«Сахарный диабет 1 типа у детей» проводятся лечебно-диагностические мероприятия:

- измерение гликемии;
- исследование уровня гликированного гемоглобина в крови;
- анализ биохимический общетерапевтический, включая общий холестерин, липопротеины низкой плотности, триглицериды;
- измерение артериального давления;
- исследование уровня тиреотропного гормона, свободного тироксина, антител к тиреопероксидазе и антител к тиреоглобулину;
- исследование уровня антител к тканевой трансглутаминазе и (или) антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA);
- заместительная интенсифицированная инсулинотерапия (в зависимости от медицинских показаний);
- обучение в «Школе для пациентов с сахарным диабетом».

У детей с сахарным диабетом 2 типа в соответствии с клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 2 типа у детей» проводится:

- измерение гликемии;
- исследование уровня гликированного гемоглобина в крови;
- анализ биохимический общетерапевтический, включая общий холестерин, липопротеины низкой плотности, триглицериды;
- измерение артериального давления на периферических артериях;
- определение альбумина в моче и исследование уровня креатинина в моче с оценкой соотношения альбумин/креатинин;
- консультация врача-офтальмолога.
- исследование тощакового уровня С-пептида в крови;
- исследование стимулированного уровня С-пептида в крови или инсулина плазмы крови (при сахарном диабете 2 типа).

Для дифференциальной диагностики сахарного диабета 1 и 2 типа и подтверждения в сомнительных случаях сахарного диабета 1 типа, проводится определение содержания в крови антител к антигенам островков клеток поджелудочной железы (аутоантитела к глутаматдекарбоксилазе – GADA; аутоантитела к тирозинфосфатазе – IA-2; аутоантитела к транспортеру цинка 8 – ZnT8).

При отрицательном титре островковых аутоантител по программе «Альфа-Эндо» в соответствии с Протоколом организации обследования детей на моногенные эндокринные заболевания в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России проводится молекулярно-генетическое исследование.

Показания к молекулярно-генетическому обследованию детей с сахарным диабетом:

- наличие больного сахарным диабетом в семье с аутосомно-доминантным типом наследования;
- умеренная гипергликемия натощак (5,5-8,5 ммоль/л), особенно в младшем детском возрасте, без ожирения;
- выявление ассоциированных состояний (глухота, атрофия диска зрительных нервов) или синдромальных форм.

Наблюдение и лечение детей с сахарным диабетом 1 типа

1. В рамках диспансерного наблюдения проводятся консультации и осмотры врача-детского эндокринолога (оценка состояния здоровья, гликемический контроль - гликемический профиль и HbA1c, контроль инсулинотерапии, физического и полового развития, состояния мест инъекций инсулина/введений инфузионной системы/сенсоров НМГ) не реже одного раза в три месяца.

Проведение дополнительных исследований:

- исследование уровня тиреотропного гормона, свободного тироксина, антител к тиреопероксидазе и антител к тиреоглобулину (при отсутствии данных результатов за последние два года);
- исследование уровня антител к тканевой трансглутаминазе и (или) антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA) при длительности заболевания сахарным диабетом от двух до пяти лет;
- исследование уровня альбумина и креатинина в моче с оценкой соотношения альбумин/креатинин у детей в возрасте 11 лет и старше при длительности заболевания более двух лет;
- консультация и прием врача-офтальмолога у детей, в возрасте 11 лет и старше при длительности заболевания более двух лет;
- консультация и осмотр врача-невролога у детей, в возрасте 11 лет и старше при длительности заболевания более 2 лет.

2. Плановая госпитализация в детское эндокринологическое отделение ОБУЗ «ИвОКБ».

Показания для плановой госпитализации детей с сахарным диабетом 1 типа:

- первичное обращение по поводу стойкой гипергликемии без клинических проявлений сахарного диабета и (или) кетоза;
- декомпенсация углеводного обмена, высокая вариабельность гликемии, частые эпизоды легкой гипогликемии;
- перевод с одного лекарственного препарата инсулина на другой при разных международных непатентованных наименованиях;
- перевод на помповую инсулинотерапию;
- необходимость комплексного скрининга осложнений при отсутствии возможности обследования в амбулаторных условиях.

Наблюдение и лечение детей с сахарным диабетом 2 типа

1. В рамках диспансерного наблюдения проводятся консультации и осмотры врача-детского эндокринолога (оценка состояния здоровья, гликемический контроль - гликемический профиль, HbA1c, конроль инсулинотерапии, физического и полового развития, состояния мест инъекций инсулина/введений инфузионной системы/сенсоров непрерывного мониторинга глюкозы) не реже одного раза в три месяца.

2. Плановая госпитализация в детское гастроэндокринологическое отделение ОБУЗ «ИвОКБ».

Показания для плановой госпитализации детей с сахарным диабетом 2 типа:

- первичное обращение по поводу стойкой гипергликемии без клинических проявлений сахарного диабета и (или) кетоза;

- декомпенсация гликемического контроля, высокая вариабельность гликемии, частые эпизоды легкой гипогликемии;

- перевод на инсулинотерапию в режиме множественных инъекций;

- комплексный скрининг осложнений и коморбидных состояний, в отсутствии возможности обследования в амбулаторных условиях.

Обучение детей и их законных представителей в «Школах диабета»

В «Школе диабета» на базе эндокринологического отделения для детей ОБУЗ «ИвОКБ» обучаются дети и их законные представители или родственники, проживающие в г.о. Иваново и Ивановской области, в рамках стационарного лечения при впервые выявленном заболевании и при повторных госпитализациях.

В «Школе диабета» на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» обучаются дети с сахарным диабетом, находящиеся на диспансерном наблюдении, и их законные представители или родственники, проживающие в г.о. Иваново, г.о. Кохма и Ивановском муниципальном районе, по направлению врачей-педиатров участковых, врачей-детских эндокринологов детских поликлиник (детских поликлинических отделений).

Показания для экстренной и неотложной госпитализации детей с сахарным диабетом в отделение анестезиологии-реанимации ОБУЗ «ОДКБ»

1. Тяжелый диабетический кетоацидоз, осложненный нестабильностью гемодинамики, нарушением сознания.

2. Статус тяжелого метаболического ацидоза, нуждающегося в инфузии бикарбоната натрия, проведения интенсивного мониторинга или комплекса вмешательств (pH<7,2, HCO3 – 10-15 мэкв/л и ниже).

3. Гиперосмолярность плазмы с комой и/или гемодинамической нестабильностью.

4. Гипо- или гипергликемия, нуждающаяся в проведении интенсивного мониторинга.

5. Острые нарушения водного баланса, требующие проведения комплекса манипуляций/вмешательств.

6. Тяжелые нарушения метаболизма, требующие проведения ИВЛ, острого диализа, инотропной поддержки, лечения внутричерепной гипертензии и т.д.

7. Другие острые электролитные нарушения, такие как:

8. Гипо- (2,0-2,5 ммоль/л) или гиперкалиемия (6,0 ммоль/л) с нарушениями ритма или мышечной слабостью (нуждающаяся в проведении кардиомониторинга или неотложных терапевтических интервенциях).

9. Острая гипо- (130 ммоль/л) или гипернатриемия (>160 ммоль/л) с судорожным синдромом, нарушением сознания.

10. Острая гипо- или гиперкальциемия (> 2,9 ммоль/л) с нарушением сознания, нуждающаяся в проведении мониторинга гемодинамики.

Из отделения анестезиологии-реанимации ОБУЗ «ОДКБ» пациенты переводятся в эндокринологическое отделение для детей ОБУЗ «ИвОКБ».

Медицинские организации, осуществляющие оказание высокотехнологичной помощи (установка инсулиновых помп) детям с сахарным диабетом из Ивановской области

1.ОБУЗ «ИвОКБ» (эндокринологическое отделение для детей).

2. ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (детское отделение сахарного диабета).

3. Клиники детских болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России.

Порядок направления детей с сахарным диабетом в федеральные медицинские организации для оказания им высокотехнологичной медицинской помощи

Департамент с помощью электронно-информационной системы «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета» осуществляет оформление заявок в федеральные медицинские организации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям при предоставлении документов:

- направления на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

- выписки из медицинской документации с решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации о необходимости направления на госпитализацию в целях оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи;

- копий документов: документа, удостоверяющего личность ребенка (свидетельство о рождении для детей младше 14 лет, паспорт для детей старше 14 лет); полиса обязательного медицинского страхования ребенка; страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования СНИЛС ребенка; паспорта законного представителя ребенка;

- согласие на обработку персональных данных.

О решении врачебной комиссии федеральной медицинской организации по вопросу госпитализации Департамент здравоохранения Ивановской области информирует законных представителей ребенка по телефону.

Порядок направления детей с сахарным диабетом на санаторно-курортное лечение

Дети с сахарным диабетом направляются на санаторно-курортное лечение в ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Минздрава России.

Отбор и направление больных на санаторно-курортное лечение производится учреждением здравоохранения по месту жительства в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», приказом Минздрава России от 27.03.2024 N 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных

в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов».

Департамент с помощью электронно-информационной системы «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения Минздрава России» осуществляет оформление заявок на предоставление санаторно-курортного лечения детям с сахарным диабетом при предоставлении документов:

- заявление законного представителя;
- ксерокопии документов ребенка: свидетельства о рождении для детей младше 14 лет или паспорта для детей старше 14 лет, полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛСа;
- ксерокопии документов сопровождающего лица: паспорта, полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛСа, если сопровождающее лицо не законный представитель (родитель) - дополнительно ксерокопии паспорта законного представителя;
- справка на получение путевки на санаторно-курортное лечение - учетная форма № 070/у, (оформляется врачом-педиатром участковым в детской поликлинике). В справке указываются диагнозы, которые являются основанием для направления на санаторно-курортное лечение, заключение врача-специалиста или выписка из медицинской (стационарной или амбулаторной) карты ребенка с указанием основного и сопутствующих заболеваний, датой последнего обострения хронических заболеваний.

О решении врачебной комиссии федеральной медицинской организации по вопросу предоставления путевки или отказа в санаторно-курортном лечении Департамент здравоохранения Ивановской области информирует законных представителей ребенка по телефону.

Порядок маршрутизации детей с сахарным диабетом

Маршрутизация детского населения при оказании первичной медико-санитарной помощи на территории Ивановской области представлена в таблице 1.

Таблица 1

Населенные пункты	Численность детского населения	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению на территории Ивановской области
г.о. Иваново	64949	ОБУЗ 1 ГКБ, ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, ОБУЗ «ГКБ №3 г. Иванова», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «ДГКБ №5» г. Иваново
Ивановский	7582	ОБУЗ 1 ГКБ,

муниципальный округ		ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
г.о. Кохма	6287	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
Верхнеландеховский муниципальный округ	524	ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ
Вичугский муниципальный округ	8029	ОБУЗ Вичугская ЦРБ
Гаврилово-Посадский муниципальный район	1982	ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ»
Заволжский муниципальный район	2028	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
Наволокский муниципальный район	1676	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
Ильинский муниципальный район	1142	ОБУЗ «Ильинская ЦРБ»
Кинешемский муниципальный район	16004	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
Комсомольский муниципальный район	2924	ОБУЗ «Комсомольская ЦБ»
Лежневский муниципальный район	2892	ОБУЗ Лежневская ЦРБ
Лухский муниципальный район	888	ОБУЗ Лухская ЦРБ
Палехский муниципальный округ	1409	ОБУЗ «Палехская ЦРБ»
Пестяковский муниципальный район	696	ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»
Приволжский муниципальный район	4153	ОБУЗ Приволжская ЦРБ
Пучежский муниципальный район	1535	ОБУЗ Пучежская ЦРБ
Родниковский муниципальный район	5929	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»
Савинский муниципальный район	1546	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»
Тейковский муниципальный район	8088	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»
Фурмановский муниципальный район	6420	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ
Шуйский муниципальный район	12902	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»
Южский муниципальный район	3272	ОБУЗ «Южская ЦРБ»
Юрьевецкий муниципальный район	1641	ОБУЗ «Юрьевецкая ЦРБ»

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи детям с сахарным диабетом в Ивановской области представлено в таблице 2.

Таблица 2

Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь детям	Детское население
Детский городской консультативно-диагностический центр ОБУЗ «ГКБ № 4» (кабинет врача-детского эндокринолога)	Детское население, прикрепленное к ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ ГКБ № 7
ОБУЗ 1 ГКБ (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 1)	Детское население, прикрепленное к детской поликлинике № 1 и поликлинике с. Ново-Талицы
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 8)	Детское население, прикрепленное к детской поликлинике № 8
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 3»)	Детское население, прикрепленное к детским поликлиникам № 3, № 10 и отделению детской поликлиники № 3 ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»
ОБУЗ «ДГКБ № 5» г. Иваново (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 5»)	Детское население, прикрепленное к детской поликлинике № 5
Консультативно-диагностический центр для детей ОБУЗ «ИвОКБ» (кабинет врача-детского эндокринолога)	Детское население Верхне-Ландеховского, Палехского муниципальных округов, Гаврилово-Посадского, Ильинского, Комсомольского, Лухского, Пестяковского, Пучежского, Фурмановского, Южского муниципальных районов
Детское поликлиническое отделение ОБУЗ «ОДКБ» (кабинет врача-детского эндокринолога)	Детское население Вичугского муниципального округа, Приволжского, Родниковского, Тейковского муниципальных районов
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 2»)	Детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (Кинешемский, Заволжский, Наволокский муниципальные районы), детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Юрьевецкая ЦРБ»
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике № 1 и № 2»)	Детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (Шуйский и Савинский муниципальные районы)
ОБУЗ «Кохомская ЦРБ» (кабинет врача-детского эндокринолога в детской поликлинике)	Детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
ОБУЗ Лежневская ЦРБ (кабинет врача-детского эндокринолога в поликлинике)	Детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Лежневская ЦРБ»

В случаях невозможности оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям с заболеваниями по профилю «детская эндокринология» по месту жительства в срок, утвержденный территориальной программой государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области (в связи вакантной должностью врача-детского эндокринолога, отпуском, болезнью и т.д.), пациенты направляются в Детский городской консультативно-диагностический центр ОБУЗ «ГКБ № 4» (детское население, прикрепленное к ОБУЗ 1 ГКБ, ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «ДГКБ № 5» г. Иваново, ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»), Консультативно-диагностический центр для детей ОБУЗ «ИвОКБ» (детское население, прикрепленное к ОБУЗ Лежневская ЦРБ, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»), детское поликлиническое отделение ОБУЗ «ОДКБ» (детское население, прикрепленное к ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Юрьевецкая ЦРБ»).

Оказание медицинской помощи детям с сахарным диабетом в условиях дневного и круглосуточного стационара в плановой, экстренной и неотложной формах Ивановской области представлено в таблице 3.

Таблица 3

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям в условиях круглосуточного и дневного стационара	Детское население
ОБУЗ «ИвОКБ», эндокринологическое отделение для детей (дневной и круглосуточный стационары)	Детское население всех муниципальных образований
ОБУЗ «ОДКБ», отделение анестезиологии-реанимации	Детское население всех муниципальных образований

Маршрутизация детей, их законных представителей и родственников в «Школы диабета» представлена в таблице 4.

Таблица 4

«Школы диабета»	Детское население Ивановской области
«Школа диабета» для детского населения на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»	Детское население г.о. Иваново и Ивановского муниципального округа, прикрепленное к ОБУЗ 1 ГКБ, ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «ДГКБ № 5» г. Иваново, ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
«Школа диабета» для детского населения на базе ОБУЗ «ИвОКБ»	Детское население всех муниципальных образований Ивановской области при первичной и повторных госпитализациях по поводу сахарного диабета

Схема 1. Организация оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в Ивановской области

