

Рэспубліка Беларусь  
Міністэрства аховы здароўя  
Гродзенскі абласны выканаўчы камітэт  
Упраўленне аховы здароўя  
РАШЭННЕ КАЛЕГІІ

Республика Беларусь  
Министерство здравоохранения  
Гродненский областной исполнительный комитет  
Управление здравоохранения  
РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

05.07.2017 № 9/3

г.Гродна

г.Гродно

О состоянии  
эндокринологической помощи  
населению Гродненской  
области

Рассмотрев вопрос состояния эндокринологической помощи населению Гродненской области коллегия управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета (далее-управление здравоохранения) отмечает, что в Гродненской области проводится работа по совершенствованию оказания эндокринологической помощи населению. Укомплектованность кадрами врачей-эндокринологов составляет 80,7 %, занятость - 95,4 %. 50 врачей (80,6 %) имеют квалификационные категории. Улучшается материально-техническая база учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную эндокринологическую помощь. Закуплены системы длительного мониторингирования гликемии и инсулиновые помпы для УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер» и эндокринологического отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница». Рабочие места эндокринологов оборудованы компьютерной техникой для ведения регистра «Сахарный диабет». С целью повышения уровня знаний по эндокринологии регулярно проводятся областные семинары для врачей-эндокринологов и врачей смежных специальностей. Значительно улучшилась доступность ультразвукового и гормонального обследования щитовидной железы. Мероприятия по профилактике йодного дефицита привели к стабильному снижению первичной заболеваемости простым эндемическим зобом, особенно среди детского населения. Внедряются новые методы терапии гормонсекретирующих аденом гипофиза.

В Гродненской области ведется учет препаратов инсулина, создана областная база республиканского регистра «Сахарный диабет». Активно работает кабинет «Диабетической стопа» в УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер». Обеспечена достаточная доступность в получении почечной заместительной терапии и трансплантации почек при терминальной стадии диабетической нефропатии. Во всех районах области функционируют «школы сахарного диабета». Все пациенты бесплатно обеспечиваются сахароснижающими лекарственными



препаратами. Подлежащий контингент пациентов обеспечивается средствами введения инсулина и средствами самоконтроля. Проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и устранению регулируемых факторов риска по развитию сахарного диабета 2 типа, скрининг сахарного диабета 2 типа.

Вместе с тем недостаточно проводится мониторинг компенсации диабета по гликированным белкам крови и скрининг диабетической нефропатии по определению микроальбуминурии (УЗ «Дятловская ЦРБ», УЗ «Зельвенская ЦРБ», УЗ «Ивьевская ЦРБ», УЗ «Кореличская ЦРБ», УЗ «Мостовская ЦРБ», УЗ «Новогрудская ЦРБ», УЗ «Островецкая ЦРБ», УЗ «Свислочская ЦРБ», учреждения здравоохранения г. Гродно).

Низкие показатели первичной заболеваемости сахарным диабетом 2 типа в Свислочском, Новогрудском, Сморгонском районах свидетельствуют о недостаточном проведении скрининга по раннему выявлению сахарного диабета 2 типа.

На низком уровне ультразвуковое доплеровское исследование сосудов ног у пациентов с сахарным диабетом.

В целях улучшения доступности и качества оказания эндокринологической помощи населению Гродненской области коллегия управления здравоохранения РЕШИЛА:

1. Руководителям государственных организаций, подчиненных управлению здравоохранения обеспечить:

1.1. определение уровня глюкозы крови не реже 1 раза в год у всех лиц с факторами риска по развитию сахарного диабета 2 типа;

1.2. бесперебойное наличие тестовых полосок для экспресс-анализа глюкозы крови в кабинетах эндокринологов и бригадах «скорой медицинской помощи» в целях улучшения качества оказания медицинской помощи при развитии неотложных состояний;

1.3. проведение оценки качества компенсации углеводного обмена у пациентов с сахарным диабетом на основании определения уровня гликированного гемоглобина 2 раза в год и скрининга ранних стадий диабетической нефропатии с помощью исследования микроальбуминурии и соотношения альбумин/креатинин мочи;

1.4. проведение доплеровского ультразвукового исследования сосудов ног у пациентов с сахарным диабетом в целях профилактики развития синдрома «диабетической стопы», при наличии показаний всех пациентов направлять на консультацию в кабинет «Диабетическая стопа» УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер»;

1.5. выполнение постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.06.2016 № 78 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики



Беларусь от 17.01.2008 № 12» по обеспечению средствами самоконтроля гликемии;

1.6. работу по активному обучению в «школах диабета», обеспечив обязательное обучение пациентов с впервые установленным диагнозом в течение года;

1.7. постоянное согласование с районным (городским) специалистом по эндокринологии установления причин смерти от эндокринной патологии;

1.8. ежегодное рассмотрение на медико-санитарных советах вопроса организации эндокринологической помощи населению, качества проводимой работы по раннему выявлению сахарного диабета в разрезе подведомственных лечебных учреждений, структурных подразделений с принятием конкретных управленческих решений;

1.9. информирование о реализации подпунктов 1.1-1.8 пункта 1 решения коллегии в срок до 25.12.2017, а в последующем ежегодно, главного внештатного специалиста управления здравоохранения по эндокринологии Ковшик Л.П.

2. Главным врачам УЗ «Щучинская ЦРБ» Амбрушкевичу С.Г., УЗ «Дятловская ЦРБ» Максимович М.С., ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» Онегину Е.Е. принять меры по укомплектованию ставки врачей-эндокринологов подведомственных учреждений здравоохранения физическими лицами согласно штатному расписанию.

3. Главным врачам городских поликлиник г. Гродно обеспечить неукоснительное выполнение приказа управления здравоохранения от 21.07.2016 № 688 «Об организации определения уровня гликированного гемоглобина пациентам с 1 типом сахарного диабета г. Гродно и Гродненского района».

4. Главному врачу УЗ «Гродненская областная клиническая больница» Петельскому Ю.В.:

4.1. обеспечить наличие расходных материалов для функционирования системы длительного мониторинга глюкозы;

4.2. рассмотреть возможность организации определения уровня специфических антител для верификации сахарного диабета 1 типа на базе клиничко-диагностической лаборатории, информацию представить главному специалисту по терапии лечебного отдела управления здравоохранения Гринко Н.А. в срок до 01.08.2017;

4.3. активизировать работу сосудистых хирургов по проведению реконструктивных операций на сосудах ног у пациентов с сахарным диабетом.

5. Главному внештатному специалисту управления здравоохранения по эндокринологии Ковшик Л.П.:

5.1. продолжить организационно-методическую и консультативную помощь учреждениям здравоохранения Гродненской области;

5.2. информировать управление здравоохранения о проблемах в оказании эндокринологической помощи населению в разрезе административных территорий с предложениями по их устранению.

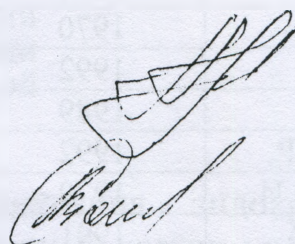
6. Контроль за выполнением решения коллегии возложить на главного специалиста по терапии лечебного отдела управления здравоохранения Гринко Н.А.

Заместитель председателя  
коллегии

Н.Е.Антонович

Секретарь коллегии

А.В.Солодовников

Two handwritten signatures are present. The top signature is for N.E. Antonovich, and the bottom signature is for A.V. Solodovnikov. Both are written in dark ink on a light background.