

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
(Минздрав РТ)**

ПРИКАЗ

от 10.09.2024

№ 1263пр/24

г. Кызыл

**Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения с
ожирением**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми» и в рамках работы по разрешению отраслевого инцидента № 9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения», **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый:
шаблон диспансерного наблюдения взрослого населения с ожирением (Е66-Е66.9).

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Тыва:
принять меры по внедрению шаблона диспансерного наблюдения взрослого населения с ожирением (Е66-Е66.9);

обеспечить диспансерное наблюдение за взрослым населением с ожирением с кодом по МКБ: Е66-Е66.9, согласно Федеральным клиническим рекомендациям «Ожирение» 2020 года;

обеспечить постановку и снятие пациентов на диспансерный учет с ожирением и внесение данных в медицинскую информационную систему республики;

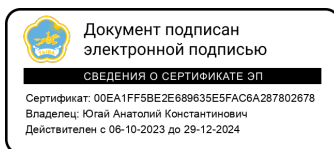
обеспечить диспансерное наблюдение врачом-терапевтом пациентов 1 и 2 степени ожирения;

обеспечить диспансерное наблюдение пациентов 3 степени ожирения врачом - эндокринологом.

3. Главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства здравоохранения Республики Тыва Монгуш А.Р. провести обучающий семинар согласно утвержденному приказу в срок до 13 сентября 2024 года.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Куулар М.Д.

Министр



А.К. Югай

Диспансерное наблюдение взрослого населения с ожирением у врача-терапевта и врача-эндокринолога

№	Диагноз и код по МКБ X	Периодичность	Контролируемые показатели	длительность	Кто наблюдает
1	Ожирение E66-E66.9	При постановке на учет впервые в динамике 1 раз в 3 месяца и 6 месяцев	Измерение антропометрических показателей: масса тела, рост, окружность талии, расчет индекса массы тела (ИМТ)	Пожизненно	терапевт, эндокринолог
2		При постановке на учет	Расчет суточной энергетической ценности с учетом физиологической массы тела и физических нагрузок		терапевт, эндокринолог
3		При постановке на учет впервые в динамике 1 раз в 3 месяца и 6 месяцев	Измерение АД, ЧСС		терапевт, эндокринолог
4		При постановке на учет впервые в динамике 1 раз в 3 месяца и 6 месяцев	Исследование биохимических показателей: глюкоза, холестерин общий, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды, АЛТ, АСТ, мочевая кислота, креатинин, свободный и связанный билирубин		терапевт, эндокринолог
5		При постановке на учет	Диагностика нарушений углеводного обмена (ОГТТ с оценкой глюкозы сыворотки крови, глюкозы сыворотки крови, 2 часа после нагрузки или исследование уровня гликированного гемоглобина крови		терапевт, эндокринолог
6		При постановке на учет	Исследование уровня ТТГ, кортизола и пролактина в крови с целью исключения эндокринных причин ожирения		эндокринолог, по назначению эндокринолога

7		При постановке на учет	Исследование уровней общего и свободного тестостерона, ЛГ, ФСГ, глобулина, связывающего половые стероиды для дифференциальной диагностики форм гипогонадизма.		по назначению эндокринолога
8		При постановке на учет	Исследование уровня ПТГ в крови и 25(ОН) D для оценки обеспеченности витамином D и диагностики вторичного гиперпаратиреоза		по назначению эндокринолога
8		При постановке на учет	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости		терапевт, эндокринолог
9		При постановке на учет	Кардиологическое обследование: ЭКГ		терапевт, эндокринолог
		По показаниям	ЭХО-кардиография		по назначению кардиолога
10		При постановке на учет	Терапевтическое обучение пациента, направленное на изменение образа жизни квалифицированным медицинским специалистом по структурированной программе в групповом или индивидуальном порядке		терапевт, эндокринолог

Примечание:

Показания для плановой госпитализации в медицинскую организацию (дневной стационар, стационарно):

- 1) прогрессирующее нарастание массы тела, ухудшение течения коморбидных заболеваний и/или декомпенсация метаболических нарушений, ассоциированных с ожирением (СД 2, ССЗ, СОАС и др.);
- 2) проведение бариатрических операций и подготовка к ним;
- 3) декомпенсация метаболических нарушение после бариатрических операций.