

**О внедрении проекта по использованию систем непрерывной подкожной инфузии инсулина в лечении детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет**

***Утративший силу***

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 ноября 2011 года № 783. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 13 декабря 2011 года № 7335. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 июля 2014 года № 383

      Сноска. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 09.07.2014 № 383.

      В соответствии с подпунктом 14) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и в целях совершенствования и развития медицинской помощи детям с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет в Республике Казахстан, **ПРИКАЗЫВАЮ:**  
      1. Внедрить с 1 января 2012 года проект по использованию систем непрерывной подкожной инфузии инсулина в лечении детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет (далее - проект).  
      2. Утвердить прилагаемую Инструкцию по отбору и переводу детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет на использование систем непрерывной подкожной инфузии инсулина (далее - Инструкция).   
      3. Определить координатором реализации проекта Акционерное общество (далее - АО) «Национальный научный центр материнства и детства» (Лукас Якубец) (по согласованию) (далее - Координатор).  
      4. Координатору обеспечить:  
      1) координацию и мониторинг проекта в областях, городах Астана и Алматы;  
      2) обучение и подготовку тренеров из числа врачей-эндокринологов для организации работы в областях, городах Астаны и Алматы кабинетов по использованию систем непрерывной подкожной инфузии инсулина;  
      3) ежеквартальное предоставление в Департамент организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан аналитической информации о ходе реализации проекта в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.  
      5. Начальникам управлений здравоохранения областей и городов Астаны и Алматы (по согласованию):  
      1) создать комиссию по отбору и переводу детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет на использование систем непрерывной подкожной инфузии инсулина в составе заместителя начальника управления по лечебно-профилактической работе, главного эндокринолога (детского эндокринолога), главного педиатра, представителей неправительственных организаций (далее - Комиссия);  
      2) в срок до 20 декабря 2011 года определить список детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет на использование систем непрерывной подкожной инфузии инсулина на основании рекомендаций Комиссии согласно утвержденной Инструкции;  
      3) создать кабинет по обучению и наблюдению детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет, использующих систему непрерывной подкожной инфузии инсулина (далее - «Помповая школа») в областных центрах, городах Астаны и Алматы, на базе организаций здравоохранении, имеющих подготовленных врачей-эндокринологов по использованию системы непрерывной подкожной инфузии;  
      4) предусмотреть в пределах имеющихся бюджетных средств одну штатную единицу врача-эндокринолога с навыками работы с системами непрерывной подкожной инфузии инсулина из расчета одна должность на «Помповую школу»;  
      5) обеспечить ежемесячное предоставление аналитической информации по реализации проекта Координатору в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;  
      6) обеспечить подготовку врачей-эндокринологов для работы в «Помповой школе». В случае отсутствия врача-эндокринолога, работу в «Помповой школе» осуществляет специалист, подготовленный из числа врачей-педиатров, общей врачебной практики.  
      6. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 декабря 2010 года № 956 «О внедрении пилотного проекта по использованию систем непрерывной подкожной инфузии инсулина в лечении сахарного диабета 1 типа у детей до 15 лет в городах Астана и Алматы» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6707, опубликованный в газете «Казахстанская правда» от 3 февраля 2011 года, № 38-39 (26459-26460)).  
      7. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить в установленном законодательством порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.  
      8. Департаменту юридической службы и государственных закупок (и.о. Момбаева P.M.) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.  
      9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.  
      10. Настоящий приказ вводится в действие со дня его первого официального опубликования.

*И.о. Министра здравоохранения*  
*Республики Казахстан                       С. Мусинов*

Утверждена                   
Приказом И.о. Министра       
здравоохранения              
Республики Казахстан         
от 3 ноября 2011 года № 783

**Инструкция по отбору и певеводу детей с сахарным диабетом 1**  
**типа от 5 до 15 лет на использование систем непрерывной**  
**подкожной инфузии инсулина**

      1. Настоящая Инструкция детализирует условия отбора и перевода детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет на использование систем непрерывной подкожной инфузии инсулина (далее - НПИИ).  
      2. Отбор и перевод детей с сахарным диабетом 1 типа от 5 до 15 лет (далее - пациенты) на использование систем НПИИ осуществляется поэтапно с учетом наличия подготовленных врачей-эндокринологов для работы в «Помповой школе» и отдаленности проживания пациента. Расширение проекта проводится по мере создания сети «Помповых школ» от областных центров, городов Астаны и Алматы до районного уровня.  
      3. Отбор пациентов для дальнейшего перевода на использование НПИИ проводится Комиссией согласно следующим критериям:  
      1) неэффективность или неприменимость метода многократных ежедневных инъекций инсулина, несмотря на надлежащий уход;  
      2) желание пациента улучшить качество жизни;  
      3) гипогликемии в анамнезе;  
      4) наличие феномена "утренней зари" (высокое содержание уровня глюкозы в крови в утренние часы за счет выброса контринсулярного гормона (кортизола));  
      5. лабильное течение сахарного диабета;   
      6. высокая чувствительность к инсулину (менее 0,4 ед/кг);  
      7. начальные осложнения сахарного диабета;  
      8. хроническая почечная недостаточность, трансплантация почек;  
      9) заболевания желудочно-кишечного тракта, сопровождающиеся гастропарезом;  
      10) выполнение рекомендаций врача-эндокринолога;  
      11) мотивация и возможность проведения ежедневного многократного самоконтроля гликемии;  
      12) отсутствие противопоказаний к НПИИ.  
      4. Пациенты не переводятся на использование НПИИ при:  
      1) отказе пациента применять помповую терапию и осуществлять ежедневный самоконтроль гликемии;  
      2) наличии противопоказаний к помповой инсулинотерапии: тяжелые нарушения зрения и (или) слуха; психические нарушения;  
      3) нежелании или неспособности проводить процедуры, связанные с использованием системы НПИИ.  
      5. Пациент исключается из проекта по использованию НПИИ по решению комиссии при наличии его недисциплинированности: отсутствие дневника самоконтроля, невыполнения назначении врача-эндокринолога.  
      6. Отбор пациента на использование НПИИ производится Комиссией в 2 этапа.  
      1) первый этап - подготовка пациента и его законного представителя к переводу на НПИИ при наличии необходимых знаний и навыков:  
      базисные знания о сахарном диабете (обучение в «Школе диабета»);  
      умение рассчитывать углеводы по ХЕ (хлебные единицы) или граммам;  
      мониторинг уровня гликемии не менее 4 раз в сутки;  
      оценка технических возможностей работы с помпой;  
      простейшие технические аспекты НПИИ (внешний вид помпы и ее устройство);  
      2) второй этап - выдача системы НПИИ и обучение по ее использованию в «Помповой школе» в течение не менее 14 дней (4 визита) по рекомендации Комиссии.  
      7. Перевод пациентов на использование систем НПИИ осуществляется с письменным уведомлением его законного представителя о том, что в случае утери или порчи повторная выдача системы НПИИ не производится, при этом дальнейшее использование пациентом данной системы решается Комиссией.  
      В ходе первого визита:  
      обсуждаются принципы постоянной помповой инсулинотерапии;  
      проводится ознакомление с инструкцией, листком поиска неисправностей;  
      осуществляется программирование помпы, заправка и установка инфузионной системы и базального режима;  
      пациент и его законный представитель обучается введению ручного прандиального болюса.  
      После первого визита пациент уходит домой с помпой, где изучает инструкцию, меню помпы, записывает вопросы, тщательно ведет дневник, фиксирует время еды, физических нагрузок, стрессовых ситуаций.  
      Во второй визит (4-ый день) врач-эндокринолог проводит:  
      контроль полученных знаний и навыков использования помпы;  
      уточнение и коррекцию стандартной базальной дозы;  
      расчет необходимых коэффициентов.  
      Во время второго визита пациент или его законный представитель в присутствии тренера самостоятельно заполняет и устанавливает резервуар и инфузионную систему.  
      В третий визит (8-ой день) врач-эндокринолог проводит:  
      контроль полученных знаний и навыков использования помпы;  
      уточнение стандартной базальной дозы;  
      коррекцию прандиального болюса;  
      Во время третьего визита пациент или его законный представитель в присутствии врача самостоятельно заполняет и устанавливает резервуар и инфузионную систему.  
      В четвертый визит (12-ый день) врач-эндокринолог проводит:  
      контроль полученных знаний и навыков использования помпы;  
      знакомство и обучение возможностей применения различных профилей базальных режимов;  
      установку временного базального режима.  
      8. В течение всего обучения:  
      пациентом или его законным представителем проводится ежедневное измерение уровня гликемии: натощак, перед каждой едой, через 2 часа после каждой еды, перед сном, при плохом самочувствии;  
      врачом-эндокринологом "Помповой школы" проводится динамическое наблюдение пациента и мониторинг эффективности системы НПИИ с учетом динамики данных определения уровней гликированного гемоглобина, гликемии, количества гипогликемических состояний, экстренных госпитализаций, качества жизни, комплаентности пациента.  
      9. В течение всего периода ооучения пациента использованию системы НПИИ и далее 1 раз в 3 месяца проводится определение уровня гликированного гемоглобина, определение показателей жирового обмена (холестерин, триглицериды).  
      10. Отбор пациентов на повторное обучение в «Помповой школе» иоценка эффективности НПИИ у данного пациента для решения вопроса о тактике дальнейшей терапии проводится 1 раз в 6 месяцев.  
      11. Решение об окончательном переводе пациента на использование системы НПИИ принимается Комиссией на основе оценки результатов 3-6 месячного наблюдения пациента с сахарным диабетом 1 типа, представленных наблюдавшим врачом-эндокринологом.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан