

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Проект!

Наредба № ... от 2025 г.
за утвърждаване на медицински стандарт „Ендокринология и болести на
обмяната“

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ съгласно приложението.

Преходни и заключителни разпоредби

§ 1. Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с тази наредба в срок до 6 месеца от влизането ѝ в сила.

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

ДОЦ. Д-Р СИЛВИ КИРИЛОВ, ДМ

Министър на здравеопазването

Медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“

1. Основна характеристика на медицинската специалност.

1.1. Дефиниция, основни цели и задачи на медицинската специалност.

Медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ е клинична специалност. В обхвата на обучението за придобиване на специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ се изучават нарушенията на жлезите с вътрешна секреция, връзката между тях, връзката на ендокринната система с централната нервна система и с другите органи и системи в организма, както и нарушенията на метаболизма с цел диагностициране и лечение на тези заболявания.

1.2. Определяне на видовете дейности в обхвата на медицинската специалност.

В обхвата на медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ се включват диагностика, лечение и наблюдение на болни, интензивно лечение, първична и вторична профилактика и ранна диагностика на заболяванията, наблюдение на хронично болни и диспансеризация на пациенти със заболявания на ендокринните жлези съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн., ДВ, бр. 92 от 2016 г.);, мерки за укрепване и опазване на здравето.

1.3. Описание на интердисциплинарните дейности между медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ и други медицински специалности и интердисциплинарни дейности и дефиниране на взаимодействието и координацията между тях.

1.3.1. Педиатрия/Детска ендокринология и болести на обмяната.

Деца с ендокринни заболявания (вродени, хронични) след навършване на 18 г. продължават лечението и наблюдението си под контрола на специалист по ендокринология и болести на обмяната. В преходния период се препоръчват съвместни консултации със специалисти по педиатрия/детска ендокринология и болести на обмяната и по ендокринология и болести на обмяната.

1.3.2. Хирургия.

Когато има за обект хирургично лечение на заболяванията на щитовидната жлеза, парашитовидните жлези и надбъбречните жлези, лечение на затлъстяването с метаболитна и бариатрична хирургия, заболявания на ендокринния панкреас.

1.3.3. Неврохирургия.

Осъществява диагностика и лечение на първични тумори на главния (в това число и на хипофизата) и гръбначния мозък. Пациентите с ендокринни заболявания - тумори на хипофизата и съседни структури, се насочват за неврохирургично лечение.

1.3.4. Очни болести.

Преобладаващата част от пациентите със захарен диабет, заболявания на щитовидната жлеза, надбъбречните жлези (ендокринни хипертонии) и хипофизата, както и някои пациенти с нарушения в калциево-фосфорния метаболизъм имат нарушения на зрението, което налага съвместна дейност със специалист по очни болести.

1.3.5. Нервни болести.

Оценка на неврологичен статус, в редица случаи и чрез електромиография (ЕМГ), се налага при значителна част от пациентите със захарен диабет, нарушения на калциево-фосфорния метаболизъм, заболявания на щитовидната жлеза, хипофизата и надбъбречните жлези.

1.3.6. Невроофталмология.

Интердисциплинарна област, която изучава общи за неврологията, ендокринологията и очните болести клинични направления. Невроофтальмологично изследване се налага при туморите на хипофизата, тиреоид-асоциираната офталмопатия за диагностично уточняване и преценка за по-нататъшно терапевтично поведение, както и за диагностично и терапевтично уточняване при диабетна мононевропатия и при тежки форми на тиреоид-асоциирана офталмопатия (ТАО), протичащи с неврит на оптичния нерв.

1.3.7. Кардиология.

Голяма част от болните със заболявания на надбъбречните жлези и хипофизата (ендокринни хипертонии), захарен диабет, заболявания на щитовидната жлеза имат съпътстващи кардиологични проблеми и сърдечно-съдови усложнения.

1.3.8. Нефрология.

Голяма част от пациентите със захарен диабет, както и с редица други ендокринни заболявания, имат нарушения на бъбречната функция, което налага съвместна дейност с нефролог.

1.3.9. Гинекология.

Когато е насочена към патологията на яйчниците – ендокринни нарушения по време на пубертета, фертилната възраст и менопаузата, тумори на яйчниците, генетични аномалии. Диагностиката и лечението при показания се провеждат съвместно със специалисти по акушерство и гинекология и медицинска генетика.

1.3.10. Гастроентерология

Голяма част от пациентите със затлъстяване и/или захарен диабет са с придружаваща метаболитно-асоциирана стеатозна чернодробна болест като част от спектъра на метаболитните усложнения, свързани с наднорменото тегло и затлъстяването. Заболяванията на панкреаса са тясно свързани с развитието на захарен диабет. Невроендокринните тумори на панкреаса също изискват тясно сътрудничество със специалисти гастроентеролози.

1.3.11. Андрология.

Интердисциплинарна област насочена към нарушенията на мъжките полови жлези (ендокринни, генетични, вследствие туморни процеси), което налага съвместна дейност на специалисти по ендокринология и болести на обмяната, урология, медицинска генетика.

1.3.12. Медицинска генетика.

Изучава генетичната обусловеност на някои ендокринни заболявания, начините на тяхното унаследяване, геномния инпринтинг, възможностите за профилактика и лечение. Генетични изследвания се налагат за прецизиране на диагнозата на някои ендокринни болести и за определяне на терапевтичното поведение.

1.3.13. Клинична имунология.

В редица случаи за диагностично уточняване на репродуктивни нарушения, свързани с ендокринен стерилитет, на изолирани и комбинирани автоимунни процеси, водещи до ендокринна патология е необходима колаборация с клиничен имунолог.

1.3.14. Медицинска онкология

Авансиралите ендокринни онкологични заболявания изискват сътрудничество със специалист по Медицинска онкология. От друга страна паранеопластичните ендокринни синдроми и имуномедираните или провокирани от таргетна и друга онкологична терапия ендокринни заболявания се насочват от онкологичните клиники към специалист по „Ендокринология и болести на обмяната”.

1.3.15. Нуклеарна медицина

Сътрудничество със специалисти и клиники/отделения по „Нуклеарна медицина” е необходимо в рамките на диагностиката на редица доброкачествени и злокачествени ендокринни заболявания. Лечението на някои злокачествени тумори на щитовидната и други жлези с вътрешна секреция включва използване на радиоактивни изотопи. При

част от пациентите с Тиреоид-асоциирана офталмопатия се прилага външно облъчване на орбитите.

2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Ендокринология и болести на обмяната“:

2.1. Изисквания към дейността на специалиста по „Ендокринология и болести на обмяната“.

2.1.1. Лекарят с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ осъществява самостоятелна дейност в диагностиката и лечението на ендокринните заболявания.

2.1.2. За осъществяването на определени дейности в обхвата на медицинската специалност лекарят специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ трябва да има допълнителна квалификация съгласно т. 2.4.

2.1.3. Лекарят специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ поддържа професионалната си квалификацията чрез продължаващо обучение.

2.2. Изисквания към дейността на специализанта по „Ендокринология и болести на обмяната“ или лекар без специалност „Ендокринология и болести на обмяната“.

Лекар специализант по „Ендокринология и болести на обмяната“ или лекар без специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ (извън случаите по т. 2.3.) осъществява лечебно-диагностична дейност при ендокринни заболявания под ръководството на лекар с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“.

2.3. Изисквания към дейността на лекар с друга клинична специалност.

Лекар с друга клинична специалност, преминал теоретично и практическо обучение по модул „Ендокринология и болести на обмяната“ в рамките на обучението за придобиване на специалност, може да осъществява лечебно-диагностична дейност при ендокринни заболявания под ръководството на лекар с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“.

2.4. Дейности в обхвата на медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“, изискващи допълнителна квалификация:

2.4.1. допълнителна квалификация за лекарите специалисти по „Ендокринология и болести на обмяната“ е необходима при осъществяване на следните дейности:

2.4.1.1. ехография на шийната област – осъществява се в лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ и в структури на лечебни заведения за болнична помощ, в които се извършва дейност по ендокринология и болести на обмяната;

2.4.1.2. тънкоиглена пункционна биопсия на структури в шийната област под ехографски контрол – осъществява се в структури на лечебни заведения за болнична помощ, в които се извършва дейност по ендокринология и болести на обмяната;

2.4.1.3. остеоденситометрия (DXA) – осъществява се в лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ и в структури на лечебни заведения за болнична помощ, в които се извършва дейност по ендокринология и болести на обмяната.

2.4.2. лекарите имат ангажимент да поддържат квалификацията си чрез участие в програмата за продължаващо обучение в областта на дейностите по т. 2.4.1.1 – 2.4.1.3 на всеки 5 години.

2.5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи - медицинските специалисти по здравни грижи – медицински сестри, медицински лаборанти, рехабилитатори осъществяват професионална дейност по реда на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Те задължително участват в програма за продължаващо обучение.

2.6. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността - правата и задълженията на персонала в

лечебните заведения и структурите, осъществяващи дейности по ендокринология, се определят с правилника за устройството, дейността и вътрешният ред на съответното лечебно заведение и с длъжностните характеристики.

3. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Ендокринология и болести на обмяната“.

3.1. Изисквания за осъществяване на дейността в първичната извънболнична медицинска помощ.

Дейността по ендокринология в първичната извънболнична медицинска помощ се извършва съгласно изискванията на медицинския стандарт по обща медицина.

3.1.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.1.1.1. Устройство на помещенията – прилагат се общите нормативни изисквания.

3.1.1.2. Изисквания за медицинска апаратура, оборудване и техника.

В първичната извънболнична медицинска помощ за осъществяване на дейност по „Ендокринология и болести на обмяната“ се изисква наличие на: глюкомер с набор от тест ленти, глюкомер с възможност за измерване на бета-кетон, набор за неврологичен статус – камертон 128 Hz, монофиламент 10 г, уред за температурна чувствителност, апарат за измерване на кръвно налягане, ЕКГ апарат (преносим), шивашки метър, ръстомер, теглилка, стойка за инфузии. Лекарствени продукти от първа необходимост за оборудване на шкаф: водно-солеви и глюкозни разтвори, антихипертензивни, диуретици, кортикостероиди, бързодействащ инсулин, глюкогон.

3.1.1.3. Изисквания за персонал – няма.

3.1.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

3.1.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

В обхвата на специалността „Обща медицина“ се извършват следните дейности по специалността „Ендокринология и болести на обмяната“:

3.1.2.1.1. Диагностика и лечение - при поява на новооткрит пациент с оплаквания, характерни за ендокринно заболяване, общопрактикуващият лекар (ОПЛ) извършва консултация и диагностични процедури:

3.1.2.1.1.1. определяне на стойността на кръвната захар с глюкомер;

3.1.2.1.1.2. антропометрична оценка на затлъстяването;

3.1.2.1.1.3. анализ на резултатите от консултативните прегледи и изследвания, извършени на други нива на здравната система, поставяне на работна диагноза.

3.1.2.1.1.4. отхвърляне или потвърждаване наличието на дадено ендокринно заболяване;

3.1.2.1.1.5. насочване на пациентите с ендокринно заболяване за допълнителни клинично-лабораторни, образни и други изследвания;

3.1.2.1.1.6. назначаване на лечение – медикаментозно, немедикаментозно до осъществяване на консултация със специалист ендокринолог;

3.1.2.1.1.7. запознаване на пациента и неговите близки с основните проблеми, свързани със заболяването, с принципите на поведение и продължителността на лечение;

3.1.2.1.1.8. насочване на пациентите с ново установено ендокринно заболяване за допълнителна консултация, диагностично и терапевтично уточняване към специалист ендокринолог;

3.1.2.1.1.9. по преценка на ОПЛ пациентът с ендокринно заболяване се насочва към специалист-ендокринолог за диагностично уточняване и назначаване на лечение, или други специалисти за преценка на усложненията;

3.1.2.1.1.10. по преценка на ОПЛ пациентът с ендокринно заболяване се насочва за болнично лечение;

3.1.2.1.1.11. може да извърши диспансеризация при заявено желание на пациента за такава съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията;

3.1.2.1.1.12. подготвяне на пациента за оперативно лечение в случай на съпътстващи други заболявания или при наличие на усложнения на основното заболяване;

3.1.2.1.1.13. насочване на пациента с ендокринно заболяване за медицинска експертиза.

3.1.2.1.2. Профилактична дейност - скрининг и превенция на захарен диабет при лица с повишен риск от захарен диабет:

3.1.2.1.2.1. планиране на профилактични прегледи и уведомяване на подлежащите на профилактичен преглед лица;

3.1.2.1.2.2. на базата на резултатите от профилактичните прегледи на лицата над 18 години, формиране на групи от населението с рискови фактори за развитие на захарен диабет и затлъстяване (Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията);

3.1.2.1.2.3. Z13.1. идентифициране на лица с рискови фактори за развитие на захарен диабет тип 2: В групата се включват всички лица над 18 години с оценен риск по FINDRISC – умерен (12-14 т.), висок (15-20 т.) и много висок (над 20 т.);

3.1.2.1.2.4. провеждане на орален глюкозо-толерансен тест при всички лица с FINDRISC > 12 точки, а при много висок риск (над 20 т. по FINDRISC) - задължително допълнително изследване на гликиран хемоглобин;

3.1.2.1.2.5. Z71.3. идентифициране на лица с рисков фактор затлъстяване - в групата се включват всички лица над 18 години с ИТМ $\geq 30 \text{ kg/m}^2$;

3.1.2.1.2.6. изготвяне на индивидуален профилактичен план и обучение на лицата в риск; насочване за консултация със специалист ендокринолог на всички лица с установени отклонения в глюкозния толеранс – предиабет и захарен диабет, както и на лицата със затлъстяване;

3.1.2.1.2.7. оценка на резултатите от проведената диспансеризация в практиката на диспансеризираните лица със захарен диабет и хипотиреоидизъм;

3.1.2.1.2.8. препоръки на пациентите с ендокринно заболяване за начина на живот – хранене, физическа активност, преустановяване на вредните навици, намаляване на нервно-психическото напрежение.

3.1.2.1.3. Обем на медицинските дейности, с посочени кодове:

А. Захарен диабет:

E11.2 N08.3 Неинсулинозависим захарен диабет с бъбречни усложнения. Гломерулни увреждания при захарен диабет;

E11.3 H28.0 Неинсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна катаракта;

E11.3 H36.0 Неинсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна ретинопатия;

E11.4 G73.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Миастенни синдроми при ендокринни болести;

E11.4 G99.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Вегетативна невропатия при ендокринни и метаболитни болести;

E11.4 G59.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна мононевропатия;

E11.5 I79.2 Неинсулинозависим захарен диабет с периферни съдови усложнения. Периферна ангиопатия при болести, класифицирани другаде;

E11.6 M14.2 Неинсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Диабетна артропатия;

E11.6 M14.6 Неинсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Невропатична артропатия;

E11.9 Неинсулинозависим захарен диабет без усложнения.

Б. Заболявания на щитовидната жлеза:

E03.0 Вроден хипотиреоидизъм с дифузна гуша;

E03.1 Вроден хипотиреоидизъм без гуша;
E03.4 Атрофия на щитовидната жлеза (придобита);
E03.8 Други уточнени видове хипотиреоидизъм.

МКБ 9 КМ:

Общопрактикуващият лекар самостоятелно извършва и интерпретира резултатите:

89.29 Изследване на урина с тест-ленти;
90.59 Количествено определяне на глюкоза в кръвта (с глюкомер);
89.52 Електрокардиограма с 12 отвеждания и разчитане;
Z71.2 Интерпретация на резултатите.

Манипулации:

38.99 Венозна пункция и вземане на кръв;
39.97 Подкожна инжекция, мускулна инжекция, венозна инжекция, инстилиране на медикаменти през катетър/сонда/дренаж, осигуряване на продължителен венозен достъп;

38.93 Неуточнена венозна катетеризация;
39.97 Инфузия на лекарствени продукти;
99.17 Инжектиране на инсулин;
99.18 Инфузия на електролитни разтвори.

3.1.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от Българското дружество по ендокринология Правила за добра клинична практика:

Алгоритми на поведение на ОПЛ при отделните ендокринни заболявания – захарен диабет, тиреоидни заболявания, паратиреоидни заболявания и болести на минералния костен обмен, остеопороза, затлъстяване, дефицит на витамин D, хипоталамо-хипофизарни заболявания, заболявания на надбъбречните жлези, заболявания на половите жлези.

3.1.2.3. Изисквания към организацията на дейността, вътрешните и външни взаимодействия.

Организацията на дейността и взаимодействията се определят с правилника за вътрешния ред на лечебното заведение за първична извънболнична медицинска помощ.

3.1.2.4. Принципи за поведение при спешни животоспасяващи състояния.

На територията на лечебното заведение за първична извънболнична медицинска помощ се оказва помощ при спешни състояния до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ според наличните възможности, на пациенти със животозастрашаващи състояния, възникнали в рамките на обявените за амбулаторен прием часове.

3.1.2.4.1. Осигуряване на проходимост на горните дихателни пътища, 93.93 изкуствено дишане; немеханични методи за ресусцитация (изкуствено дишане); 99.63 непряк сърдечен масаж.

3.1.2.4.2. 89.52 електрокардиограма с 12 отвеждания и разчитане;

3.1.2.4.3. 38.93 осигуряване на периферен венозен източник и инфузия на лекарствени продукти: инсулин, глюкагон.

3.1.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността – общи и специфични за специалността „Ендокринология и болести на обмяната”:

3.1.3.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални (задължителни) изисквания за обем на медицинските дейности – няма.

3.1.3.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност.

3.1.3.2.1. Общи и специализирани показатели по критериите за достъп до медицинска помощ. Качеството на ендокринологичната помощ в амбулаториите за първична медицинска помощ се осигурява чрез улеснен достъп на пациентите до

структурите за първична извънболнична помощ. Индикатори - в практиката 70 % от пациентите извън случаите на спешност могат да получат час за консултация в рамките на период до 2 работни дни.

3.1.3.2.2. Ефикасната и ефективна дейност на ОПЛ по отношение на ендокринните заболявания в структурата за първична извънболнична медицинска помощ се обуславя от:

3.1.3.2.2.1. относителен дял на лица над 18-годишна възраст, обхванати с профилактични прегледи, съгласно нормативната уредба. Индикатор - $\geq 45\%$;

3.1.3.2.2.2. относителен дял на обхванати лица над 18-годишна възраст с установен захарен диабет тип 2 чрез диспансеризация от ОПЛ. Индикатор - $\geq 95\%$ от подлежащите;

3.1.3.2.2.3. относителен дял на обхванати лица над 18-годишна възраст с установен хипотиреодизъм чрез диспансеризация от ОПЛ. Индикатор - $\geq 95\%$ от подлежащите;

3.1.3.2.2.4. среден брой извършени прегледи на диспансеризиран пациент при ОПЛ с една или повече диагнози. Индикатор - прегледи годишно ≥ 2 ;

3.1.3.2.2.5. назначаване на изискуемите изследвания и/или консултации на диспансеризирани при ОПЛ пациенти. Индикатор - $\geq 75\%$ от подлежащите;

3.1.3.2.2.6. относителен дял на преминалите през специалист пациенти с хронични ендокринни заболявания от декомпенсирано в компенсирано състояние;

3.1.3.2.2.7. изпълнение на дейности за постигане на таргетни стойности на HbA1c за диспансеризирани от ОПЛ пациенти със захарен диабет тип 2 спрямо международно приетите базирани на доказателствата норми за общата популация. Индикатори: А. Дадени насоки за промяна в начина на живот. Б. Общопрактикуващият лекар е назначил самостоятелно лечение. В. Назначена е консултация с ендокринолог при стойност на HbA1c $> 7.5\%$;

3.1.3.2.2.8. относителен дял на насочените за хоспитализация от всички прегледани пациенти от ОПЛ;

3.1.3.2.2.9. относителен дял на починали диспансеризирани пациенти;

3.1.3.2.2.10. основателни жалби спрямо общия брой жалби и брой пациенти.

3.1.3.2.3. Периодичният контрол на качеството е задължителен и се извършва от ОПЛ ежегодно.

3.2. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Ендокринология и болести на обмяната” в специализираната извънболнична медицинска помощ.

3.2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността:

3.2.1.1. Устройство и оборудване на помещенията – ендокринологичен кабинет, манипулационна - спазват се основните изисквания към устройството и оборудването на лечебни заведения за извънболнична помощ.

3.2.1.2. Изисквания за медицинска апаратура и оборудване:

Ендокринологичният кабинет е оборудван с глюкомер с набор тест-ленти за определяне на кръвната захар, глюкомер с възможност за измерване на бета-кетон, набор за изследване на неврологичен статус – камертон 128Hz, монофиламент 10 г, уред за температурна чувствителност, инсулинови спринцовки с игли, инсулинови писалки, кантар, ръстомер, мек шивашки метър, спешен шкаф с животоспасяващи лекарства (може да е общ за няколко кабинета и да се намира в манипулационната). Лекарствени продукти от първа необходимост за оборудване на шкаф с животоспасяващи лекарствени продукти: водно-солеви и глюкозни разтвори, глюкагон и бързодействащ инсулин, антихипертензивни, диуретици, кортикостероиди, аналгетици, епинефрин.

3.2.1.3. Изисквания за персонал.

3.2.1.3.1. В амбулаториите за специализирана извънболнична медицинска помощ работят лекари с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“.

3.2.1.3.2. В амбулаториите за специализирана извънболнична медицинска помощ могат да работят и медицински сестри, които са преминали форма на продължаващо

обучение в клиника/отделение по специалността „Ендокринология и болести на обмяната” поне един месец (по 7-10 дни във всяко от трите направления на ендокринологията - захарен диабет; тиреоидна и костна патология; хипоталамо-хипофизарно-надбъбречно-полова патология).

3.2.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.2.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

3.2.2.1.1. В обхвата на дейността по ендокринология и болести на обмяната се включват следните дейности:

3.2.2.1.1.1. здравно информационни, промоция на здравето - запознаване на пациентите с рисковите фактори за конкретното ендокринно заболяване;

3.2.2.1.1.2. планиране на профилактичните прегледи и уведомяване на подлежащите на профилактичен преглед лица за определеното време и място на профилактичния преглед;

3.2.2.1.1.3. Z13.1 профилактични прегледи на лица с повишен риск от захарен диабет;

3.2.2.1.1.4. диспансеризация на лица със заболявания, съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията; диспансеризация при специалист по „Ендокринология и болести на обмяната” се осъществява, след изричен отказ на пациента от диспансеризация при ОПЛ при съобразяване с Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията;

3.2.2.1.1.5. Z50.8 обучение на пациенти с ендокринни заболявания и техните семейства;

3.2.2.1.1.6. диагностично-лечебна дейност - диагностика на остри или изострени хронични заболявания, извън дейностите по диспансеризация, след насочване от ОПЛ;

3.2.2.1.1.7. консултация на пациенти с ендокринно заболяване;

3.2.2.1.1.8. Z71.2 интерпретация на клинико-лабораторни и диагностични функционални тестове;

3.2.2.1.1.9. 89.05 преглед и комплексна оценка на пациент с диабетно стъпало;

3.2.2.1.1.10. 89.05 клинично изследване на пациент с диабетна невропатия;

3.2.2.1.1.11. 93.07 антропометрична оценка на затлъстяването;

3.2.2.1.1.12. Z71.2 интерпретация на резултати от остеоденситометрия;

3.2.2.1.1.13. 90.59 определяне на стойността на кръвната захар с глюкомер;

3.2.2.1.1.14. насочване за хоспитализация, когато диагностично-лечебната цел не може да се постигне в амбулаторни условия или в дома на пациента;

3.2.2.1.1.15. Z04.8 оценка на резултатите от проведената от специалиста ендокринолог диспансеризация на пациентите със захарен диабет;

3.2.2.1.1.16. в практиката за специализирана извънболнична помощ могат да се извършват специализирани и високоспециализирани медицински дейности при наличие на необходимата апаратура и квалификация на персонала (ако такава се изисква) за извършването на дейността.

3.2.2.1.2. Високоспециализирани дейности в областта на ендокринологията и болестите на обмяната - това са дейности, изискващи допълнителна квалификация съгласно т. 2.4; могат да се осъществяват от лекари с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“.

3.2.2.1.3. Медицинските дейности от обхвата на специалността „Ендокринология и болести на обмяната“, с посочени кодове:

МКБ 10:

А. Захарен диабет:

E10.1 Инсулинозависим захарен диабет с кетоацидоза;

E10.2 N08.3 Инсулинозависим захарен диабет с бъбречни усложнения. Гломерулни увреждания при захарен диабет;

E10.3 N28.0 Инсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна катаракта;

E10.3 N36.0 Инсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна ретинопатия;

E10.4 G73.0 Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Миастенни синдроми при ендокринни болести;

E10.4 G99.0 Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Вегетативна невропатия при ендокринни и метаболитни болести;

E10.4 G59.0 Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна мононевропатия;

E10.4 G63.2 Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна полиневропатия;

E10.5 I79.2 Инсулинозависим захарен диабет с периферни съдови усложнения. Периферна ангиопатия при болести, класифицирани другаде;

E10.6 M14.2 Инсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Диабетна артропатия;

E10.6 M14.6 Инсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Невропатична артропатия;

E10.7 Инсулинозависим захарен диабет с множествени усложнения;

E10.8 Инсулинозависим захарен диабет с неуточнени усложнения;

E10.9 Инсулинозависим захарен диабет без усложнения;

E11.1 Неинсулинозависим захарен диабет с кетоацидоза;

E11.2 N08.3 Неинсулинозависим захарен диабет с бъбречни усложнения. Гломерулни увреждания при захарен диабет;

E11.3 N28.0 Неинсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна катаракта;

E11.3 N36.0 Неинсулинозависим захарен диабет с очни усложнения. Диабетна ретинопатия;

E11.4 G73.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Миастенни синдроми при ендокринни болести;

E11.4 G99.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Вегетативна невропатия при ендокринни и метаболитни болести;

E11.4 G59.0 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна мононевропатия;

E11.4 G63.2 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна полиневропатия;

E11.5 I79.2 Неинсулинозависим захарен диабет с периферни съдови усложнения. Периферна ангиопатия при болести, класифицирани другаде;

E11.6 M14.2 Неинсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Диабетна артропатия;

E11.6 M14.6 Неинсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения. Невропатична артропатия;

E11.7 Неинсулинозависим захарен диабет с множествени усложнения;

E11.8 Неинсулинозависим захарен диабет с неуточнени усложнения;

E11.9 Неинсулинозависим захарен диабет без усложнения;

E12.4 G63.2 Захарен диабет, свързан с недоимъчно хранене с неврологични усложнения. Диабетна полиневропатия;

E13 Други уточнени видове захарен диабет

E13.4, G63.2 Други уточнени видове захарен диабет с неврологични усложнения. Диабетна полиневропатия;

E14 Захарен диабет, неуточнен

E14.4, G63.2 Захарен диабет, неуточнен с неврологични усложнения. Диабетна полиневропатия.

O24 Захарен диабет по време на бременността

Б. Заболявания на щитовидната жлеза:

- C73 Злокачествено новообразувание на щитовидната жлеза;
- E03.0 Вроден хипотиреозидизъм с дифузна гуша;
- E03.1 Вроден хипотиреозидизъм без гуша;
- E03.2 Хипотиреозидизъм, дължащ се на лекарства и други екзогенни вещества;
- E03.3 Постинфекциозен хипотиреозидизъм;
- E03.5 Микседемна кома;
- E03.8 Други уточнени видове хипотиреозидизъм;
- E03.9 Хипотиреозидизъм, неуточнен;
- E04.1 Нетоксичен единичен възел на щитовидната жлеза;
- E04.2 Нетоксична полинодозна гуша;
- E05.0 Тиреотоксикоза с дифузна гуша;
- E05.1 Тиреотоксикоза с токсичен единичен тиреоиден възел;
- E05.2 Тиреотоксикоза с токсична полинодозна гуша;
- E05.3 Тиреотоксикоза от ектопична тиреоидна тъкан;
- E05.4 Тиреотоксикоза, изкуствено предизвикана (factitia);
- E05.5 Тиреотоксична криза или кома;
- E05.8 Други видове тиреотоксикоза;
- E05.9 Тиреотоксикоза, неуточнена;
- E06.0 Остър тиреоидит;
- E06.1 Подостър тиреоидит;
- E06.2 Хроничен тиреоидит с преходна тиреотоксикоза;
- E06.3 Автоимунен тиреоидит;
- E06.4 Медикаментозен тиреоидит;
- E07.0 Хиперсекреция на калцитонин;
- E07.8 Други уточнени болести на щитовидната жлеза;
- E89.0 Следпроцедурен хипотиреозидизъм;
- N06.2* Екзофталам при нарушение на функцията на щитовидната жлеза;
- O90.5 Послеродов тиреоидит.

В. Разстройства на функцията на паращитовидните жлези:

- E20.0 Идиопатичен хипопаратиреозидизъм;
- E20.1 Псевдохипопаратиреозидизъм;
- E20.8 Други форми на хипопаратиреозидизъм;
- E20.9 Хипопаратиреозидизъм, неуточнен;
- E21.0 Първичен хиперпаратиреозидизъм;
- E21.1 Вторичен хиперпаратиреозидизъм, неклассифициран другаде;
- E21.2 Други форми на хиперпаратиреозидизъм;
- E21.4 Други уточнени разстройства на паращитовидните жлези;
- E55.0 Рахит, активен;
- E67.3 Хипервитаминоза D;
- E83.3 Разстройства на обмяната на фосфора;
- E83.4 Разстройства на обмяната на магнезия;
- E83.5 Разстройства на обмяната на калция;
- E83.81 Други разстройства на минералната обмяна. Синдром на гладните кости;
- E89.2 Следпроцедурен хипопаратиреозидизъм
- E89.8 Други ендокринни и метаболитни разстройства след медицински процедури;
- M80 Остеопороза с патологична фрактура;
- M81 Остеопороза без патологична фрактура.

Г. E22.0 M14.5 Акромегалия и хипофизарен гигантизъм. Артропатия при други болести на ендокринната система, разстройства на храненето и обмяната на веществата.

Д. E22.1 Хиперпролактинемия.

Е. E24.0 Синдром на Cushing с хипофизарен произход.

Ж. D35.2, C75.1, C75.9 Новообразувания на хипофизата.

З. E23.0 Хипопитуитаризъм.

И. E23.2 Безвкусен диабет.

К. E26.0 Хипералдостеронизъм – първичен; вторичен E26.1, други форми E26.8.

Л. E27.1 Първична недостатъчност на кората на надбъбреците.

М. E28.2 Синдром на поликистоза на яйчниците; E28.1 Хиперандрогения; E29.1

Тестикуларна хипофункция.

Н. E89.4 Следпроцедурно разстройство на функциите на яйчниците;

О. Други и редки заболявания:

E24.1 Синдром на Нелсън;

E24.3 Ектопичен АКТХ синдром;

E24.8 Други състояния със синдром на Кушинг;

E25.0 Вродени адреногенитални разстройства, свързани с ензимен дефицит;

E25.8 Други адреногенитални разстройства;

E27.5 Аденомедуларна хиперфункция;

E30.0 Закъснял пубертет;

E31.0 Автоимунна полигландуларна недостатъчност;

E31.2 Множествена ендокринна неоплазия;

E34.0 Карциноиден синдром;

E34.1 Други състояния на хиперсекреция на чревни хормони;

E34.2 Ектопична хормонална секреция, неклассифицирана другаде;

E34.3 Нанизъм, неклассифициран другаде;

E34.5 Синдром на андрогенна резистентност;

N25.1 Бъбречен инсипиден диабет;

N62 Хипертрофия на млечната жлеза;

Q87.1 Синдроми на вродени аномалии, свързани предимно с нисък ръст;

Q96.0 Синдром на Търнър;

Q96.8 Други варианти на синдрома на Търнър;

Q99.1 46,XX с истински хермафродитизъм 46,XX с ивицести гонади 46,XY с

ивицести гонади Чиста гонадна дисгенезия и др.

МКБ 9 КМ:

89.29 Изследване на урина с тест-ленти;

90.59 Количествено определяне на глюкоза и бета-кетон в кръвта (с глюкомер);

89.52 Електрокардиограма с 12 отвеждания и разчитане;

Манипулации:

39.97 Инжекции – подкожни, мускулни и венозни;

38.93 Осигуряване на продължителен периферен венозен достъп;

38.99 Венозна пункция и вземане на кръв;

39.97 Венозна инфузия;

99.17 Инжектиране на инсулин;

99.18 Инфузия на електролитни разтвори;

93.57 Всички видове превръзки.

3.2.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от Българското дружество по ендокринология препоръки за добра клинична практика по:

3.2.2.2.1. захарен диабет;

3.2.2.2.2. заболявания на щитовидната жлеза;

3.2.2.2.3. заболявания на парашитовидните жлези;

3.2.2.2.4. дефицит на витамин D;

3.2.2.2.5. остеопороза;

3.2.2.2.6. затлъстяване;

- 3.2.2.2.7. заболявания на хипофизата;
- 3.2.2.2.8. заболявания на надбъбречните жлези;
- 3.2.2.2.9. заболявания на гонадите;
- 3.2.2.2.10. метаболитни нарушения.

3.2.2.3. Изисквания към организацията на дейността, вътрешните и външни взаимодействия.

Организацията на дейността и взаимодействията се определят с правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

3.2.2.4. Принципи на поведение при спешни животозастрашаващи състояния.

3.2.2.4.1. Спешни и животозастрашаващи състояния в ендокринологията са: диабетна кетоацидоза (кома), тежка хипогликемия (кома), хиперосмоларна кома, тиреотоксична криза, хипотиреоидна кома, компресивен синдром при огромна гуша, тежка тетания, екстремна хиперкалцемиа, Адисонова криза, екстремна хиперглюкокортицизъм, хипопитуитарна кома.

Най-честите спешни и животозастрашаващи състояния в ендокринологията са диабетната кетоацидоза (кома) и хипогликемичните състояния (кома) и те са обикновено причината за започване на спешни диагностични (определяне на кръвната захар с наличния в ЕК глюкомер) и лечебни мероприятия (инфузионно лечение - физиологичен разтвор при кетоацидозна кома или глюкозен разтвор при хипогликемична кома); допълнително се прилага бързодействащ инсулин.

При настъпване на спешно и животозастрашаващо състояние се прилага кардиопулмонална реанимация, в обем на основно поддържане на живот, до предаването на болния на спешния екип или настаняването му в клиника/отделение по ендокринология и болести на обмяната за интензивно лечение в обем на разширено и продължително поддържане на живот.

3.2.2.4.2. Дейностите, които ендокринологът и медицинската сестра извършат при спешни и животозастрашаващи състояния в условията на специализирана извънболнична медицинска помощ, са:

3.2.2.4.2.1. диагностика на спешното състояние;

3.2.2.4.2.2. вземане на проба капилярна кръв за определяне на кръвната захар и бета-кетон;

3.2.2.4.2.3. осигуряване на венозен път и въвеждане на инфузионни разтвори, евентуално бързодействащ инсулин (кетоацидозна кома) или глюкагон (хипогликемична кома);

3.2.2.4.2.4. поставяне на пациента в основно положение за кардиопулмонална реанимация:

3.2.2.4.2.4.1. осигуряване на проходимост на горните дихателни пътища;

3.2.2.4.2.4.2. флексия на главата назад;

3.2.2.4.2.4.3. изтегляне напред на долната челюст;

3.2.2.4.2.4.4. отваряне на устата и освобождаване на езика;

3.2.2.4.2.5. обдишване по метода "уста в уста" и "уста в нос";

3.2.2.4.2.6. обдишване с АМБУ;

3.2.2.4.2.7. индиректен сърдечен масаж.

3.2.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността – общи и специфични за специалността “Ендокринология и болести на обмяната”:

3.2.3.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – няма.

3.2.3.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност. Качеството на медицинската дейност в структурата за специализирана извънболнична ендокринологична помощ се обуславя от:

3.2.3.2.1. относителен дял на преминалите през специалист пациенти с хронични ендокринни заболявания, променили състоянието си от декомпенсирано в компенсирани;

3.2.3.2.2. относителен дял на преминалите през специалист пациенти с хронични ендокринни заболявания обратно, променили състоянието си от компенсирано в декомпенсирано;

3.2.3.2.3. относителен дял на насочените за хоспитализация от всички прегледани пациенти от специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“;

3.2.3.2.4. относителен дял на насочените за хоспитализация от преминалите в лечебни заведения за извънболнична помощ с легла за лечение и наблюдение до 48 часа;

3.2.3.2.5. относителен дял на починали диспансеризирани пациенти.

3.2.3.2.6. Периодичният контрол на качеството е задължителен и се извършва ежегодно от специалиста по ендокринология и болести на обмяната в извънболничната помощ.

3.2.3.3. Общи и специализирани показатели по критериите за достъп до медицинска помощ.

Извън случаите на спешност поне 70 % от пациентите могат да получат час за консултация в рамките на период до 2 работни дни.

3.3. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ в структури на лечебни заведения за болнична помощ.

Лечебно заведение за болнична помощ може да осъществява дейност по медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ в самостоятелна структура (клиника/отделение) по „Ендокринология и болести на обмяната“ като отделение в клиника по „Вътрешни болести“ или като дейност в клиника/отделение по „Вътрешни болести“.

Когато дейността по ендокринология и болести на обмяната се осъществява в структура по „Вътрешни болести“, структурата по „Вътрешни болести“ от първо ниво на компетентност може да осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната от първо ниво на компетентност. Структура по „Вътрешни болести“ от второ ниво на компетентност може да осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната от първо и от второ ниво на компетентност. Структура по „Вътрешни болести“ от трето ниво на компетентност може да осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната от първо, второ и трето ниво на компетентност.

Нива на компетентност. В болници за активно лечение, структурите по „Ендокринология и болести на обмяната“ (отделения и клиники) се класифицират на три нива на компетентност.

А. Първо ниво на компетентност на структурата (клиника/отделение) по „Ендокринология и болести на обмяната“.

3.3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - помещенията в структурите от първо ниво на компетентност отговарят на общите нормативни изисквания.

3.3.1.2. Задължителни (минимални) изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността.

3.3.1.2.1. Осигуреност с апаратура на структурата (отделение, клиника).

3.3.1.2.1.1. Апарат за ултразвукова диагностика в клиниката/отделението или в друга структура на болницата, на адреса, където се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната.

3.3.1.2.2. Осигуреност с апаратура и структури:

3.3.1.2.2.1. Клинична лаборатория, отговаряща на първо ниво на компетентност – собствена или по договор, на територията на населеното място, в което се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната;

3.3.1.2.2.2. рентгенова апаратура за скопия и графия - собствена или по договор на територията на населеното място, в което се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната.

3.3.1.2.3. Времеви критерии за достъп до апаратурата и структурите/дейностите по договор с други лечебни заведения в условията на спешност.

Когато допълнителните условия по т. 3.3.1.2.2. са осигурени по договор с друго лечебно заведение, задължително се осигурява 24-часов достъп на пациентите от структурата от първо ниво на компетентност по ендокринология и болести на обмяната до структурата по клинична лаборатория/образна диагностика.

3.3.1.3. Изисквания за персонал.

Правата и задълженията на персонала в структурите по ендокринология и болести на обмяната се определят в правилника за устройството, дейността и вътрешният ред на съответното лечебно заведение и в длъжностните характеристики.

3.3.1.3.1. Общ брой лекари.

Броят на лекарите се определя от броя на разкритите легла и обема на извършваната дейност, като в самостоятелна структура по ендокринология и болести на обмяната той е съобразен с изискванията за минимален обем дейност. За структура по вътрешни болести, в която се осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната, общият брой лекари се осигурява в рамките на изискванията за структурата по вътрешни болести.

3.3.1.3.2. Брой лекари специалисти.

В структурата от първо ниво на компетентност работи минимум 1 лекар с призната специалност по ендокринология и болести на обмяната.

3.3.1.3.3. Изисквания за допълнителна квалификация – няма.

3.3.1.3.4. Брой специалисти по здравни грижи.

Броят на медицинските сестри се определя в зависимост от броя на леглата в структурата по ендокринология и болести на обмяната и обема дейност, осъществяван в тази структурата. При определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

3.3.1.3.5. Медицинските сестри осигуряват цялостни здравни грижи за пациентите по отношение изпълнението на диагностичните изследвания, лекарственото лечение, предоперативните и следоперативните здравни грижи.

3.3.1.3.5.1. Старша медицинска сестра в структура по ендокринология и болести на обмяната може да бъде медицинска сестра с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Управление на здравните грижи“.

3.3.1.3.5.2. Изисквания за квалификация - специалистите по здравни грижи са длъжни да поддържат, повишават и разширяват теоретичните си знания и практическите си умения, необходими за осигуряване на качествени здравни грижи чрез продължаващо медицинско обучение. Най-малко половината от медицинските сестри, работещи в структура по ендокринология и болести на обмяната, е необходимо да имат второ квалификационно ниво - първи сертификат, съгласно чл. 8, ал. 1, т. 8 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.

3.3.1.3.6. Други специалисти/лица (в структурата, в лечебното заведение).

В структурата, в зависимост от обема на дейността, необходимостта на лечебно-диагностичния процес и потребностите на пациентите от здравни грижи, може да работят и медицински секретар, санитарни, болногледачи, здравни асистенти и други.

3.3.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

3.3.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

3.3.2.1.1. Захарен диабет - по МКБ 10:

Е.10.0 Инсулинозависим захарен диабет с кома;

Е.10.1 Инсулинозависим захарен диабет с кетоацидоза;

Е.10.2 Инсулинозависим захарен диабет с бъбречни усложнения;

Е.10.3 Инсулинозависим захарен диабет с очни усложнения;
 Е.10.4 Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения;
 Е.10.5 Инсулинозависим захарен диабет с периферни съдови усложнения;
 Е.10.6 Инсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения;
 Е.10.7 Инсулинозависим захарен диабет с множествени усложнения;
 Е.10.8 Инсулинозависим захарен диабет с неуточнени усложнения;
 Е.10.9 Инсулинозависим захарен диабет без усложнения;
 Е.11.0 Неинсулинозависим захарен диабет с кома;
 Е.11.1 Неинсулинозависим захарен диабет с кетоацидоза;
 Е.11.2 Неинсулинозависим захарен диабет с бъбречни усложнения;
 Е.11.3 Неинсулинозависим захарен диабет с очни усложнения;
 Е.11.4 Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения;
 Е.11.5 Неинсулинозависим захарен диабет с периферни съдови усложнения;
 Е.11.6 Неинсулинозависим захарен диабет с други уточнени усложнения;
 Е.11.7 Неинсулинозависим захарен диабет с множествени усложнения;
 Е.11.8 Неинсулинозависим захарен диабет с неуточнени усложнения;
 Е.11.9 Неинсулинозависим захарен диабет без усложнения;
 R 73.0 Отклонения на резултатите от нормата при теста за толерантност при глюкозата.

3.3.2.1.2. Основни процедури по МКБ-9 КМ:

91.05 функционално изследване на ендокринен панкреас - глюкозотолерансен тест;

*89.07 обучение на пациента;
 *99.17 инжекция на инсулин;
 *99.18 инжекция или инфузия на електролити;
 *99.21 инжекция на антибиотик;
 *99.24 инжекция на друг хормон – глюкагон;
 *99.29 инжекция, инфузия на друго лечебно или профилактично вещество (изключва приложение на инсулин).

3.3.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от Българското дружество по ендокринология правила за добра клинична практика.

3.3.2.2.1. Алгоритъм за поведение при пациент със захарен диабет.

3.3.2.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия - организацията на дейността на структурата от първо ниво на компетентност е регламентирана в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и се подчинява на нормативните изисквания, като допълнително при показания пациентът се консултира със специалисти по Кардиология, Нефрология, Нервни болести, Очни болести, Гастроентерология, Акушерство и гинекология за уточняване на евентуалните усложнения (наличие, тежест, лечение).

3.3.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.3.3.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности.

Минималният брой на преминалите пациенти на всеки 10 легла, върху които се осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната от първо ниво на компетентност, е 380 годишно.

3.3.3.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност:

3.3.3.2.1. Критерии за качество:

3.3.3.2.1.1. достъпна, своевременна, ефикасна и ефективна диагностика и лечение по алгоритми, съобразени с нивото на компетентност;

3.3.3.2.2. Показатели за качество:

3.3.3.2.2.1. процент на съвпадение на амбулаторната, стационарната и патологоанатомичната диагноза;

3.3.3.2.2.2. брой на фатални или нефатални усложнения поради неспазване правилата за добра медицинска практика и на утвърдените алгоритми на поведение;

3.3.3.2.2.3. процент непланирани рехоспитализации в рамките на 30 дни след изписване за същата диагноза;

3.3.3.2.2.4. относителен дял на случаите с положителна промяна в здравното състояние на пациентите при напускане на стационара;

3.3.3.2.2.5. брой регистрирани усложнения в резултат от диагностични и лечебни дейности;

3.3.3.2.2.6. смъртност в първите 24 часа от основното заболяване, от усложнения или от съчетани причини;

3.3.3.2.2.7. средно време (от планирането до постъпването) за достъп до хоспитализация;

3.3.3.2.2.8. оценка от пациенти чрез анкетни карти, отзвук от медии.

3.3.3.2.3. Резултатите по показателите в т. 3.3.3.2.2 се анализират и обсъждат с персонала на структурата ежегодно, като се представят и на ръководството на лечебното заведение. Периодичният контрол на качеството е задължителен и се извършва и документира от органите за управление в лечебното заведение.

Б. Второ ниво на компетентност.

3.3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - изпълняват се изискванията за първо ниво на компетентност, посочено в т. А. 3.3.1.1, както и следното допълнително изискване – наличие на обособена площ с места за кратковременен престой за извършване на дейности по диагностика и лечение, които изискват престой на пациента не по-дълъг от 12 часа.

3.3.1.2. Задължителни (минимални) изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността.

3.3.1.2.1. Осигуреност с апаратура на структурата (отделение, клиника).

3.3.1.2.1.1. Апарат за ултразвукова диагностика с трансдюсер за повърхностни структури.

3.3.1.2.2. Осигуреност с апаратура и структури (други условия) с възможност за ползване в условията на спешност 24 часа в денонощието:

3.3.1.2.2.1. клинична лаборатория, отговаряща на второ ниво на компетентност – собствена или по договор на територията на лечебното заведение, на адреса, на който се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната;

3.3.1.2.2.2. рентгенова апаратура за скопия и графия - собствена или по договор, на адреса на лечебното заведение, на който се осъществява дейността по ендокринология;

3.3.1.2.2.3. апаратура за компютърно-аксиална томография (КАТ) или магнитно-резонансна томография (МРТ) - собствена или по договор на територията на населеното място;

3.3.1.2.2.4. микробиологична лаборатория - собствена или по договор на територията на населеното място;

3.3.1.2.2.5. лаборатория (отделение) по обща и клинична патология - собствена или по договор на територията на населеното място.

3.3.1.3. Изисквания за персонал.

3.3.1.3.1. Брой лекари – Броят на лекарите се определя от броя на разкритите легла и обема на извършваната дейност, като в самостоятелна структура по ендокринология и болести на обмяната е съобразен с изискванията за минимален обем дейност. За структура по Вътрешни болести, в която се осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната, общият брой лекари се осигурява в рамките на изискванията за структурата по Вътрешни болести.

В клиника/отделение по „Ендокринология и болести на обмяната“ от второ ниво на компетентност работят лекари с придобита специалност "Ендокринология и болести на обмяната", лекари, специализиращи по същата специалност, лекари с друга специалност и без специалност, които осигуряват оказването на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.

3.3.1.3.2. Лекарите специализанти по „Ендокринология и болести на обмяната“ в структури от второ ниво на компетентност участват пряко в лечебно-диагностичния процес. Специализиращият лекар работи в рамките на своята компетентност под ръководството, прякото наблюдение и контрола на лекар с призната специалност по ендокринология и болести на обмяната, като това изискване се отнася и за лекарите без специалност и лекарите с друга призната специалност.

3.3.1.3.3. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите (в структурата или в лечебното заведение, на адреса, където се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната) – минимум един лекар с квалификация за ехография на щитовидна жлеза.

3.3.1.3.4. Брой специалисти по здравни грижи – броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението/клиниката, като при определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

3.3.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

3.3.2.1.1. Към кодовете по МКБ 10/МКБ 9 МК за Захарен диабет се добавят и кодовете за Заболявания на щитовидната жлеза, както следва:

3.3.2.1.2. Заболявания на щитовидната жлеза - МКБ 10:

C73 Злокачествено новообразувание на щитовидната жлеза;

E03.0 Вроден хипотиреоидизъм с дифузна гуша;

E03.1 Вроден хипотиреоидизъм без гуша;

E03.2 Хипотиреоидизъм, дължащ се на лекарствени продукти и други екзогенни вещества;

E03.3 Постинфекциозен хипотиреоидизъм;

E03.5 Микседемна кома;

E03.8 Други уточнени видове хипотиреоидизъм;

E03.9 Хипотиреоидизъм, неуточнен;

E04.1 Нетоксичен единичен възел на щитовидната жлеза;

E04.2 Нетоксична полинодозна гуша;

E05.0 Тиреотоксикоза с дифузна гуша;

E05.1 Тиреотоксикоза с токсичен единичен тиреоиден възел;

E05.2 Тиреотоксикоза с токсична полинодозна гуша;

E05.3 Тиреотоксикоза от ектопична тиреоидна тъкан;

E05.4 Тиреотоксикоза, изкуствено предизвикана (factitia);

E05.5 Тиреотоксична криза или кома;

E05.8 Други видове тиреотоксикоза;

E05.9 Тиреотоксикоза, неуточнена;

E06.0 Остър тиреоидит;

E06.1 Подостър тиреоидит;

E06.2 Хроничен тиреоидит с преходна тиреотоксикоза;

E06.3 Автоимунен тиреоидит;

E06.4 Медикаментозен тиреоидит;

E07.0 Хиперсекреция на калцитонин;

E07.8 Други уточнени болести на щитовидната жлеза;

E89.0 Следпроцедурен хипотиреоидизъм;

N06.2* Екзофтальм при нарушение на функцията на щитовидната жлеза;

O90.5 Послеродов тиреоидит.

3.3.2.1.3. Заболявания на щитовидната жлеза – диагноза и лечение по МКБ 9 КМ:

Основни диагностични процедури:

88.71 диагностичен ултразвук на глава и шия;

89.52 електрокардиограма;

Основни терапевтични процедури:

99.18 инжекция или инфузия на електролити;

99.23 инжекция на стероид;

99.29 инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество.

3.3.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми - изпълнява се алгоритъмът за първо ниво по т. А.3.3.2.2., както и алгоритъм на поведение при болен със заболяване на щитовидната жлеза.

3.3.2.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия на структура по ендокринология и болести на обмяната“ от второ ниво на компетентност – изпълняват се изискванията за първо ниво – т. А.3.3.2.3., както и следните допълнителни дейности:

3.3.2.3.1. ехография на шийна област от специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ с допълнителна квалификация за тази дейност;

3.3.2.3.2. обучение на пациентите със заболявания на щитовидната жлеза за правилен начин на живот в условията на съществуващото заболяване и за предотвратяване евентуалното настъпване на усложнения.

3.3.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.3.3.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности – изпълняват се изискванията за първо ниво на компетентност – т. А.3.3.3.1.

3.3.3.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност – прилагат се изискванията за първо ниво на компетентност – т. А.3.3.3.2.

В. Трето ниво на компетентност.

3.3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - спазват се изискванията за второ ниво на компетентност в т. Б.3.3.1.1.

3.3.1.2. Задължителни (минимални) изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността.

3.3.1.2.1. Осигуреност с апаратура на структурата (отделение, клиника) – към изискванията за второ ниво на компетентност (т. Б.3.3.1.2.1.), се добавят и следните:

3.3.1.2.1.1. ехограф с трансдюсер за коремни органи и повърхностни структури и цветен доплер;

3.3.1.2.1.2. остеоденситометър (DXA) - в клиниката/отделението, на територията на лечебното заведение или по договор на територията на населеното място, в което се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната.

3.3.1.2.2. Осигуреност с апаратура и структури (други условия) – към изискванията за второ ниво на компетентност (т. Б.3.3.1.2.2.) се добавя:

3.3.1.2.2.1. клинична лаборатория, отговаряща на минимум второ ниво на компетентност, извършваща задължително хормонални изследвания, собствена или по договор, разположена на адреса, на който се осъществява дейността по ендокринология и болести на обмяната.

3.3.1.3. Изисквания за персонал.

3.3.1.3.1. Брой лекари

Броят на лекарите се определя от броя на разкритите легла и обема на извършваната дейност, като в самостоятелна структура по ендокринология и болести на обмяната е съобразен с изискванията за минимален обем дейност. За структура по Вътрешни болести, в която се осъществява дейност по ендокринология и болести на обмяната, броят на лекарите се осигурява в рамките на изискванията за структура по Вътрешни болести.

3.3.1.3.2. Лекарите, които могат да работят в структурата по Ендокринология и болести на обмяната

В клиника/отделение по „Ендокринология и болести на обмяната“ от трето ниво на компетентност работят лекари с придобита специалност "Ендокринология и болести на обмяната", лекари, специализиращи по същата специалност, лекари с друга специалност и лекари без специалност, които осигуряват оказването на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.

3.3.1.3.3. Лекарите специализанти по „Ендокринология и болести на обмяната“ в структури от трето ниво на компетентност участват пряко в лечебно-диагностичния процес. Специализиращият лекар работи в рамките на своята компетентност под ръководството, прякото наблюдение и контрола на лекар с призната специалност по „Ендокринология и болести на обмяната“, като това изискване се отнася и за лекарите без специалност, и лекарите с друга призната специалност.

3.3.1.3.4. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите в структурата:

3.3.1.3.4.1. лекар с квалификация за ехография на щитовидна жлеза;

3.3.1.3.4.2. лекар с квалификация за тънкоиглена пункционна биопсия на щитовидна жлеза и други структури в шийна област;

3.3.1.3.5. Брой специалисти по здравни грижи - броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението/клиниката, като при определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

3.3.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

3.3.2.1.1. Към кодовете по МКБ 10/МКБ 9 КМ за Захарен диабет и Заболявания на щитовидната жлеза се добавят кодовете на лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна, лечение на заболявания на хипофизата, надбъбречните жлези и гонадите, диагностика на лица с метаболитни нарушения, Редки ендокринни заболявания:

МКБ 10:

3.3.2.1.1.1. Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна:

C75.0 Злокачествено новообразувание на други ендокринни жлези и сродни структури - паращитовидна жлеза;

D35.1 Доброкачествено новообразувание на други ендокринни жлези и сродни структури - паращитовидна жлеза;

E20.0 Идиопатичен хипопаратиреоидизъм;

E20.1 Псевдохипопаратиреоидизъм;

E20.8 Други форми на хипопаратиреоидизъм;

E20.9 Хипопаратиреоидизъм, неуточнен;

E21.0 Първичен хиперпаратиреоидизъм;

E21.1 Вторичен хиперпаратиреоидизъм, некласифициран другаде;

E21.2 Други форми на хиперпаратиреоидизъм;

E21.4 Други уточнени разстройства на паращитовидните жлези;

E55.0 Рахит, активен;

E67.3 Хипервитаминоза D;
 E83.3 Разстройства на обмяната на фосфора;
 E83.4 Разстройства на обмяната на магнезия;
 E83.5 Разстройства на обмяната на калция;
 E83.81 Други разстройства на минералната обмяна. Синдром на гладните кости;
 E89.2 Следпроцедурен хипопаратиреоидизъм;
 N25.8 Други нарушения, които са резултат от увредена функция на бъбречните тубули;
 Q77.0 Ахондрогенеза;
 Q77.1 Нисък ръст (джудже);
 Q77.2 Синдром на късото ребро;
 Q77.3 Chondrodysplasia punctata;
 Q77.4 Ахондроплазия;
 Q77.5 Дистрофична дисплазия;
 Q77.6 Хондроектодермална дисплазия;
 Q77.7 Спондилоепифизарна дисплазия;
 Q77.8 Друга остеохондродисплазия с дефекти в растежа на тръбестите кости и гръбначния стълб;
 Q77.9 Остеохондродисплазия с дефекти в растежа на тръбестите кости и гръбначния стълб, неуточнена;
 Q78.0 Osteogenesis imperfecta;
 Q78.1 Полиостеозна фиброзна дисплазия;
 Q78.2 Остеопетроза;
 Q78.3 Прогресираща диафизарна дисплазия;
 Q78.4 Енхондроматоза;
 Q78.5 Метафизарна дисплазия;
 Q78.6 Множествени вродени екзостози;
 Q78.8 Други уточнени остеохондродисплазии;
 Q78.9 Остеохондродисплазия, неуточнена;
 M80 Остеопороза с патологична фрактура;
 M81 Остеопороза без патологична фрактура.

3.3.2.1.1.2. Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека:

A18.7 Туберкулоза на надбъбреците;
 A39.1 Синдром на Weterhouse-Friderichsen;
 C74.0 Злокачествено новообразувание на надбъбречната жлеза-кора;
 C74.1 Злокачествено новообразувание на надбъбречната жлеза-медула;
 C74.9 Злокачествено новообразувание на надбъбречната жлеза-неуточнена част;
 C75.1 Злокачествено новообразувание на хипофиза;
 C75.2 Злокачествено новообразувание на краниофарингеален канал;
 C75.3 Злокачествено новообразувание на епифизна (пинеална) жлеза;
 C75.4 Злокачествено новообразувание на каротидни телца;
 C75.5 Злокачествено новообразувание на аортно телце и други параганглии;
 C75.8 Злокачествено новообразувание на лезия на повече от една ендокринна жлеза, неуточнена;
 D35.0 Доброкачествено новообразувание на други и неуточнени ендокринни жлези - надбъбречна жлеза;
 D35.2 Доброкачествено новообразувание на други и неуточнени ендокринни жлези – хипофиза;
 D35.3 Доброкачествено новообразувание на други и неуточнени ендокринни жлези - краниофарингеален канал;
 D35.4 Доброкачествено новообразувание на други и неуточнени ендокринни жлези - епифизна (пинеална) жлеза;

D35.5 Доброкачествено новообразуване на други и неуточнени ендокринни жлези - каротидно телце;

D35.6 Доброкачествено новообразуване на други и неуточнени ендокринни жлези - аортно телце и други параганглии;

D35.7 Доброкачествено новообразуване на други уточнени ендокринни жлези;

D35.8 Доброкачествено новообразуване на повече от една ендокринна жлеза;

D44.1 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на надбъбречна жлеза;

D44.3 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на хипофиза;

D44.4 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на краниофарингеален канал;

D44.5 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на епифизна (пинеална) жлеза;

D44.6 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на каротидно телце;

D44.7 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на аортно телце и други параганглии;

D44.8 Новообразуване с неопределен или неизвестен характер на повече от една ендокринна жлеза;

E22.0 Акромегалия и хипофизарен гигантизъм;

E22.1 Хиперпролактинемия;

E22.2 Синдром на неадекватна секреция на антидиуретичен хормон;

E22.8 Други хиперфункции на хипофизата;

E23.0 Хипопитуитаризъм;

E23.1 Медикаментозен хипопитуитаризъм;

E23.2 Безвкусен диабет;

E23.3 Хипоталамична дисфункция, неклассифицирана другаде;

E23.6 Други болести на хипофизата;

E23.7 Болест на хипофизата, неуточнена;

E24.0 Синдром на Cushing с хипофизарен произход;

E24.1 Синдром на Nelson;

E24.2 Медикаментозно предизвикан синдром на Cushing;

E24.3 Ектопичен АСТН синдром;

E24.8 Други състояния с Cushing синдром;

E25.0 Вродени адреногенитални разстройства, свързани с ензимен дефицит;

E25.8 Други адреногенитални разстройства;

E25.9 Адреногенитално разстройство, неуточнено;

E26.0 Първичен хипералдостеронизъм;

E26.1 Вторичен хипералдостеронизъм;

E26.8 Други форми на хипералдостеронизъм;

E27.0 Други видове хиперсекреция на кората на надбъбреците;

E27.1 Първична недостатъчност на кората на надбъбреците;

E27.2 Адисонова криза;

E27.3 Медикаментозно обусловена адренокортикална недостатъчност;

E27.4 Други видове и неуточнена адренокортикална недостатъчност;

E27.5 Адреномедуларна хиперфункция;

E27.8 Други уточнени нарушения на надбъбреците;

E28.0 Хиперестрогения;

E28.1 Хиперандрогения;

E28.2 Синдром на поликистоза на яйчниците;

E28.3 Първична яйчникова недостатъчност;

E28.8 Други овариални дисфункции;

E29.0 Тестикуларна хиперфункция;

E29.1 Тестикуларна хипофункция;
 E30.0 Закъснял пубертет;
 E30.1 Преждевременен пубертет;
 E30.8 Други нарушения на пубертета;
 E31.0 Автоимунна полигландуларна недостатъчност;
 E31.1 Полигландуларна хиперфункция;
 E31.8 Друга полигландуларна дисфункция;
 E34.0 Карциноиден синдром;
 E34.1 Други състояния на хиперсекреция на чревни хормони;
 E34.2 Ектопична хормонална секреция, неклассифицирана другаде;
 E34.3 Нанизъм, неклассифициран другаде;
 E34.4 Конституционално висок ръст;
 E34.5 Синдром на андрогенна резистентност;
 E34.8 Други уточнени ендокринни разстройства;
 E35.1* Разстройства на надбъбреците при болести, класифицирани другаде;
 E89.3 Следпроцедурен хипопитуитаризъм;
 L68.0 Хирзутизъм;
 N25.1 Бъбречен инсипиден диабет;
 N62 Хипертрофия на млечната жлеза;
 Q87.1 Синдроми на вродени аномалии, свързани предимно с нисък ръст;
 Q96.0 Синдром на Turner Кариотип 45,X;
 Q96.1 Синдром на Turner Кариотип 46,X iso (Xq);
 Q96.2 Синдром на Turner Кариотип 46,X със структурно аномална полова хромозома, различна от iso (Xq);
 Q96.3 Синдром на Turner Мозаицизъм, 45,X/46, XX или XY;
 Q96.4 Синдром на Turner Мозаицизъм, 45,X/друга клетъчна линия (линии) с аномална полова хромозома;
 Q96.8 Други варианти на синдрома на Turner;
 Q99.1 46,XX с истински хермафродитизъм.

3.3.2.1.1.3.Диагностика на лица с метаболитни нарушения

D53.0 Анемия, причинена от белтъчен недоимък;
 E41 Алиментарен маразм;
 E43 Тежко белтъчно-калорийно недохранване, неуточнено;
 E66.2 Екстремно затлъстяване с алвеоларна хиповентилация;
 E66.8 Други форми на затлъстяване;
 E70.0 Класическа фенилкетонурия;
 E70.1 Други видове хиперфенилаланинемии;
 E70.2 Разстройства на обмяната на тирозина;
 E70.3 Албинизъм;
 E70.8 Други разстройства на обмяната на ароматните аминокиселини;
 E71.0 Болест на "урина като кленов сироп";
 E71.1 Други разстройства на обмяната на аминокиселините с разклонена верига;
 E71.2 Разстройство на обмяната на аминокиселините с разклонена верига, неуточнено;
 E71.3 Разстройство на обмяната на мастните киселини;
 E72.0 Разстройства на транспортирането на аминокиселини;
 E72.1 Разстройства на обмяната на сяр-съдържащите аминокиселини;
 E72.2 Разстройства в метаболитния цикъл на уреята;
 E72.3 Разстройства на обмяната на лизина и хидроксилизина;
 E72.4 Разстройства на обмяната на орнитина;
 E72.5 Разстройства на обмяната на глицина;
 E72.8 Други уточнени разстройства на обмяната на аминокиселините;

E73.0 Вроден недоимък на лактаза;
 E73.1 Вторичен недоимък на лактаза;
 E73.8 Други видове непоносимост към лактоза;
 E74.0 Болест на натрупването на гликоген;
 E74.1 Разстройства на обмяната на фруктозата;
 E74.2 Разстройства на обмяната на галактозата;
 E74.4 Разстройства на обмяната на пирувата и глюконеогенезата;
 E74.8 Други уточнени разстройства на обмяната на въглехидратите;
 E75.0 Ганглиозидоза GM2;
 E75.1 Други ганглиозидози;
 E75.2 Други сфинголипидози;
 E75.3 Сфинголипидоза, неуточнена;
 E75.4 Липофусциноза на невроните;
 E75.5 Други разстройства на натрупването на липиди;
 E76.0 Мукополизахаридоза, тип I;
 E76.1 Мукополизахаридоза, тип II;
 E76.2 Други мукополизахаридози;
 E76.8 Други разстройства на обмяната на глюкозаминогликаните;
 E77.0 Дефекти в посттранслационната модификация на лизозомните ензими;
 E77.1 Дефекти в разграждането на глюкпротеините;
 E77.8 Други разстройства на обмяната на глюкпротеините;
 E78.0 Чиста хиперхолестеролемия;
 E78.1 Чиста хиперглицеридемия;
 E78.2 Смесена хиперлипидемия;
 E78.3 Хиперхиломикронемия;
 E78.4 Други хиперлипидемии;
 E78.6 Недоимък на липопротеини;
 E78.8 Други разстройства на обмяната на липопротеините;
 E79.1 Синдром на Lesch-Nyhan;
 E79.8 Други разстройства на обмяната на пурина и пиримидина;
 E80.0 Наследствена еритропоетична порфирия;
 E80.1 Порфирия кутанеа тарда;
 E80.2 Други порфирии;
 E83.0 Разстройства на обмяната на медта;
 E83.2 Разстройства на обмяната на цинка;
 E83.4 Разстройства на обмяната на магнезия;
 E87.0 Хиперосмоларитет и хипернатриемия;
 E87.8 Други разстройства във водно-солевото равновесие, неклассифицирани другаде;
 E88.1 Липодистрофия, неклассифицирана другаде;
 E88.2 Липоматоза, неклассифицирана другаде;
 E88.8 Други уточнени разстройства на обмяната на веществата.

МКБ 9 КМ:

3.3.2.1.1.4. Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна:

Основни диагностични процедури:

06.11 затворена (иглена) (перкутанна) биопсия на тиреоидната жлеза;
 06.13 биопсия на паратиреоидната жлеза;
 87.17 друго рентгеново изследване на череп;
 88.71 диагностичен ултразвук на глава и шия;
 88.76 диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум;
 88.98 изследване на костна минерална плътност;
 89.29 други неоперативни измервания на пикочо-половата система;

90.19 микроскопско изследване на проба от ендокринна жлеза, некласифицирано другаде - друго;

Основни терапевтични процедури:

06.01 аспирация от тиреоидната област;

93.94 респираторна медикация приложена чрез аерозолно устройство;

99.15 парентерална инфузия на концентрирани хранителни субстанции;

99.18 инжекция или инфузия на електролити;

99.23 инжекция на стероид;

99.24 инжекция на друг хормон;

99.29 инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество.

3.3.2.1.1.5. Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека

Основни диагностични процедури:

88.71 диагностичен ултразвук на глава и шия;

88.76 диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум;

89.50 амбулаторно сърдечно мониториране;

90.19 микроскопско изследване на проба от ендокринна жлеза, некласифицирано другаде - друго;

Основни терапевтични процедури:

93.94 респираторна медикация, приложена чрез аерозолно устройство;

99.17 инжекция на инсулин;

99.18 инжекция или инфузия на електролити;

99.23 инжекция на стероид;

99.24 инжекция на друг хормон;

99.29 инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество.

3.3.2.1.1.6. Диагностика на лица с метаболитни нарушения

Основни диагностични процедури:

88.71 диагностичен ултразвук на глава и шия;

88.72 диагностичен ултразвук на сърце;

88.74 диагностичен ултразвук на храносмилателна система;

88.76 диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум;

88.91 магнитно резонансно изображение на мозък и мозъчен ствол;

88.97 магнитно резонансно изображение на други и неопределени места;

89.14 електроенцефалограма;

89.29 други неоперативни измервания на пикочо-половата система;

89.39 други неоперативни измервания и изследвания;

90.31 микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс - бактериална намазка;

90.32 микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс – култура;

90.33 микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс - култура и чувствителност;

90.41 микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка - бактериална намазка;

90.42 микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка – култура;

90.43 микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка - култура и чувствителност;

90.51 микроскопско изследване на кръв - бактериална намазка;

90.52 микроскопско изследване на кръв – култура;

90.53 микроскопско изследване на кръв - култура и чувствителност;

90.59 микроскопско изследване на кръв – друго;

90.91 микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения - бактериална намазка;

90.92 микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения – култура;

90.93 микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения - култура и чувствителност;

91.33 микроскопско изследване на проба от пикочен мехур, уретра, простата, семинални везикули, перивезикална тъкан, урина и сперма - култура и чувствителност;

91.39 микроскопско изследване на проба от пикочен мехур, уретра, простата, семинални везикули, перивезикална тъкан, урина и сперма – друго;

95.23 визуални евокирани потенциали;

95.46 други слухови и вестибуларни функционални тестове.

Основни терапевтични процедури:

89.07 консултация, описана като обстойна, вкл. консултация относно промяна в стила на живот, препоръки за хранителен режим

96.09 поставяне на ректална тръба;

96.35 стомашно хранене със сонда;

96.6 ентерална инфузия на концентрирани хранителни субстанции;

99.04 трансфузия на еритроцитна маса;

99.05 трансфузия на тромбоцити;

99.07 трансфузия на друг серум;

99.09 трансфузия на друга субстанция;

99.15 парентерална инфузия на концентрирани хранителни субстанции;

99.18 инжекция или инфузия на електролити;

99.21 инжекция на антибиотик;

99.23 инжекция на стероид;

99.29 инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество.

3.3.2.1.1.7. Други и редки заболявания:

D13.7 Доброкачествено новообразувание на ендокринната част на панкреаса

E24.1 Синдром на Нелсън;

E24.3 Ектопичен АКТХ синдром;

E24.8 Други състояние със синдром на Кушинг;

E25.0 Вродени адреногенитални разстройства, свързани с ензимен дефицит;

E25.8 Други адреногенитални разстройства;

E27.5 Адреномедуларна хиперфункция;

E30.0 Закъснял пубертет;

E31.0 Автоимунна полигландуларна недостатъчност;

E31.2 Множествена ендокринна неоплазия;

E34.0 Карциноиден синдром;

E34.1 Други състояния на хиперсекреция на чревни хормони;

E34.2 Ектопична хормонална секреция, неклассифицирана другаде;

E34.3 Нанизъм, неклассифициран другаде;

E34.5 Синдром на андрогенна резистентност;

N25.1 Бъбречен инсипиден диабет;

N62 Хипертрофия на млечната жлеза;

Q87.1 Синдроми на вродени аномалии, свързани предимно с нисък ръст;

Q96.0 Синдром на Търнър;

Q96.8 Други варианти на синдрома на Търнър;

Q99.1 46,XX с истински хермафродитизъм 46,XX с ивицести гонади 46,XY с ивицести гонади Чиста гонадна дисгенезия и др.

3.3.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми – изпълняват се алгоритмите за второ ниво на компетентност по т. Б.3.3.2.2., както и следните:

3.3.2.2.1. алгоритъм на поведение при болен с Паратиреоидни заболявания и болести на минералния костен обмен;

3.3.2.2.2. алгоритъм на поведение при болен с Хипоталамо-хипофизарни-надбъбречни заболявания;

3.3.2.2.3. алгоритъм на поведение при болен със Заболявания на половите жлези;

3.3.2.2.4. алгоритъм на поведение при Диагностика и лечение на Метаболитни нарушения.

3.3.2.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия за ендокринологична структура от трето ниво на компетентност - изпълняват се изискванията за второ ниво – т. Б.3.3.2.3., както и следните допълнителни дейности:

3.3.2.3.1.1. осъществява се диагностика и лечение на пациенти със социално-значими и с редки ендокринни заболявания, насочени от специалистите по „Ендокринология и болести на обмяната“;

3.3.2.3.1.2. извършват се: ехография на коремни органи; ехография на повърхностни структури – шийна област и тестиси, инвазивни диагностични и терапевтични манипулации като тънкоиглена пункционна биопсия под ехографски контрол на структури в шийна област, склерозиране с абсолютен алкохол и термоаблация на формации на щитовидната, паращитовидните жлези и лимфни възли, остеоденситометрия (ДХА), инициране на лечение с инсулинова помпа, включително хибридна затворена система от специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ с допълнителна квалификация за тези дейности.

3.3.2.3.1.3. осъществява се специализирано лечение и проследяване на пациенти със средно тежка и тежка ТАО от мултидисциплинарен екип;

3.3.2.3.1.4. осъществява се специализирано проследяване на пациенти с тиреоидектомия по повод тиреоиден карцином;

3.3.2.3.1.5. пациентите с доказано (цитологично/хистологично) онкологично заболяване се обсъждат от обща клинична онкологична комисия или такава се осигурява по договор с друго лечебно заведение, с оглед терапевтичния подход и проследяване;

3.3.2.3.1.6. извършва се подготовка на пациентите със заболявания на хипофизата и надбъбречните жлези, на щитовидната и паращитовидните жлези за оперативно или лъчелечение;

3.3.2.3.1.7. извършва се 24-часово холтер-мониториране на кръвно налягане за определяне на тежестта на ендокринните хипертонии и назначаване на подходящо антихипертензивно лечение;

3.3.2.3.1.8. осъществява се обучение на пациентите с метаболитни заболявания, остеопороза, заболявания на хипофизата, надбъбречните жлези и мъжките полови жлези по отношение промяна в стила на живот, хранителен режим, вредни навици, двигателна активност с цел комплексно лечение на заболяването и превенция на усложненията, обучение, инициране на лечение и проследяване на пациенти със захарен диабет тип 1 на лечение с инсулинови помпи, включително хибридни затворени системи

3.3.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността:

3.3.3.1. количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности - изпълняват се изискванията за първо ниво на компетентност – т. А.3.3.3.1.

3.3.3.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност: прилагат се изискванията за първо ниво на компетентност – т. А.3.3.3.2.