



# АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «29» января 2024 года № 14-а

г. Кострома

### Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Костромской области»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», на основе паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Костромской области».
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор области



С. Ситников

## Приложение

### УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации

Костромской области

от «29» января 2024 г. № 14-а

### РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

#### «Борьба с сахарным диабетом в Костромской области»

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом (далее – СД) в Костромской области

#### Глава 1. Характеристика и анализ особенностей Костромской области

1. Протяженность Костромской области с севера на юг - 260 км, с юго-запада на северо-восток - 500 км. Площадь территории - 60,211 тысяч квадратных километров (0,35 % от всей площади России).

2. На севере Костромская область граничит с Вологодской областью, на юге - с Ивановской и Нижегородской областями, на западе - с Ярославской областью, на востоке - с Кировской областью.

3. Климат области умеренно-континентальный. Средние температуры января от  $-11,5^{\circ}\text{C}$  на юго-западе (г. Кострома; г. Нерехта, г. Волгореченск, пгт. Красное-на-Волге) до  $-14,0^{\circ}\text{C}$  на северо-востоке (с. Павино, с. Боговарово, п. Вохма); июля от  $+17,0^{\circ}\text{C}$  на северо-западе (г. Солигалич) до  $+18,5^{\circ}\text{C}$  (п. Островское, пгт. Кадый, пгт. Судиславль); апреля от  $+2,0^{\circ}\text{C}$  до  $+3,5^{\circ}\text{C}$ ; октября от  $+1,5^{\circ}\text{C}$  до  $+3,0^{\circ}\text{C}$ . Среднегодовая температура от  $+1,5^{\circ}\text{C}$  на северо-востоке (п. Боговарово) до  $+3,0^{\circ}\text{C}$  на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, пгт. Красное-на-Волге). Абсолютный максимум температуры воздуха  $+37^{\circ}\text{C}$ , абсолютный минимум  $-53^{\circ}\text{C}$  (г. Солигалич). Количество осадков: от 530 мм/год на северо-востоке и севере (п. Боговарово, п. Вохма, г. Солигалич) до 600 мм/год на западе (г. Буй), с максимумом в летний период и минимумом в зимний. Количество осадков преобладает над испарением. Вегетационный период - 110-140 дней. Суммы температур вегетационного периода от  $1600^{\circ}\text{C}$  до  $1900^{\circ}\text{C}$ . Безморозный период продолжается от 100 дней на севере до 130 дней на юге. Снежный покров держится в среднем 150–155 дней. Средняя дата появления снежного покрова - конец октября, средняя дата разрушения снежного покрова - середина апреля. Максимальная толщина снежного покрова достигает в феврале-марте 55–80 см. Среднее количество солнечных дней в году - 124. Летом преобладающее направление ветра северо-западное, зимой - юго-западное. Средняя скорость ветра 4,0 м/с. Время начала ледостава на реках - начало

ноября, время вскрытия - конец марта-начало апреля. Толщина льда к концу зимы достигает 60 см. Ледоход длится 3-6 дней.

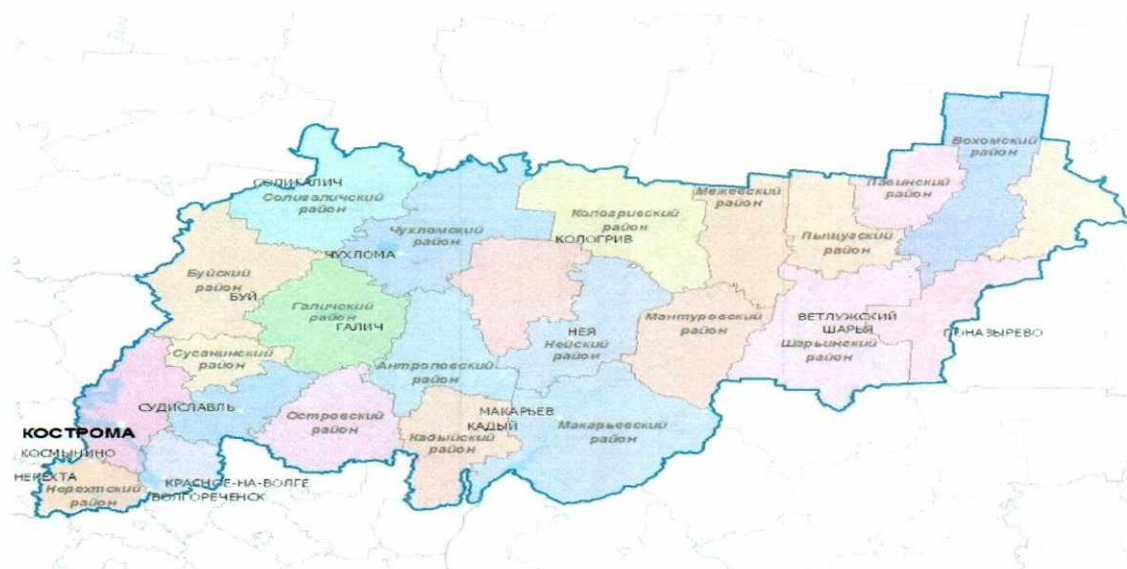
4. На территории Костромской области проживает более 114 национальностей, значительную часть составляют русские - 96,6%. Другие национальности - 3,4% (украинцы - 1,1%, татары - 0,4%).

5. Численность населения области, по данным Росстата, на 01.01.2022 составляет 620 776 чел. (что на 12 609 чел. меньше, чем на 01.01.2021), из них взрослых 493 679 чел., детей 127 097 чел. Городское население - 73,38%. Плотность населения - 9,5 чел./км<sup>2</sup>.

6. В состав Костромской области входят 14 муниципальных районов, 5 городских округов, 10 муниципальных округов, 8 городских поселений, 77 сельских поселений. Карта Костромской области представлена на рисунке № 1.

Рисунок № 1

Карта Костромской области



7. Населенные пункты с численностью населения более 10 000 человек: г. Кострома - 265 959 чел., г. Буй - 20 564 чел., г. Шарья - 20 439 чел., Мантуровский муниципальный округ - 15 889 чел., г. Волгореченск - 14 355 чел., г. Галич - 12 856 чел.

8. Костромская область относится к промышленно-аграрным регионам. Традиционной производственной ориентацией области являются лесное и сельское хозяйство, электроэнергетика и машиностроение, текстильная промышленность.

9. Протяженность автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения составляет 4049,9 км, протяженность автомобильных дорог федерального значения - 57,9 км.

10. Плотность автомобильных дорог регионального, межмуниципального и федерального значения в Костромской области составляет 68,3 км/1000 км<sup>2</sup>.

11. Регулярное транспортное сообщение областного центра до ближайших крупных городов осуществляется по маршрутам «Кострома – Ярославль», «Кострома – Иваново», «Кострома – Владимир»; до удаленных крупных городов – по маршрутам «Кострома – Москва», «Кострома – Нижний Новгород».

12. Транзитные рейсы осуществляются по маршрутам «Уфа – Ярославль», «Шарья – Урень» (Нижегородская область), «Шарья – Никольск» (Вологодская область), «Ярославль – Казань», «Ярославль – Чебоксары».

13. Численность населения Костромской области за 2019-2023 годы представлена в таблице № 1, распределение численности населения Костромской области по полу и отдельным возрастным группам на 1 января 2023 года представлена в таблице № 2.

Таблица № 1

Численность населения Костромской области за 2019-2023 годы  
(по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС))

Наименование показателя (численность населения, человек)	Человек				
	на 01.01.2019	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
1	2	3	4	5	6
Общая численность населения, человек	637267	633385	628423	620776	571900
Из общей численности населения:					
моложе трудоспособного возраста, человек	117893	116815	115630	113999	106049
трудоспособного возраста, человек	336112	340817	336140	340299	301865
старше трудоспособного возраста, человек	183262	175753	176653	166478	163986

Таблица № 2

Распределение численности населения Костромской области по полу и отдельным возрастным группам на 01.01.2023

Возраст (лет)	Человек								
	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	4495	2248	2247	3529	1785	1744	966	463	503
1	4920	2598	2322	3865	2047	1818	1055	551	504



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0-2	14494	7386	7108	11344	5823	5521	3150	1563	1587
3-5	17715	9134	8581	13924	7173	6751	3791	1961	1830
6	7274	3713	3561	5710	2883	2827	1564	830	734
1-6	34988	17985	17003	27449	14094	13355	7539	3891	3648
7	7576	3859	3717	5951	2984	2967	1625	875	750
8-13	45592	23292	22300	33741	17123	16618	11851	6169	5682
14-15	13398	6852	6546	10056	5143	4913	3342	1709	1633
16-17	12532	6330	6202	9708	4915	4793	2824	1415	1409
18-19	11651	6074	5577	8856	4634	4222	2795	1440	1355
20-24	23152	12176	10976	17960	9353	8607	5192	2823	2369
25-29	22002	11357	10645	17320	8689	8631	4682	2668	2014
30-34	36056	18087	17969	28397	13936	14461	7659	4151	3508
35-39	46207	22336	23871	36761	17372	19389	9446	4964	4482
40-44	42899	20614	22285	33225	15623	17602	9674	4991	4683
45-49	39701	18478	21223	29814	13578	16236	9887	4900	4987
50-54	35326	16369	18957	25259	11489	13770	10067	4880	5187
55-59	37960	16856	21104	25754	11062	14692	12206	5794	6412
60-64	49599	20925	28674	33235	13344	19891	16364	7581	8783
65-69	42601	16484	26117	28850	10615	18235	13751	5869	7882
70-74	314664	10904	20560	22489	7472	15017	8975	3432	5543
75-79	12278	3818	8460	9259	2806	6453	3019	1012	2007
80-84	13505	2989	10516	9799	2121	7678	3706	868	2838
85 и старше	8918	1661	7257	6333	1176	5157	2585	485	2100
Итого	571900	259694	312206	423745	189314	234431	148155	70380	77775
трудоспо- собного (мужчины 16-61 года, женщины 16-56 лет)	301865	156678	145187	228745	115784	112961	73120	40894	32226
старше трудоспо- собного (мужчины 62 лет и старше, женщины 57 лет и старше)	163986	48780	115206	114274	32401	81873	49712	16379	33333

14. Гендерную составляющую Костромской области определяет следующая структура населения: мужчины - 46%, женщины - 54% (в Российской Федерации мужское население составляет 49,5%, женщины - 50,5%).

15. В Костромской области доля лиц 65 лет и старше в общей численности населения составляет 28,6% (в РФ - 15,5%, по Центральному федеральному округу (далее - ЦФО) - 17,2%).

16. Максимальное расстояние (в км) от областных государственных медицинских организаций (далее - МО) района до специализированного учреждения 3 уровня: п. Боговарово 474 км, п. Вохма 457 км.

17. Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения, - 5 часов. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной амбулаторной и стационарной помощи в субъекте

Российской Федерации составляет 14 дней. В случае экстренных показаний задействуется санавиация (24 вертолетных площадки, 2 вертолета).

18. Показатели смертности, рождаемости и естественного прироста населения в 2021-2022 годах представлены в таблице № 3. Динамика численности населения Костромской области за 2022-2023 годы приведена в таблице № 4.

Таблица № 3

Показатели смертности,  
рождаемости и естественного прироста населения в 2021-2022 годах

1	Родившихся		2022 год в % к 2021 году	Умерших		2022 год в % к 2021 году	Естественный прирост, убыль (-)	
	2022 год	2021 год		2022 год	2021 год		2022 год	2021 год
	2	3		4	5		6	7
Костромская область	7,3	7,9	92,4	15,9	20,2	78,7	-8,6	-12,3

Таблица № 4

Динамика численности населения Костромской области за 2022-2023 годы

1	2022		2023	2023		Динамика численности городского населения, абс.	Динамика численности городского населения, в %	Динамика численности сельского населения, абс.	Динамика численности городского населения, в %	
	городское	сельское		городское	сельское					
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
По области	620776	455546	165230	571900	423745	148155	-31801	-6,98	-17075	-10,33
городские округа										
Кострома	277021	277021	-	265965	265965	-	-11056	-3,99		
Буй	22577	22577	-	20211	20211	-	-2366	-10,48		
Волгореченск	15911	15908	3	14079	14063	16	-1845	-11,60	13	433,33
Галич	16433	16433	-	12600	12600	-	-3833	-23,33		
Шарья	35124	34414	710	30369	29632	737	-4782	-13,90	27	3,80
муниципальные округа										
Кологривский	4659	2653	2006	4100	2324	1776	-329	-12,40	-230	-11,47
Межевской	3162	-	3162	2809	-	2809			-353	-11,16
Нейский	11195	8278	2917	10065	7642	2423	-636	-7,68	-494	-16,94
Парфеньевский	5096	-	5096	4385	0	4385			-711	-13,95
Мантуровский	17743	14400	3343	15431	12744	2687	-1656	-11,50	-656	-19,62
Поназыревский	6222	4137	2085	4760	2952	1808	-1185	-28,64	-277	-13,29
Пыщугский	3981	-	3981	3350	-	3350			-631	-15,85
Островский	10562	-	10562	8904	-	8904			-1658	-15,70
Павинский	3534	-	3534	3003	-	3003			-531	-15,03

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Солига- личский	8405	5849	2556	7721	5459	2262	-390	-6,67	-294	-11,50
муниципальные районы										
Антро- повский	5140	-	5140	5105	-	5105			-35	-0,68
Буйский	9043	3946	5097	8754	3964	4790	18	0,46	-307	-6,02
Вохомский	7050	-	7050	6698	-	6698			-352	-4,99
Галичский	6616	-	6616	6412	-	6412			-204	-3,08
Калыйский	6415	3245	3170	5895	3016	2879	-229	-7,06	-291	-9,18
Костром- ской	45774	-	45774	41653	-	41653			-4121	-9,00
Красно- сельский	18130	8178	9952	16115	6990	9125	-1188	-14,53	-827	-8,31
Макарьево- ский	11887	6132	5755	10096	5450	4646	-682	-11,12	-1109	-19,27
город Нерехта и Нерехтский район	30418	20095	10323	28471	19435	9036	-660	-3,28	-1287	-12,47
Октябрьс- кий	3648	-	3648	3343	-	3343			-305	-8,36
Судиславс- кий	11788	4495	7293	10893	4138	6755	-357	-7,94	-538	-7,38
Сусанин- ский	6159	2935	3224	5670	3013	2657	78	2,66	-567	-17,59
Чухломс- кий	9183	4850	4333	7779	4147	3632	-703	-14,49	-701	-16,18
Шарьинс- кий	7900	-	7900	7264	-	7264			-636	-8,05

## Глава 2. Анализ смертности от СД

19. Всего за 2022 год в области умерло 9 813 человек, из них по причине эндокринной патологии - 156 человек (1,6%), из них 18 человек в трудоспособном возрасте. Умерло больных сахарным диабетом - 155 человек, из них с СД 1 типа - 14 пациентов, с СД 2 типа - 139, с другими формами сахарного диабета - 2 пациента. Смертность больных с эндокринной патологией среди причин смертности по основным нозологиям занимает 6-е место. Смертность больных с эндокринной патологией снизилась, но остается на высоких показателях. Это связано с тем, что случаи смерти от острого инфаркта миокарда (далее - ОИМ) и острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) и других острых состояний, сопровождающихся гипергликемией, стали относить к причинам смерти от СД, а также заболеваемость новой коронавирусной инфекцией увеличила смертность больных сахарным диабетом.

20. Смертность от всех причин и эндокринной патологии за период 2018-2022 годов, по данным Костромастата, приведена в таблице № 5.

Таблица № 5

Смертность от всех причин и эндокринной патологии  
за период 2018-2022 годов, по данным Костромастата

Год	Всего умерло	На 100 000 населения				
		На 100 000 населения	Количество умерших с эндокринной патологией по Костромской области	На 1 000 населения	Количество умерших от СД по Костромской области	На 100 000 населения
2018	9473	1472,5	248	0,4	247	38,4
2019	9367	1469,9	286	0,4	280	43,9
2020	10512	1659,7	271	0,4	266	42,0
2021	12614	2007,2	248	0,4	245	38,9
2022	9813	1580,8	156	0,3	155	25,0

21. За 2019-2020 годы увеличилась смертность среди больных СД в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19). В целом за 2018-2022 годы смертность по причине СД снизилась и в абсолютных значениях, и относительно общего количества больных СД.

22. Смертность от СД за период 2018-2022 годов с учетом возрастных групп и пола в Костромской области, по данным Костромастата, приведена в таблице № 6. Смертность от СД в 2022 году с учетом местности (городское/сельское население), по данным Костромастата, приведена в таблице № 7. Смертность от СД за период 2018-2022 годов по муниципальным образованиям Костромской области приведена в таблице № 8.

Таблица № 6

**Смертность от СД за период 2018-2022 годов с учетом  
возрастных групп и пола в Костромской области,  
по данным Костромастата**

Возрастная группа	Пол	На 100 000 населения			
		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	на 100 000 населения	количество	на 100 000 населения
1	2	3	4	5	6
<b>2022 год</b>					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	7	3,17	41	18,56
	Женский	7	2,57	97	35,56
	Всего	14	2,84	138	27,95
Всего	Мужской	7	2,45	41	14,33
	Женский	7	2,09	98	28,98
	Всего	14	2,26	139	22,23
<b>2021 год</b>					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00

1	2	3	4	5	6
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	7	3,13	63	28,24
	Женский	16	5,79	157	56,78
	Всего	23	4,60	220	44,04
Всего	Мужской	7	2,42	63	21,79
	Женский	16	4,71	157	46,26
	Всего	23	3,65	220	35,01
2020 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	11	4,89	60	26,70
	Женский	12	4,30	181	64,89
	Всего	23	4,57	241	47,85
Всего	Мужской	11	3,78	60	20,60
	Женский	12	3,51	181	52,90
	Всего	23	3,63	241	38,05
2019 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	9	3,98	62	27,44
	Женский	28	9,96	180	64,05
	Всего	37	7,30	242	47,73
Всего	Мужской	9	3,07	62	21,18
	Женский	28	8,13	180	52,24
	Всего	37	5,81	242	37,97
2018 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	9	3,94	50	21,89
	Женский	20	7,02	165	57,99
	Всего	29	5,65	215	41,91
Всего	Мужской	9	3,04	50	16,94
	Женский	20	5,74	165	47,38
	Всего	29	4,5	215	33,42

Таблица № 7

Смертность от СД в 2022 году с учетом местности  
(городское/сельское население), по данным Костромастата

На 100 000 населения

	Костромская область			
	городское население		сельское население	
	количество	на 100 000	количество	на 100 000

		населения		населения
1	2	3	4	5
СД, всего	110	24,1	44	26,6
СД 1 тип	13	2,9	1	0,6
СД 2 тип	95	20,9	43	26,0



Таблица № 8

## Смертность от СД за период 2018-2022 годов по муниципальным образованиям Костромской области

На 100 000 населения

МО	2018 год				2019 год				2020 год				2021 год				2022 год			
	СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа	
	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.	Кол-во	На 100 тысяч.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
г. Кострома	7	2,5	81	29,2	7	2,5	91	33,0	5	1,8	86	31,1	4	1,4	67	24,2	6	2,2	59	21,3
г. Волгореченск	1	6,0	14	84,6	1	6,1	6	36,6	-	-	3	18,4	-	-	3	18,6	-	-	-	-
г. Буй	-	-	6	25,2	1	4,2	1	4,1	1	4,3	7	30,1	-	-	3	13,1	-	-	2	8,9
Буйский район	1	10,0	6	59,9	-	-	2	20,6	1	10,5	4	42,2	1	10,7	3	32,2	-	-	1	11,1
г. Галич	-	-	7	41,4	1	5,9	12	71,2	1	6,0	14	83,6	-	-	10	60,1	-	-	1	6,1
Галичский район	1	13,6	1	13,6	-	-	4	56,1	-	-	4	57,2	-	-	7	102,8	-	-	2	30,2
Мантуровский муниципальный округ	4	20,7	13	67,3	7	37,1	11	58,3	5	27,0	12	64,8	2	11,0	18	99,0	4	22,5	11	62,0
г. Шарья	1	2,7	32	87,6	1	2,8	44	121,4	2	5,6	33	91,8	1	2,8	26	73,0	-	-	17	48,4
Шарьинский район	-	-	6	68,6	1	11,8	3	35,5	-	-	3	36,4	1	12,4	4	49,4	-	-	4	50,6
Антроповский район	-	-	-	-	-	-	2	35,7	1	18,3	-	-	-	-	2	37,4	-	-	1	19,5
Вохомский район	1	12,5	3	37,4	1	12,9	4	51,5	-	-	6	79,7	-	-	3	41,0	-	-	-	-
Кадыйский район	-	-	-	-	-	-	1	14,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	31,2
Кологривский муниципальный округ	1	18,8	2	37,6	-	-	1	19,5	-	-	-	-	-	-	2	41,5	-	-	2	42,9
Костромской район	-	-	7	14,9	2	4,2	14	29,7	-	-	8	17,0	1	2,2	10	21,6	-	-	4	8,7
Красносельский район	4	22,0	1	5,5	-	-	6	32,8	2	10,9	4	21,8	3	16,3	1	5,4	2	11,0	3	16,6
Макарьевский район	1	7,6	-	-	3	23,2	2	15,5	-	-	3	23,8	1	8,2	3	24,5	-	-	-	-
Межевской муниципальный округ	-	-	4	111,0	-	-	-	-	-	-	2	59,2	-	-	5	151,3	-	-	1	31,6
Нейский муниципальный округ	-	-	-	-	1	8,4	4	33,6	-	-	1	8,6	1	8,7	1	8,7	-	-	-	-
г. Нерехта и Нерехтский район	1	3,1	4	12,4	1	3,1	9	28,1	-	-	24	75,7	1	3,2	17	54,4	2	6,6	12	39,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Октябрьский район	-	-	3	74,1	-	-	1	25,3	-	-	1	25,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Островский муниципальный округ	1	8,9	6	53,5	-	-	8	71,9	-	-	6	55,0	-	-	12	111,2	-	-	9	85,2
Павинский муниципальный округ	-	-	1	25,1	-	-	-	-	2	52,8	1	26,4	-	-	1	27,2	-	-	-	-
Парфеньевский муниципальный округ	1	18,2	1	18,2	2	37,2	6	111,5	-	-	7	133,2	-	-	-	-	-	-	1	19,6
Поназыревский муниципальный округ	-	-	1	14,3	2	29,6	-	-	-	-	2	30,6	1	15,6	8	125,0	-	-	1	16,1
Пыщугский муниципальный округ	-	-	-	-	-	-	1	23,5	-	-	-	-	-	-	2	48,9	-	-	2	50,2
Солигаличский муниципальный округ	3	33,7	2	22,5	4	45,7	1	11,4	3	34,7	1	11,6	3	35,0	5	58,3	-	-	-	-
Судиславский район	-	-	1	8,0	-	-	1	8,1	-	-	3	24,7	-	-	3	25,1	-	-	1	8,5
Сусанинский район	-	-	4	59,5	2	30,6	2	30,6	-	-	4	62,6	2	31,7	3	47,5	-	-	2	32,5
Чухломский район	-	-	5	50,9	-	-	5	51,7	-	-	2	21,0	1	10,6	1	10,6	-	-	1	10,9
Всего по Костромской области	29	4,5	215	33,4	37	5,8	242	38,0	23	3,6	241	38,0	23	3,7	220	35,0	14	2,3	139	22,4

## Глава 3. Анализ заболеваемости СД

23. Общая заболеваемость всего населения Костромской области по классу болезни эндокринной системы за 2022 год составила 10495,6 на 100 тысяч населения (Российская Федерация - 8879,7, ЦФО - 8203,2). Первичная заболеваемость всего населения Костромской области по классу болезни эндокринной системы за 2022 год составила 1023,7 на 100 тысяч населения (Российская Федерация - 1246,0, ЦФО - 906,6).

24. По состоянию на 1 января 2023 года, в Костромской области 25 672 пациента с СД, что составило 4441,6 на 100 тысяч населения (Российская Федерация - 3590,7, ЦФО - 3640,3), из них:

СД 1 типа - 2162 человека; из них: взрослые - 1834 человека, подростки (15 - <18 лет) - 75 человек, дети (<15 лет) - 253 человека;

СД 2 типа - 22949 человек, из них: взрослые - 22946 человек, подростки (15 - <18 лет) - 1 человек, дети (<15 лет) - 2 человека;

гестационный диабет - 1 человек;

другие типы диабета - 21 человек;

нарушение толерантности к глюкозе - 9 человек.

25. Общая заболеваемость СД в Костромской области с учетом возрастных групп, по данным формы Федерального статистического наблюдения № 12 (далее - ФФСН № 12), приведена в таблице № 9.

Таблица № 9

Общая заболеваемость СД в Костромской области  
с учетом возрастных групп, по данным ФФСН № 12

На 100 000 населения

Возрастная группа	Тип СД			
	СД 1 типа		СД 2 типа	
	количество	на 100 тысяч	количество	на 100 тысяч
1	2	3	4	5
2018 год				
Дети	105	93,65	2	1,78
Подростки	53	289,25	3	16,37
Взрослые	2579	502,84	21229	4139,16
Всего	2737	425,45	21234	3300,67
2019 год				
Дети	190	170,74	5	4,49
Подростки	69	362,83	3	15,78
Взрослые	2322	458,02	20492	4042,05
Всего	2581	405,01	20500	3216,86
2020 год				
Дети	175	158,82	3	2,72
Подростки	73	374,30	3	15,38
Взрослые	2218	440,35	19763	3923,62
Всего	2466	389,34	19769	3121,17
2021 год				
Дети	212	194,30	3	2,75
Подростки	74	375,14	5	25,35
Взрослые	2089	418,14	20782	4159,82

1	2	3	4	5
Всего	2375	377,93	20790	3308,28
2022 год				
Дети	253	235,48	2	1,86
Подростки	75	381,54	1	5,09
Взрослые	1834	371,50	22946	4647,96
Всего	2162	348,27	22949	3696,82

26. Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 54,6% от общего количества.

27. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 60-80 лет - 13196 человек (64,4%). С СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 60 лет - 738 человек (55,24%); с СД 2 типа основная масса больных в возрасте старше 60 лет - 13074 человека (68,33%). С нарушением толерантности к углеводам на учете у терапевтов - 9 человек.

28. Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом СД в Костромской области за 2018-2022 годы с учетом возрастных групп и пола, по данным ФФСН № 12, приведена в таблице № 10. Заболеваемость СД в Костромской области за 2021-2022 годы в разрезе муниципальных образований, по данным ФФСН № 12, приведена в таблице № 11.

Таблица № 10

Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом СД  
в Костромской области за 2018-2022 годы с учетом возрастных групп  
и пола, по данным ФФСН № 12

На 100 000 населения

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	на 100 тысяч	количество	на 100 тысяч
1	2	3	4	5	
2018 год					
Дети	Мужской	-	-	-	-
	Женский	-	-	-	-
	Всего	20	17,83	-	-
Подростки	Мужской	1	10,67	-	-
	Женский	2	22,34	1	11,17
	Всего	3	16,37	1	5,45
Взрослые	Мужской	-	-	-	-
	Женский	-	-	-	-
	Всего	94	18,32	1146	223,44
Всего	Мужской				
	Женский				
	Всего	117	18,1	1147	178,29
2019 год					
Дети	Мужской	-	-	-	-
	Женский	-	-	-	-
	Всего	37	33,24	2	1,79
Подростки	Мужской	2	20,42	2	20,42
	Женский	2	21,68	-	-
	Всего	4	21,03	2	10,51



		насе- ле- ния		насе- ле- ния		насе- ле- ния		насе- ле- ния
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Вохомский район	272	3720,4	12	164,1	265	3758,9	19	269,5
Октябрьский район	115	3039,1	11	290,7	122	3344,3	10	274,1
Павинский муниципальный округ	127	3453	7	190,3	142	4018,1	17	481,0
Солигаличский муниципальный округ	293	3418,1	31	361,6	305	3628,8	33	392,6
Судиславский район	545	4555,3	38	317,6	544	4614,9	33	279,9
г. Шарья и Шарьинский район	1637	3745,3	123	281,4	1737	4037,3	82	190,6
Поназыревский муниципальный округ	250	3905,6	44	687,4	254	4082,3	41	659,0
Пыщугский муниципальный округ	157	3835,8	31	757,4	176	4421,0	50	1256,0
г. Кострома	8554	3093,7	222	80,0	9398	3392,5	266	96,0
г. Галич и Галичский район	1166	4974,6	63	268,8	1163	5045,8	137	594,4
Антроповский район	274	5125,3	6	112,2	292	5680,9	23	447,5
Мантуровский муниципальный округ	624	3426,5	58	318,5	633	3567,6	41	231,1
Межевской муниципальный округ	199	6023	9	272,4	181	5724,2	1	31,6
г. Волгореченск	1111	6895,5	62	384,8	1091	6856,9	69	433,7
Парфеньевский муниципальный округ	219	4205,9	2	38,4	214	4199,4	9	176,6
Красносельский район	679	3693,4	58	315,5	697	3844,5	63	347,5
г. Нерехта и Нерехтский район	1330	4259	134	429,1	1443	4743,9	131	430,7
Чухломский район	421	4468,7	19	201,7	411	4475,7	34	370,2
Нейский муниципальный округ	356	3099,2	19	165,4	350	3126,4	18	160,8
Островский муниципальный округ	867	8036	113	1047,4	1099	10405,2	60	568,1
Костромской район	1907	4120,5	138	298,2	2635	5756,5	279	609,5
Кадыйский район	206	3105,2	10	150,7	342	5331,3	37	576,8
г. Буй и Буйский район	1638	5073,1	110	340,7	1346	4256,8	46	145,5
Сусанинский район	315	4987,3	39	617,5	319	5179,4	48	779,3
Макарьевский район	332	2709,1	27	220,3	349	2936,0	26	218,7
Кологривский муниципальный округ	154	3197	23	477,5	164	3520,1	16	343,4
Всего	23748	3779	1409	227,0	25672	4135,5	1589	256,0

29. В 2022 году в Костромской области зарегистрировано 1589 заболеваний СД у пациентов (взрослые) с диагнозом, установленным впервые в жизни, что составило 256,0 на 100 тысяч человек, из них:

с СД 1 типа - 207 человек, что составило 33,35 на 100 тысяч



населения;

с СД 2 типа - 1300 человек, что составило 209,94 на 100 тысяч населения.

30. Из 1589 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2022 году 119 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров (7,48%), 241 случай выявлен при диспансеризации определенных групп взрослого населения (15,17%), из них:

с СД 1 типа - 5 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров; 3 случая - при диспансеризации определенных групп взрослого населения;

с СД 2 типа - 114 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 238 случаев - при диспансеризации определенных групп взрослого населения.

31. По данным ФФСН № 12, в 2022 году:

зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом СД детей 0-14 лет - 45 человек. Доля детей 0-14 лет с СД, взятых под диспансерное наблюдение, от общего числа детей пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом СД в отчетном году - 100%;

зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом СД детей 15-17 лет - 19 человек, доля детей 15-17 лет с СД, взятых под диспансерное наблюдение, от общего числа детей пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом СД в отчетном году - 100%.

32. Число больных СД, поставленных в 2022 году на диспансерный учет у врача-терапевта и врача-эндокринолога, в разрезе муниципальных образований, по данным Государственной информационной системы Костромской области «Региональная медицинская информационная система «Витакор» (далее – РМИС «Витакор»), приведено в таблице № 12. Число больных СД, поставленных в 2022 году на диспансерный учет у врача-терапевта и врача-эндокринолога, в разрезе МО, по данным РМИС «Витакор», приведено в таблице № 13.

Таблица № 12

Число больных СД, поставленных в 2022 году на диспансерный учет у врача-терапевта и врача-эндокринолога, в разрезе муниципальных образований, по данным РМИС «Витакор»

Человек

Название МО	Абс. число больных, взятых в 2022 году под диспансерное наблюдение с диагнозом СД
1	2
Костромской муниципальный район	991
Шарьинский муниципальный район	46
Мантуровский муниципальный округ	64
Солигаличский муниципальный округ	32

1	2
Буйский муниципальный район	13
г. Нерехта и Нерехтский район	48
Красносельский муниципальный район	78
Галичский муниципальный район	89
Чухломский муниципальный район	27
Островский муниципальный округ	56
Сусанинский муниципальный район	85
Судиславский муниципальный район	26
Павинский муниципальный округ	26
Антроповский муниципальный район	29
Вохомский муниципальный район	33
Пыщугский муниципальный округ	14
Макарьевский муниципальный район	12
Межевской муниципальный округ	2
Кадынский муниципальный район	18
Октябрьский муниципальный округ	10
Кологривский муниципальный округ	15
Парфеньевский муниципальный округ	15
Нейский муниципальный округ	1
г. Волгореченск	44
Поназыревский муниципальный округ	10
г. Кострома	1

Таблица № 13

Число больных сахарным диабетом, поставленных в 2022 году на диспансерный учет у врача-терапевта и врача-эндокринолога, в разрезе МО, по данным РМИС «Витакор»

Человек

Название медицинской организации	Абс. число больных, взятых в 2022 году под диспансерное наблюдение с диагнозом СД
1	2
ОГБУЗ «ОБ КО» № 2	251
ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	526
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	72
ОГБУЗ «Мантуровская ОБ»	66
ОГБУЗ «ОБ КО № 1»	132
ОГБУЗ «Солигаличская РБ»	32
ОГБУЗ «Буйская ЦРБ»	13
ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»	45
ОГБУЗ «Красносельская РБ»	69
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	88
ОГБУЗ «Чухломская ЦРБ»	26
ОГБУЗ «Волгореченская ГБ»	70
ОГБУЗ «Островская РБ»	56
ОГБУЗ «Сусанинская РБ»	88
ОГБУЗ «Судиславская РБ»	24
ЧУ Клиника Медекс Кострома	89
ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	71
ОГБУЗ «Антроповская ЦРБ»	29
ОГБУЗ «Макарьевская РБ»	12
ОГБУЗ «Кадынская РБ»	19
ОГБУЗ «Кологривская РБ»	14
ОГБУЗ «Парфеньевская РБ»	15
ОГБУЗ «Нейская РБ»	1

#### Глава 4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с СД

33. В 2022 году у пациентов с СД 1 типа и СД 2 типа было выполнено 106 ампутаций, из них 50 высоких (на уровне бедра).

34. Число пациентов с диагнозом СД с поражением почек на 1 января 2023 года, по данным ФФСН № 12, составляет 1583 человека.

35. Всего в регионе получают диализ 68 пациентов с СД, из них с СД 1 типа - 43, СД 2 типа - 25.

36. Число пациентов с диагнозом СД 1 и 2 типа с поражением глаз на 1 января 2023 года, по данным ФФСН № 12, составляет 2399 человек.

37. В Костромской области отмечается тенденция ежегодного увеличения числа больных СД, что является прогнозируемым во всем мире.

38. Из 1589 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2022 году 119 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров (7,48%), 241 случай выявлен при диспансеризации определенных групп взрослого населения (15,17%), из них:

с СД 1 типа: 5 случаев при проведении профилактических осмотров, 3 случая при диспансеризации определенных групп взрослого населения;

с СД 2 типа: 114 случаев при проведении профилактических осмотров, 238 случаев при диспансеризации определенных групп взрослого населения.

39. СД может вызывать многочисленные тяжело протекающие нарушения состояния здоровья. Число ОИМ и ОНМК в группе больных СД остается на высоких показателях. Это объясняется выставлением часто диагноза СД по признаку «гипергликемия», хотя гипергликемия часто имеет стрессиндуцированный характер. После проведения анализа кодов причин смерти в 30% СД заменен сосудистой патологией в случаях, когда углеводный обмен был компенсирован по данным анамнеза на фоне диеты или в анамнезе не было ранее данных за нарушение углеводного обмена.

40. В области функционирует 11 школ для пациентов с СД (далее – Школы) взрослого возраста: 9 Школ в поликлинических отделениях МО и 2 Школы в стационарных подразделениях МО.

Врачи-эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением пациентов с СД, что также может приравняться к работе в Школе.

41. За 2022 год прошло обучение 2 985 пациентов с СД (2021 год - 2 507, 2020 год - 2 936, 2019 год - 6 328, 2018 год - 4 017). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действующих карантинных ограничений по COVID-19.

42. За период 2022 года на территории Костромской области зафиксировано с диабетической комой 11 человек.

Причины развития коматозных состояний у пациентов с СД: нарушение режима лечения вследствие злоупотребления алкоголем; позднее обращение при декомпенсации заболевания на фоне присоединившихся тяжелых сопутствующих заболеваний; отказ от введения инсулина при развитии инсулинопотребности у больных с СД 2 типа; нарушение режима питания и лечения, редкое обращение в поликлинику, длительное отсутствие контроля гликемии.

43. Иногда комы смешанного генеза с преобладанием гнойно-деструктивного процесса с развитием интоксикации, инфекционно-токсического шока, а также развитием общемозговой симптоматики при поражении центральной нервной системы на фоне критического состояния кодировались как диабетические комы даже в случае отсутствия СД.

#### Глава 5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с СД

44. Оказание медицинской помощи взрослому населению с СД на территории Костромской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее – Порядок).

Оказание медицинской помощи детскому населению с СД на территории Костромской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н).

45. Медицинская помощь по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» оказывается в виде:

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 3) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- 4) паллиативной медицинской помощи.

46. Медицинская помощь по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» оказывается в следующих условиях:

- 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

4) вне МО (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

47. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» включает:

1) первичную доврачебную медико-санитарную помощь. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

2) первичную врачебную медико-санитарную помощь;

3) первичную специализированную медико-санитарную помощь.

48. Первичная врачебная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» оказывается в МО врачами-терапевтами участковыми (врачами-терапевтами), врачами общей практики (семейными врачами). При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие эндокринного заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента эндокринного заболевания врачи-терапевты участковые (врачи-терапевты), врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры, акушеры, врачи-специалисты направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинет врача-эндокринолога, МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

49. Первичная врачебная медико-санитарная помощь по профилю «детская эндокринология» оказывается в МО фельдшерами, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей (семейной) практики. При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие эндокринного заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента детского возраста эндокринного заболевания фельдшер, врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей (семейной) практики направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинет врача-детского эндокринолога амбулаторно-поликлинического отделения (учреждения) районных, центральных районных, городских, окружных МО Костромской области;

50. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» оказывается врачами-эндокринологами по медицинским показаниям при самостоятельном обращении пациентов либо по направлению врачей-специалистов, фельдшеров, акушеров. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в МО, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях. Направление в МО может быть осуществлено при самостоятельном

обращении больного, по направлению врача-эндокринолога, врача-терапевта, врача общей практики МО, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, также бригадой скорой медицинской помощи.

51. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «детская эндокринология» оказывается врачами-детскими эндокринологами по медицинским показаниям при самостоятельном обращении пациентов либо по направлению фельдшера, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей (семейной) практики. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний пациент детского возраста направляется в МО, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях. Направление в МО может быть осуществлено при самостоятельном обращении пациента детского возраста (законного представителя), по направлению фельдшера, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей (семейной) практики, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, также бригадой скорой медицинской помощи.

#### Глава 6. Амбулаторная помощь пациентам с СД

52. В г. Костроме функционирует 5 эндокринологических кабинетов, в которых работают 11 специалистов эндокринологов. В 16 населенных пунктах Костромской области функционируют эндокринологические кабинеты, в которых работают 20 специалистов эндокринологов. К врачам-эндокринологам в 2022 году осуществлено 97 282 посещения. В Костромской области в 2022 году на амбулаторных приемах к эндокринологам среднее число посещений составило 2 665 в год.

53. Правила деятельности кабинета врача-эндокринолога, рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-эндокринолога, стандарт оснащения кабинета врача-эндокринолога осуществляются в соответствии с приложениями № 1-3 Порядка. Оснащение государственных учреждений здравоохранения Костромской области, имеющих в своем составе эндокринологические кабинеты, частично соответствует Порядку (80 % кабинетов оснащены в соответствии со стандартом).

54. В г. Костроме функционирует 1 детский эндокринологический кабинет, в котором работают 2 специалиста детских эндокринолога. В остальных МО консультации пациентов детского возраста с эндокринной патологией проводятся врачом-педиатром. К врачу - детскому эндокринологу в 2022 году осуществлено 15038 посещений. В Костромской области в 2022 году на амбулаторных приемах детских эндокринологов среднее число посещений составило 7519 в год.

55. Правила деятельности кабинета врача - детского эндокринолога, рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-детского эндокринолога, стандарт оснащения кабинета врача-детского



эндокринолога осуществляются в соответствии с приложениями № 1, 2, 3 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н. Оснащение государственного учреждения здравоохранения Костромской области, имеющего в своем составе детский эндокринологический кабинет, частично соответствует Порядку.

56. Специалисты ОГБУЗ Костромская областная детская больница (далее – ОГБУЗ «КОДБ») участвуют в выездах мобильных бригад. В рамках мобильных специализированных бригад («выездных поликлиник») врачами - детскими эндокринологами осуществляются выезды в районы области. Количество выездов одного врача - детского эндокринолога ОГБУЗ «КОДБ», детская поликлиника № 5: за 2022 год выполнено 18 выездов в 3 района (Сусанинский, Макарьевский, Кадыйский), количество обследованных пациентов детского возраста с эндокринной патологией - 1200 человек. Вторым врачом-эндокринологом ОГБУЗ «КОДБ», детская поликлиника № 5 (1,0 ставка) проводится диспансеризация декретированных групп детского возраста, прикрепленных к детской поликлинике № 5 (детский сады, школы, школы-интернаты, дом-ребенка): в 2022 году осмотрено 3547 детей.

57. Диспансерное наблюдение пациентов детского возраста с эндокринной патологией осуществляется врачами-педиатрами, врачами-эндокринологами поликлинических отделений МО Костромской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

58. Диспансерное наблюдение пациентов взрослого возраста с эндокринной патологией осуществляется врачами-эндокринологами поликлинических отделений МО Костромской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

59. Сведения о работе врачей-эндокринологов и врачей-детских эндокринологов Костромской области в амбулаторных условиях в 2018-2022 годах приведены в таблице № 14.

Таблица № 14

Сведения о работе врачей-эндокринологов и врачей-детских эндокринологов Костромской области в амбулаторных условиях в 2018-2022 годах

Наименование	Число посещений	Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний	Число посещений
			Число посещений врачами на дому

	врачей, включая профилактические	из них:		сельскими жителями	взрослыми 18 лет и более	детьми 0-17 лет	всего	сельскими жителями	из всех:	
		сельскими жителями	детьми 0-17 лет						по поводу заболеваний	детьми от 0-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2022 год										
эндокринологи	82241	12492	1077	12059	78916	577	3	-	3	-
эндокринологи детские	15038	516	15038	365	-	6648	-	-	-	-
2021 год										
эндокринологи	72824	7547	1245	7213	69735	404	-	-	-	-
эндокринологи детские	18638	766	18638	599	-	9569	-	-	-	-
2020 год										
эндокринологи	68184	9103	888	8594	65799	457	2	1	2	-
эндокринологи детские	13224	570	13224	566	-	6730	-	-	-	-
2019 год										
эндокринологи	85391	12048	2788	10609	79879	887	1	-	1	-
эндокринологи детские	15390	812	15390	808	-	9532	-	-	-	-
2018 год										
эндокринологи	86327	13104	2571	11899	81772	713	-	-	-	-
эндокринологи детские	13420	35	13420	30	-	6694	-	-	-	-

60. В Костромской области нет регионального и/или межрайонных эндокринологических центров и амбулаторных кабинетов «Диабетической стопы».

#### Глава 7. Стационарная помощь пациентам с СД

61. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «эндокринология», оказывается врачом-эндокринологом в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

62. При поступлении в МО для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях больной осматривается врачом-эндокринологом или врачом-терапевтом и при наличии эндокринологических показаний направляется в терапевтическое или эндокринологическое отделение.

63. Плановая стационарная эндокринологическая помощь

осуществляется на базе эндокринологических отделений МО Костромской области согласно маршрутизации.

64. Специализированная медицинская помощь, медицинская помощь по профилю «детская эндокринология» оказываются врачом-детским эндокринологом в стационарных условиях, в условиях дневного стационара на базе ОГБУЗ «КОДБ» и включают в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

65. При поступлении в МО для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациент детского возраста осматривается врачом-детским эндокринологом и при наличии эндокринологических показаний направляется на специализированные эндокринологические койки в составе педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «КОДБ».

66. Плановая стационарная эндокринологическая помощь осуществляется на койках педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «КОДБ» согласно маршрутизации.

67. При невозможности организовать помощь на территории Костромской области пациенты детского возраста направляются на специализированное или высокотехнологичное лечение в федеральные учреждения здравоохранения.

68. В Костромской области всего круглосуточных коек по профилю «эндокринология» на 1 января 2024 года - 46:

1) 15 коек в ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» (далее - ОГБУЗ «ГБ г. Костромы») (Нефрологическое отделение);

2) 19 коек в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» (далее - ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.») (Эндокринологическое отделение);

3) 4 койки в ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн» (Гериатрическое отделение);

4) 3 койки в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.» (далее - ОГБУЗ «Шарьинская ОБ» (Терапевтическое отделение);

5) 5 коек в ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница» (далее - ОГБУЗ «Галичская ЦРБ» (Терапевтическое отделение).

69. В Костромской области коек дневного стационара по профилю «эндокринология» на конец отчетного года 5 в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» (Нефрологическое отделение).

70. В 2022 году в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» (Нефрологическое отделение) было госпитализировано 257 пациентов, выписано 257, умерших нет. Число дней занятости койки в 2022 году 312,3. Средняя длительность пребывания на койке 9,3, оборот койки 33,5.

71. В ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» было госпитализировано 619 пациентов, выписано 618, умер 1 пациент (данных о причине смерти не

предоставлено). Число дней занятости койки в 2022 году 267,4. Средняя длительность пребывания на койке 8,2, оборот койки 32,5.

72. В ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» в отделении функционирует Школа. За 2022 год в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» обучено 83 пациента с СД, из них с СД 1 типа - 31, СД 2 типа - 52.

На койках дневного стационара пролечено 90 пациентов.

73. Вся специализированная медицинская помощь больным с эндокринологическими заболеваниями сосредоточена в г. Костроме. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной помощи в Костромской области составляет 1-2 недели. В случае экстренных показаний задействуется санавиация (24 вертолетных площадки, 2 вертолета).

74. Показаниями для госпитализации были: впервые выявленная эндокринная патология или декомпенсация имеющихся заболеваний, требующих для подбора или коррекции терапии систематического врачебного контроля; необходимость проведения интенсивной терапии (инфузионной и др.) пациентам со значительным снижением функции жизнеобеспечения (зрения, ходьбы); определение тактики ведения и подбор терапии при сочетании эндокринных заболеваний с другой тяжелой патологией; подготовка к оперативному лечению; беременность на фоне эндокринной патологии - определение тактики ведения; декомпенсация углеводного обмена после перенесенной коронавирусной инфекции; уточнение функциональных нарушений у пациентов с эндокринной патологией, направленных на медико-социальные экспертизы. По заключению экспертов страховых компаний госпитализация в эндокринологические стационары обоснована. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом, неотложном и экстренном порядке в рамках ОМС для жителей Костромской области согласно утвержденной маршрутизации.

75. В ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» с 2023 года получена лицензия на установку инсулиновых помп, установлено 3 помпы.

76. Стандарт оснащения эндокринологических отделений МО Костромской области представлен в таблице № 15.

Таблица № 15

Стандарт оснащения эндокринологических отделений МО  
Костромской области

Наименование	Требуемое количество, штук	Оборудование (штук)	
		ОГБУЗ «ГБ г.Костромы (нефрологическое отделение с эндокринологическими койками)	ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» (эндокринологическое отделение)
1	2	3	
Кровать*	1	15	19
Штатив для длительных	1	15	19

1	2	3	
инфузионных вливаний**			
Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов***	1	-	-
Весы напольные	1	1	1
Ростомер медицинский	1	1	1
Аппарат для измерения артериального давления	1	1	1
Стетоскоп неавтоматизированный	1	2	3
Градуированный камертон	1	1	1
Неврологический молоточек	1	1	1
Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	-	-
Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	-	-
Система суточного мониторинга гликемии (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	-	1
Системы постоянной подкожной инфузии инсулина (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	-	1
Шпатель одноразовый*	1	15	19
Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)*	1	15	19
Штатив для длительных вливаний**	1	15	19
Сейф для хранения документации****	1	-	1
Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств****	1	1	1
Кислородная система*****	1	-	-
Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	-	-
Кресло-коляска для транспортировки	2	2	2
Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная	1 на 15 коек	1	1
Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1
Набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового использования	1	1	1
Негатоскоп	1	1	1
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1	1
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи***	1	1	2
Емкость - непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов*****	2	2	2
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1	1	1

1	2	3
Монофиламент 10 г	1	1

Примечание: \* 1 на пациента, \*\* 1 на койку, \*\*\* 1 на 1 процедурный кабинет, \*\*\*\* 1 на отделение, \*\*\*\*\* 1 на палату, \*\*\*\*\* 2 на процедурный кабинет.

77. Круглосуточных коек по профилю «детская эндокринология» - 12 в педиатрическом отделении № 1 ОГБУЗ «КОДБ».

78. Правила деятельности детских эндокринологических коек, рекомендуемые штатные нормативы отделения, оказывающего помощь детям с эндокринной патологией и стандарт его оснащения, осуществляются в соответствии с приложениями № 4, 5, 6 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н. В отделении функционирует Школа, где регулярно проводится обучение пациентов детского возраста как с впервые выявленным, так и ранее установленным СД. Количество обученных пациентов за 2022 год составляет 189 человек. Возможности проведения совместного обучения детей и родителей на базе Школы нет. Для проведения Школы выделено отдельное помещение, оснащено обучающими материалами, отдельной выделенной ставки врача-детского эндокринолога для работы в Школе нет.

79. Оказание высокотехнологической медицинской помощи детям с эндокринной патологией в Костромской области не проводится. При необходимости, для оказания высокотехнологической медицинской помощи, установки инсулиновых помп пациенты направляются в федеральные центры. Проблем с направлением пациентов в федеральные центры для оказания высокотехнологической медицинской помощи в регионе нет.

80. Рост числа больных с СД 2 типа диктует повышение качества проводимых скрининговых обследований населения по выявлению нарушений углеводного обмена с использованием теста на определение гликированного гемоглобина (HbA<sub>1c</sub>).

81. В регионе имеется централизованная клиничко-диагностическая лаборатория в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» (далее - ЦКДЛ), выполняющая базовый объем необходимых исследований по профилю «эндокринология».

82. Определение гликированного гемоглобина в ЦКДЛ в 2022 году проводилось на аппарате Nycocard READER II (имеется свидетельство о регистрации в МСИ «ФСФОК-2022»), в настоящее время проводится на автоматическом анализаторе ADAMS A1c HA-8180V (год изготовления 2018 год, дата установки 25.11.2022, запущен в работу 17 февраля 2023 году, в то же время согласно паспорту прибора предполагаемый срок службы аппарата 5 лет).

83. В 11 МО региона имеется собственная лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований. Определение гликированного гемоглобина в данных лабораториях проводится методом,



не сертифицированным в соответствии с NGCP. Все МО имеют возможность проведения лабораторных исследований, не выполняемых в них, в ЦКДЛ региона по договору аутсорсинга.

84. Все дети с СД имеют возможность бесплатно провести исследование уровня гликированного гемоглобина 1 раз в 3 месяца по месту жительства.

85. Доставка биоматериала из МО области в ЦКДЛ организована и осуществляется на автобусах, выделенных департаментом здравоохранения Костромской области, либо на собственных автомобилях МО в соответствии с картой-схема расчета времени довоза биоматериала по Костромской области (рисунок № 2). Маршрутизация взрослого населения Костромской области при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по профилю «эндокринология» приведена в таблице № 16. Маршрутизация пациентов взрослого возраста при оказании плановой медицинской помощи в Костромской области по профилю «эндокринология» представлена в таблице № 17. Маршрутизация взрослого населения Костромской области при оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» на базе стационаров круглосуточного пребывания представлена в таблице № 18.

Карта маршрутизации по оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на территории Костромской области приведена на рисунке № 3.

Маршрутизация взрослого и детского населения Костромской области в Школу представлена в таблице № 19.

Рисунок № 2

Карта-схема  
расчета времени довоза биоматериала по Костромской области



**Маршрутизация взрослого населения Костромской области при оказании  
амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по профилю «эндокринология»**

№ п/п	Кабинет врача-эндокринолога медицинской организации Костромской области	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи, и население муниципального образования Костромской области
1	2	3
1.	Поликлиника взрослых № 1 ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	г. Кострома (взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»)
2.	Поликлиника взрослых № 4 ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	г. Кострома (взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ЧУ «Клиника Медекс Кострома», находящемуся по адресу: г. Кострома, ул. Малышковская, 38)
3.	Поликлиника взрослых № 3 ОГБУЗ «ОБКО № 1»	г. Кострома (взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к ОГБУЗ «ОБКО № 1») г. Кострома (взрослое население, прикрепленное для оказания первичной медико-санитарной помощи к отделению поликлиники взрослых № 3 ОГБУЗ «ОБКО № 1») ЧУ «Клиника Медекс Кострома», находящееся по адресу: г. Кострома, ул. Шагова, 205, а также ул. Кинешемское шоссе, 8А г. Кострома (взрослое население, обслуживаемое для оказания первичной медико-санитарной помощи ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»)
4.	Поликлиника взрослых ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	г. Шарья и Шарьинский муниципальный район Пыщугский муниципальный округ Поназыревский муниципальный округ Кологривский муниципальный округ Мантуровский муниципальный округ Межевской муниципальный округ
5.	Поликлиника ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	г. Галич и Галичский муниципальный район Антроповский муниципальный район Солигаличский муниципальный округ Чухломской муниципальный район Парфеньевский муниципальный округ г. Буй и Буйский муниципальный район Нейский муниципальный округ
6.	Поликлиника ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»	г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район
7.	Поликлиника ОГБУЗ «Волгореченская ГБ»	г. Волгореченск
8.	Поликлиника взрослых ОГБУЗ «ОБКО № 2»	Костромской муниципальный район Судиславский муниципальный район

1	2	3
		Сусанинский муниципальный район Кадыйский муниципальный район Островский муниципальный округ Красносельский муниципальный район
9.	Поликлиника ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	Вохомский муниципальный район Павинский муниципальный округ Октябрьский муниципальный район
10.	Поликлиника ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	г. Кострома (взрослое население, обслуживаемое для оказания первичной медико-санитарной помощи в ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»)

Таблица № 17

**Маршрутизация пациентов взрослого возраста при оказании плановой медицинской помощи в Костромской области по профилю «эндокринология»**

№ п/п	Эндокринологические отделения медицинской организации Костромской области	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи, и население муниципального образования Костромской области
1	2	3
1.	ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	г. Кострома, взрослое население
2.	ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	г. Волгореченск Красносельский муниципальный район г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район Островский муниципальный округ Судиславский муниципальный район Кадыйский муниципальный район Костромской муниципальный район Пациенты эндокринологического профиля муниципальных образований, нуждающиеся в уточнении диагноза, дообследовании и коррекции лечения (изменении терапии)
3.	ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	г. Шарья и Шарьинский городской округ Пыщугский муниципальный округ Поназыревский муниципальный округ Кологривский муниципальный округ Мантуровский муниципальный округ Межевской муниципальный округ Вохомский муниципальный район Павинский муниципальный округ

1	2	3
		Октябрьский муниципальный район
4.	ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	г. Галич и Галичский муниципальный район Антроповский муниципальный район Солигаличский муниципальный округ Чухломский муниципальный район Парфеньевский муниципальный округ г. Буй и Буйский муниципальный район Нейский муниципальный округ
5.	ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	Взрослое население г. Костромы и муниципальных образований Костромской области

Таблица № 18

**Маршрутизация взрослого населения Костромской области при оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» на базе стационаров круглосуточного пребывания**

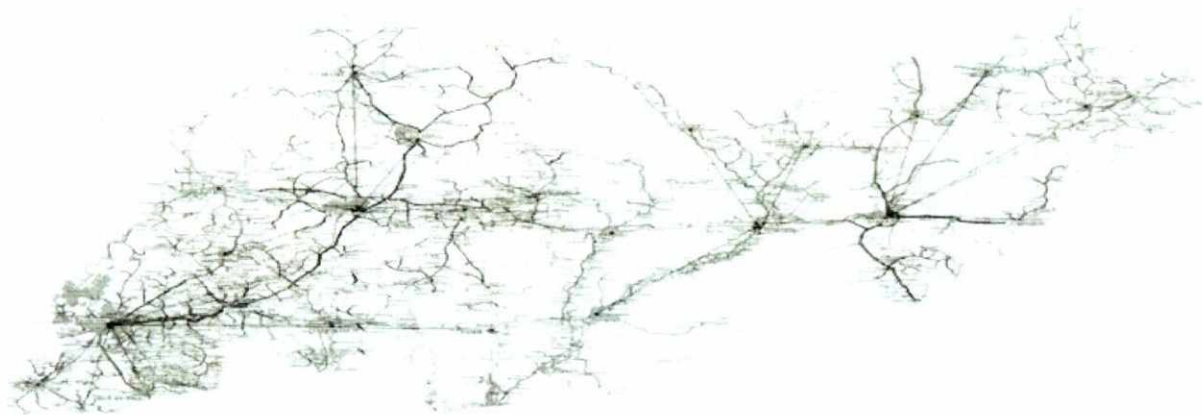
№ п/п	Эндокринологические отделения медицинской организации Костромской области	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи, и население муниципального образования Костромской области
1	2	3
1.	ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	г. Кострома, взрослое население
2.	ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	г. Волгореченск Красносельский муниципальный район г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район Островский муниципальный округ Судиславский муниципальный район Кадыйский муниципальный район Костромской муниципальный район Пациенты эндокринологического профиля всех муниципальных образований, нуждающиеся в уточнении диагноза, дообследовании и коррекции лечения (изменении терапии)
3.	ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	г. Шарья и Шарьинский муниципальный район, Пыщутский муниципальный округ Поназыревский муниципальный округ Кологривский муниципальный округ Мантуровский муниципальный округ Межевской муниципальный округ

1	2	3
		Вохомский муниципальный район Павинский муниципальный округ Октябрьский муниципальный район
4.	ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	г. Галич и Галичский муниципальный район Антроповский муниципальный район Солигаличский муниципальный округ Чухломской муниципальный район Парфеньевский муниципальный округ г. Буй и Буйский муниципальный район Нейский муниципальный округ
5.	ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	Взрослое население г. Кострома и муниципальных образований Костромской области

86. При наличии или угрозе нарушений жизненно важных функций больные с эндокринологическими заболеваниями направляются в ближайшую МО, имеющую отделение реанимации и интенсивной терапии.

Рисунок № 3

Карта маршрутизации по оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на территории Костромской области





**Маршрутизация взрослого и детского населения  
Костромской области в Школу**

№ п/п	Медицинские организации Костромской области	Зона закрепленных районов
1	2	3
1.	ОГБУЗ «ГБ г. Костромы», поликлиника взрослых № 1, г. Кострома, ул. Профсоюзная, 10	Поликлиника взрослых № 1, г. Кострома, ул. Профсоюзная, 10
		Отделение № 1 поликлиники взрослых № 1 (г. Кострома ул. Фестивальная, 28)
		Отделение № 2 поликлиники взрослых № 1, г. Кострома, ул. Свердлова, 11
		МЧУ «Нефросовет Кострома»
2.	ОГБУЗ «ГБ г. Костромы», поликлиника взрослых № 4, г. Кострома, ул. Самоковская, 8	Поликлиника взрослых № 4, г. Кострома, ул. Самоковская, 8
		ЧУ «Клиника Медекс Кострома», г. Кострома, ул. Малышковская, 38
3.	ОГБУЗ «ОБКО № 1», поликлиника взрослых № 3, г. Кострома, ул. Коммунаров, 4	Поликлиника взрослых № 3, г. Кострома, ул. Коммунаров, 4
		Отделение поликлиники взрослых № 3, г. Кострома, ул. Запрудня, 15
		ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн», г. Кострома, ул. Лермонтова, 25
		ЧУ «Клиника Медекс Кострома», г. Кострома, ул. Шагова, 205
		ЧУ «Клиника Медекс Кострома», г. Кострома, ул. Кинешемское шоссе, 8а
4.	ОГБУЗ «ОБКО № 2»	Костромской район, Красносельский район, Судиславский район, Сусанинский район, Кадейский район, Островский округ
5.	ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	Вохомский район, Октябрьский район, Павинский округ
6.	ОГБУЗ «Волгореченская ГБ»	г. Волгореченск
7.	ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	г. Галич и Галичский район, Антроповский район, Чухломский район, Солигаличский округ, Парфеньевский округ, г. Буй и Буйский район, г. Нея и Нейский округ
8.	ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»	г. Нерехта и Нерехтский район
9.	ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	г. Шарья и Шарьинский район, Кологривский округ, г. Мантурово и Мантуровский округ, Межевской округ, Кологривский округ, Пыщугский округ, Поназыревский округ
10.	ОГБУЗ «КОДБ»	г. Кострома и Костромская область (детское население региона)

87. Офтальмологическая помощь в полном объеме в регионе пациентам оказывается на базе ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»



(амбулаторно, в дневном стационаре, в стационаре круглосуточного пребывания).

88. Пациенты с СД первично осматриваются офтальмологом в поликлинике по месту жительства. При наличии показаний пациенты маршрутизируются в ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» для оказания специализированной офтальмологической помощи (внедрено проведение всех диагностических и лечебных мероприятий на современном уровне).

89. Консультации офтальмолога пациентам, планирующим госпитализацию в стационар, как правило, проводятся в рамках диагностического этапа до госпитализации.

90. В регионе имеется возможность интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза, проведения витреоретинальных хирургических вмешательств.

91. Кабинетов «Диабетической стопы» в Костромской области нет. Возможности проведения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетической стопы в регионе нет, пациенты направляются в федеральные центры.

92. В регионе практически не организована ортопедическая помощь пациентам с СД. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) при диабетической нейроостеоартропатии отсутствует.

93. Заместительная почечная терапия программным гемодиализом проводится в 5 МО региона (ОГБУЗ «ГБ г. Костромы», МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Кострома, МЧУ ДПО «Нефросовет», г. Галич, МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Шарья, МЧУ «Авиценна» г. Кострома).

94. Общее количество диализных мест в регионе при максимальной загрузке в 3 смены – 456 (максимальное количество исследований - 912 человек).

95. Всего в регионе получают диализ 68 пациентов с СД и 183 пациента с вторичным гиперпаратиреозом. Имеются пациенты, находящиеся на перитонеальном диализе, в том числе приезжающие из соседних регионов, где данный вид помощи не оказывается.

96. В ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» функционируют 10 аппаратов искусственной почки, работа которых осуществляется в 3 смены; на гемодиализе находятся 11 пациентов с СД и 25 пациентов с вторичным гиперпаратиреозом; 36 пациентов получают программный гемодиализ и 10 находятся на перитонеальном диализе (из них 3 пациента из соседних регионов, где данная помощь отсутствует).

97. В Костромской области 57 пациентов с СД с инсулиновыми помпами (взрослых - 10, детей - 47). Установка инсулиновых помп пациентам с СД взрослого возраста в регионе начата с 2023 года (в ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» установлено 3 помпы), установка помп детям проводится на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской



Федерации (далее - ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России).

98. Все пациенты детского возраста 100% обеспечены расходными материалами для инсулиновых помп. В 2023 году для детей произведена закупка средств суточного мониторинга глюкозы (Free style Libra) - 92,4% детей обеспечены (7,6 % нуждаются).

99. Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа в Костромской области не проводятся.

100. При необходимости, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи население Костромской области направляется в федеральные центры.

101. Количество госпитализаций и амбулаторных консультаций пациентов с СД из Костромской области в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России за 2022 год приведено в таблице № 20.

Таблица № 20

Количество госпитализаций и амбулаторных консультаций пациентов с СД из Костромской области в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России за 2022 год

Человек

Диагноз	Взрослые		Дети	
	Госпитализация	Амбулаторно	Госпитализация	Амбулаторно
1	2	3	4	5
Всего	44	63	69	9
	Из них			
E10. СД 1 типа	6	4	0	0
E11. СД 2 типа	2	1	0	0

102. В ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России в 2022 году за медицинской помощью обратилось 107 пациентов взрослого возраста с СД, проживающих в Костромской области (информация представлена в таблице № 21): госпитализировано 44 человека, амбулаторно проконсультировано 63 человека.

103. В ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России в 2022 году за медицинской помощью поступило 78 обращений в отношении пациентов детского возраста с СД, проживающих в Костромской области (информация представлена в таблице № 21): госпитализировано 69 детей, амбулаторно проконсультировано 9 детей.

104. В Костромской области осуществляются телемедицинские консультации (далее - ТМК) как с федеральными учреждениями в формате «врач-врач», так и внутри региона.

105. К телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней Федеральной телемедицинской системы Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее -



ФТМС) подключено 20 МО Костромской области.

106. ТМК в формате «врач-врач» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России за период 2019-2023 годов проводили 2 МО: ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» и ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн» (в 2019 году проведено 4 ТМК, за 2020 год 8 ТМК; за 2021 год 20 ТМК; за 2022 год 33 ТМК; за 2023 год проведено 12 ТМК). ТМК по профилю «детская эндокринология» не проводилось.

107. В поликлиниках МО Костромской области, участвующих в оказании амбулаторной помощи больным с СД, запись на прием к врачу осуществляется по телефону, через единый call-центр Костромской области (8-800-450-03-03), через регистратуру поликлиники, через врача-терапевта/педиатра, через врача-эндокринолога/детского эндокринолога (повторные приемы), через личный кабинет пациента в региональной интернет-системе «Регистратура44». Имеется прямая запись через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» к врачу-эндокринологу.

108. В целях формирования единого информационного пространства государственных учреждений здравоохранения Костромской области, обеспечения автоматизации процессов организации и оказания медицинской помощи населению Костромской области для стационарного и амбулаторного звеньев существует РМИС «Витакор», в которой реализован функционал создания направлений на лабораторные исследования, отправки направлений в лабораторию, а также ввод или автоматизированное получение результатов лабораторных исследований из интегрированных лабораторных анализаторов или лабораторной информационной системы (ЛИС) МО с целью дальнейшего использования результатов врачами.

109. РМИС «Витакор» обеспечивает ввод описания, хранение и обработку диагностических изображений, а также возможность просмотра изображений из электронной медицинской карты. В Костромской области интегрировано диагностическое оборудование, с которого осуществляется передача медицинских изображений в электронную медицинскую карту.

110. Отсутствует интеграция РМИС «Витакор» с аптекой (списание лекарственных препаратов).

111. В поликлиниках МО РМИС «Витакор» используется максимально. Наличие РМИС «Витакор» позволяет вести электронные истории болезни и выписывать рецепты в электронном виде. В настоящее время врачи ведут электронную и бумажную истории болезни.

112. Проанализировав деятельность каждой МО, участвующей в оказании амбулаторной и стационарной помощи больным с СД, можно говорить о целесообразности сохранения функционирующих эндокринологических кабинетов в районах области с учетом объема работы, особенностей течения эндокринных заболеваний (большинство



больных пожизненно получают заместительную терапию, которая требует систематической коррекции, следовательно, соответствующей осведомленности в этих вопросах лечащего врача). В связи с изменением нормативов по количеству населения на 1 врача эндокринолога (ранее - 1 на 20000 городского и 1 на 15000 сельского, в настоящее время - 1 на 20000 населения без разделения на городское и сельское), а также оптимизации коечного фонда с акцентом на амбулаторное звено в лечебном процессе необходимо увеличивать количество амбулаторных приемов. В одном кабинете эндокринолога должно быть 2 медицинских сестры, а в регионе в кабинетах эндокринолога по 1 медицинской сестре, что затрудняет работу врача-эндокринолога, снижает качество консультативного приема, заполнения регистра СД, не дает возможности полноценно обучить пациента методам самоконтроля, режиму лечения и диете.

### Глава 8. Кадровый состав учреждений

113. Всего в Костромской области работает 25 (22 взрослых и 3 детских) врачей-эндокринологов, из них: 14 специалистов работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (13 взрослых, 1 детский); 11 специалистов работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (9 взрослых, 2 детских).

114. Число штатных должностей эндокринологов в целом по региону 47,5 (38,75 взрослых, 8,75 детских), из них занятых 36,5 (31 взрослых, 5,5 детских).

115. Обеспеченность эндокринологами на 10 тыс. населения области составляет 0,4 (0,4 взрослыми (по РФ - 0,54, ЦФО - 0,58), 0,2 детскими (по Российской Федерации - 0,37, ЦФО - 0,45).

116. Кадровый состав МО (по взрослому населению) приведен в таблице № 21. Кадровый состав МО (по детскому населению) приведен в таблице № 22. Число врачей эндокринологов за 2018-2022 годы приведен в таблице № 23.

Таблица № 21

#### Кадровый состав МО (по взрослому населению)

Эндокринологи взрослые	Число должностей в целом по организации		из них в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях		Число физических лиц основных работников	из них в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях	Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками в целом по организации	из них в амбулаторных условиях	Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения всего	из них в амбулаторных условиях
	штат- ных	занятых	штат- ных	занятых						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	38,75	31	25,25	18,5	22	13	80	73,27	0,44	0,26
ОГБУЗ «Буйская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	100	100	0,39	0,02
ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	11,25	8,5	8,25	5,5	7	4	75,6	66,7	0,6	0,1
ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	7,25	7,25	1,5	1,5	5	1	100	100	0,1	0,02
ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	2,25	1,25	2	1	1	1	55,6	50	0,02	0,02
ОГБУЗ «Мантуровская ОБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «Нейская РБ»	0,5	0,25	0,5	0,25	0	0	50	50	0	0
ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	1	1	100	100	0,41	0,41
ОГБУЗ «ОБ КО №2»	3,25	2	2,25	2	2	2	61,5	88,9	0,5	0,04
ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0	0
ОГБУЗ «Судиславская РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «Чухломская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	3	2	2	1	2	1	66,7	50	0,48	0,02
ОГБУЗ «Волгореченская ГБ»	1	0,5	1	0,5	0	0	50	50	0	0
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	1,75	1	1,25	0,5	0	0	57,1	40	0	0
ОГБУЗ «ОБ КО №1»	4	4	2	2	3	2	100	100	0,4	0,04

Таблица № 22

## Кадровый состав МО (по детскому населению)

Эндокринологи детские	Число должностей в целом по организации		из них в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях		Число физических лиц основных работников	из них в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях	Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками в целом по организации	из них в амбулаторных условиях	Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения всего	из них в амбулаторных условиях
	штатных	занятых	штатных	занятых						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	8,75	5,5	7,25	4	3	1	62,9	75	0,3	0,08
ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	3,5	0,25	3,5	0,25	0	0	7,7	7,7	0	0
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	1,5	1,5	1	1	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «Костромская областная детская	2,25	2,25	1,25	1,25	3	1	100	100	0	0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
больница»										
ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	100	100	0	0
ОГБУЗ «ОБ КО № 1»	1	1	1	1	0	0	100	100	0	0

Таблица № 23

## Число врачей эндокринологов за 2018-2022 годы

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6
Укомплектованность эндокринологами взрослыми в амбулаторных условиях	86,5	82,8	84,5	71,1	73,3
Укомплектованность эндокринологами взрослыми в стационарных условиях	100	100	94,2	86,4	92,6
Укомплектованность эндокринологами детскими в амбулаторных условиях	77,8	80,8	85,7	82,8	55,2
Укомплектованность эндокринологами детскими в стационарных условиях	100	100	100	100	100
Укомплектованность офтальмологами в амбулаторных условиях	81,9	78,2	72,1	77,4	69,5
Укомплектованность офтальмологами в стационарных условиях	91,4	92,4	91,1	70,7	75,6
Обеспеченность эндокринологами взрослыми и детскими на 10 тыс. человек всего населения	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
Обеспеченность эндокринологами взрослыми на 10 тыс. человек взрослого населения	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4
Обеспеченность эндокринологами детскими на 10 тыс. человек детского населения	0,3	0,4	0,3	0,4	0,2

117. Для осуществления амбулаторного приема больных эндокринологического профиля функционируют 20 эндокринологических кабинетов.

118. По данным Росстата, на 1 января 2022 года в Костромской области в целом утверждено 47,75 штатных должностей врачей-эндокринологов (в 2020 году – 45,75), из них занятых – 38,75 (в 2020 году – 40,25). В отчетном году штатных должностей эндокринологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 32,5, из них занятых 22,5. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена в городской местности МО с прикрепленным населением составляет 67,2%, в сельской местности – 90,9%, без разделения на городское и сельское население – 69,2%.

119. Эндокринологи всех МО работают с большой нагрузкой. Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача-эндокринолога в регионе в амбулаторном звене составляет в городской местности - 1 занятая ставка эндокринолога на 50616 человек, в сельской местности - 1 занятая ставка эндокринолога на 16947 человек.



120. В 13 отдаленных районах и округах с низкой плотностью населения (Антроповский, Кадыйский, Кологривский, Красносельский, Макарьевский, Островский, Парфеньевский, Солигаличский, Сусанинский, Межевской, Поназыревский, Пыщугский, Павинский) врачи-эндокринологи отсутствуют (ставки эндокринологов не выделены).

121. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена в городской местности МО средним медицинским персоналом составляет 61%.

122. Фактическое количество ставок эндокринологов в стационарах региона, оказывающих медицинскую помощь пациентам с эндокринологическими заболеваниями, - 15 штатных ставок, 14 занятых ставок, 11 физических лиц; штатно-нормативная укомплектованность стационарного звена - 93,3%.

123. Амбулаторную помощь дети с эндокринной патологией в Костромской области получают в поликлиниках по месту жительства.

124. Дети, проживающие в г. Костроме, амбулаторную помощь врача-детского эндокринолога могут получить в детских поликлиниках областного центра; дети, проживающие в городах и районах области, – в поликлиниках по месту жительства.

125. В настоящее время амбулаторный прием врача-детского эндокринолога ведется в ОГБУЗ «КОДБ», детская поликлиника № 5 (0,25 ставки), ОГБУЗ «ОБКО № 1», детская поликлиника № 2 (0,25 ставки, 1 врач-детский эндокринолог (главный внештатный детский специалист эндокринолог - в декретном отпуске), ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ» (0,25 ставки).

126. Врач-детский эндокринолог есть только в одном районе области (ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»). Диспансеризацию детского населения в 3-х районах области (Сусанинский, Кадыйский, Макарьевский районы) проводит врач-детский эндокринолог ОГБУЗ «КОДБ», детская поликлиника № 5, в других районах области - второй врач-детский эндокринолог ОГБУЗ «КОДБ», детская поликлиника № 5 (1,0 ставка, только на проведение диспансеризации).

127. В амбулаторном звене Костромской области работает 6 физических лиц (1 врач в декретном отпуске) с сертификатами детских эндокринологов на 6,75 ставках. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена в области составляет 26% (1,75 ставки). На 1 детского эндокринолога приходится 72 627 детей, при нормативном показателе – 1 на 20 000 детского населения.

128. На 1 кабинет врача-детского эндокринолога выделена на 0,25 ставки медсестра. Время приема одного пациента составляет 9 минут (первичный)/ 9 минут (повторный). Максимальное количество пациентов на приеме врача-детского эндокринолога за 1 рабочий день до 20 человек (среднее количество - 12).

129. Кадровый состав врачей-эндокринологов с разбивкой по МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, приведен в



таблице № 24.

Таблица № 24

Кадровый состав врачей-эндокринологов с разбивкой по МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

	Штатных	Занятых	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
1	2	3	4
ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	3	3	3
ОГБУЗ «КОДБ»	1	1	2
ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	6,25	6,25	4
ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	0,25	0,25	0
ОГБУЗ «ОБ КО № 2»	1	0	0
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	1	1	1
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	0,5	0,5	0
ОГБУЗ «ОБ КО № 1»	2	2	2
ВСЕГО	15	14	11

130. Все эндокринологи повышают квалификацию по актуальным вопросам эндокринологии каждые 3-5 лет. Имеют квалификационную категорию по эндокринологии 11 врачей: высшую – 3 врача, первую – 4 врача, вторую – 4 врача. 3 врача имеют степень кандидата медицинских наук.

131. В Костромской области нет высших учебных медицинских заведений. Подготовка врачей в Костромской области не осуществляется, но возможна на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет», федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

132. Обучение медицинских сестер осуществляется в ОГБПОУ «Костромской областной медицинский колледж имени Героя Советского Союза С.А. Богомолова» и ОГБПОУ «Шарьинский медицинский колледж».

Глава 9. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с СД в Костромской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с СД)

133. Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи в регионе - 14 дней.

134. Длительность госпитализации пациентов с СД в среднем составляет 7,4 дней.

135. Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, – 30%; из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в 2022 году, - 30%.

136. Число пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 %, на конец 2022 года из числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, составляет 35%.

137. С 2023 года в области начато внедрение системы обучения пациентов с СД по структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Обучение врачей «образователей» проводится на базе Ярославской государственной медицинской академии (обучено врачей - 8, медицинских сестер - 0) и ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (обучено врачей - 1, медицинских сестер - 0). Разработана схема маршрутизации пациентов из рекомендуемого расчета - 1 школа на 2500 пациентов взрослых и 200 детей. Число пациентов с СД, обученных в «Школе для пациентов с СД», в 2022 г. – 1728 пациентов, в 2023 г. – 1915 пациентов.

138. В 2022 году количество пролеченных больных в круглосуточных стационарах составляет 1727 пациентов, это на 403 человека (30,4%) больше, чем в 2021 году (2021 год - 1324 человека). Количество пролеченных больных в эндокринологических отделениях МО, а также другие показатели работы стационаров в 2020-2021 годах уменьшились в связи с введением противоэпидемических мероприятий по карантину по новой коронавирусной инфекции: приостанавливалась плановая госпитализация в регионе в связи с введением карантинных мероприятий.

139. Показатели работы эндокринологических отделений за период 2018-2023 годов представлены в таблице № 25. Показатели работы эндокринологических дневных стационаров приведены в таблице № 26.



Таблица № 25

## Показатели работы эндокринологических отделений за период 2018-2023 годов

Наименование учреждения	Пролечено больных					Работа койки					Оборот койки					Среднее пребывание					Летальность, %				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Всего	1655	1548	1254	1218	1532	250,9	242,5	200	254	279,8	25,1	25,8	22	27,6	31,8	10	9,4	9,1	9,2	8,8	0,1	0,5	0,6	0	0,2
ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	493	448,5	259	191	268	300,7	303,7	160,2	335,2	312,3	27,4	29,9	17,2	38,1	33,6	11	10,2	9,3	8,8	9,3	0	0	0	0	0
ОГБУЗ «Галичская ЦРБ»	130	87,5	55,5	75	54	269	222,4	126	270	106,4	26	17,5	11,1	25	10,7	10,4	12,7	11,4	10,8	9,9	0	3,4	7,2	0	1,9
ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	628	533	585,5	474	618	287,4	225,9	237,1	212	267,4	29,9	25,4	27,9	23,8	32,6	9,6	8,9	8,5	8,9	8,2	0	0,4	0	0	0,2
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	116	170,5	149	169	238	338,7	364	326	345,5	332,8	38,7	56,8	37,3	42,1	39,6	8,8	6,4	8,8	8,2	8,4	1,7	3,4	2,7	0	0
ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	111	105	53	47	122	291,8	263	274,5	221	359	27,8	26,3	26,5	23,5	40,8	10,5	10	10,4	9,4	8,8	0	0	0	0	0
ОГБУЗ «КОДБ»	178	203	153	262	233	105,5	166,4	155,3	292	320,9	11,8	16,9	15,3	29,2	33,1	8,9	9,8	10,2	10	9,7	0	0	0	0	0



## Показатели работы эндокринологических дневных стационаров

Название учреждения	Количество развернутых коек	Пролечено больных	Среднее пребывание
1	2	3	4
ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	5	90	7,4

140. Всего в области состоит на учете 20500 человек с сахарным диабетом, из них состоит на учете с СД 1 типа - 1336 человек (6,52%), с СД 2 типа состоит на учете 19133 человека (93,48%).

С нарушением толерантности к углеводам на учете 9 человек.

141. Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 49,6% от общего количества. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 60-80 лет - 13196 человек (64,4%), с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 60 лет - 738 человек (55,24%); с СД 2 типа основная масса больных в возрасте старше 60 лет - 13074 человека (68,33%). В 2022 году впервые взят на учет 1521 пациент за год, из них с СД 1 типа - 59 пациентов, с СД 2 типа - 1462 пациента.

142. Для раннего выявления СД в регионе проводятся скрининговые исследования на выездах, в том числе в отдаленных населенных пунктах, профилактические осмотры, диспансеризация населения с обследованием глюкозы в крови.

143. В Костромской области нет санаториев для пациентов с эндокринной патологией.

144. В Костромской области ведется регистр СД. По итогам 2022 года, Костромская область заняла 28 место среди всех регионов страны по ведению регистра.

145. Осложняет работу по ведению регистра отсутствие оплаты за эту работу: не введены ставки операторов для его ведения.

146. Социально-демографические сведения о больных СД, состоящих на учете в регистре СД, приведены в таблице № 27.

Таблица № 27

## Социально-демографические сведения о больных СД, состоящих на учете в регистре СД

Сведения	Данные	СД 1 типа		СД 2 типа	
1	2	3		4	
Возраст	средний	35,77		66,41	
	до 30 лет	476	35,63%	27	0,14%
	30-60 лет	738	55,24%	4006	20,94%
	60-80 лет	122	9,13%	13074	68,33%
	80 и более лет	0	0,00%	2026	10,59%

1	2	3		4	
Продолжительность жизни	(N)	33		716	
	средняя	48,42		72,53	
Длительность СД	средняя	13,95		8,05	
	% до 5 лет	284	21,26%	6764	35,35%
	% 5 -10 лет	281	21,03%	5593	29,23%

147. По данным регистра:

Средний возраст пациентов с СД 1 типа составляет 35,77 лет, СД 2 типа 66,41 лет, в старшей возрастной группе более 80 лет пациентов с СД 1 типа нет и с СД 2 типа - 2 026 человек (10,6%).

Половой состав пациентов при СД 1 типа: мужчин - 56,8%, женщин - 43,2%, при СД 2 типа: мужчин - 28,2%, женщин - 71,8%.

Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 типа составляет 48,42 лет, СД 2 типа 72,53 лет.

Средняя длительность СД пациентов с СД 1 типа составляет 13,95 лет, СД 2 типа 8,05 лет, среди пациентов с СД 1 типа 57,7% с длительностью СД от 10 лет, для СД 2 типа по 35,4% пациентов с длительностью СД менее 5 лет и более 10 лет.

148. Количество пациентов с последним визитом в 2022 году - 9849 (48,0%), в 2021 году - 3046 (14,9%), в 2020 году - 1280 (6,2%).

149. Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году (в % от общего количества/год) - 33,52%.

150. Количество обновлений данных в региональном сегменте регистра за 2022 год (в % от общего количества пациентов/год) - 67,74%.

151. Средний уровень гликированного гемоглобина в Костромской области при СД 1 типа - 8,31%, СД 2 типа - 7,77%.

152. Количество пациентов с внесенным уровнем гликированного гемоглобина в 2022 году - 33,52% от общего количества пациентов в год. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного менее 7% находятся при СД 1 типа 22,30%, при СД 2 типа 35,24% пациентов, с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена, со значением гликированного гемоглобина более 9% при СД 1 типа 25,76%, при СД 2 типа 17,88% пациентов.

153. Лабораторные данные по уровню гликированного гемоглобина по типам СД по всем возрастным группам приведены в таблице № 28. Динамика пациентов с СД за 2018-2022 годы представлена в таблице № 29.

Таблица № 28

Лабораторные данные  
по уровню гликированного гемоглобина  
по типам СД по всем возрастным группам



Параметр	Данные значения	Человек			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		N, чел	%	N, чел	%
1	2	3	4	5	6
HbA1c	(N)	722		6135	
	среднее значение (N)	8,31		7,77	
	% <7.0 (n/N)	161	22,30%	2162	35,24%
	% 7.0-7.9 (n/N)	229	31,72%	1944	31,69%
	% 8.0-8.9 (n/N)	146	20,22%	932	15,19%
	% ≥9.0 (n/N)	186	25,76%	1097	17,88%

Таблица № 29

## Динамика пациентов с СД за 2018-2022 годы

Показатель	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
На учете на начало учетного периода	1786	18312	1699	18167	1852	19208	1838	15932	1 294	18 364
Взято на учет за период	117	1146	255	1337	83	1151	114	1215	113	2 037
Впервые выявлено за период	117	1146	255	1337	83	1151	114	1215	59	1 462
Снято с учета за период	132	1371	117	516	94	680	93	752	71	1 268
На учете на конец учетного периода	1699	18167	1852	1920 8	1838	15932	1873	16569	1 336	19 133
Абс. убыль/прибыль	-87 чело- век	-145 чело- век	+153 чело- века	+1041 человек	-14 чело- век	-3276 чело- век	+35 чело- век	+637 чело- век	+42 чело- века	+769 чело- век

154. В 2022 году согласно медицинским показаниям и назначениям врачей были обеспечены лекарственными препаратами, медицинскими изделиями за счет федерального и регионального бюджетов 19749 пациентов с СД, в т.ч. 243 несовершеннолетних.

155. Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий для больных СД проводятся департаментом здравоохранения Костромской области в соответствии с заявками МО области и главного внештатного специалиста эндокринолога согласно регистру больных СД. В 2022 году закуплены лекарственные препараты, медицинские изделия на сумму 205,2 млн. руб., в т.ч. на сумму 173,8 млн. руб. за счет средств регионального бюджета и на сумму 31,4 млн. руб. за счет средств федерального бюджета. В 2022 году выписано и отпущено 167543 рецепта 19749 льготникам, средняя стоимость рецепта составила 1224,7 рублей.

156. Информация о лекарственных препаратах, медицинских изделиях для больных СД представлена в таблице № 30.

Таблица № 30

Информация о лекарственных препаратах, медицинских изделиях для больных СД

Препарат	Комбинация	СД 1 типа		СД 2 типа	
		N, чел	%	N, чел	%
1	2	3	4	5	6
Инсулин	Аналоги	1145	85,77 %	1858	56,63%
	РЧИ	120	8,99%	1227	37,40%
	Аналоги + РЧИ	70	5,24%	196	5,97%
	Любой инсулин	1335	99,93 %	3281	17,15%
Неинсулиновые препараты	1 ПСП	0	0,00%	8498	44,42%
	2 ПСП	0	0,00%	5993	31,32%
	3 и более	0	0,00%	1153	6,03%
Метформин	Любая комбинация	5	0,37%	1525	79,73%
	В монотерапии	0	0,00%	6642	34,71%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	6918	36,16%
	В сочетании с инсулином	5	0,37%	1695	8,86%
Сульфонилмочевина	Любая комбинация	0	0,00%	8562	44,75%
	В монотерапии	0	0,00%	1422	7,43%
Структура сахароснижающей терапии по данным регистра СД					
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	5786	30,24%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	1354	7,08%
Глиниды (меглитиниды)	Любая комбинация	0	0,00%	4	0,02%
	В монотерапии	0	0,00%	3	0,02%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	0	0,00%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	1	0,01%
Ингибиторы α- глюкозидаз	Любая комбинация	0	0,00%	0	0,00%
	В монотерапии	0	0,00%	0	0,00%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	0	0,00%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	0	0,00%
Ингибиторы ДПП-4	Любая комбинация	0	0,00%	2327	12,16%
	В монотерапии	0	0,00%	346	1,81%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	1793	9,37%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	188	0,98%
Агонисты рецепторов ГПП-1	Любая комбинация	0	0,00%	83	0,43%
	В монотерапии	0	0,00%	0	0,00%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	82	0,43%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	56	0,29%
Ингибиторы НГЛТ-2	Любая комбинация	0	0,00%	1381	7,22%
	В монотерапии	0	0,00%	82	0,43%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	948	4,95%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	351	1,83%
Тиазолидиндионы	Любая комбинация	0	0,00%	15	0,08%



	В монотерапии	0	0,00%	0	0,00%
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,00%	15	0,08%
	В сочетании с инсулином	0	0,00%	0	0,00%
Диета	Только диета	0	0,00%	191	1,00%
Не указана		1	0,07%	17	0,09%

157. В структуре неинсулиновой сахароснижающей терапии метформин в составе любой комбинации составляет 79,73%, что согласуется с современными клиническими рекомендациями по лечению СД 2 типа.

158. Монотерапию неинсулиновыми препаратами получают 44,42% больных СД 2 типа, комбинацию из 2 неинсулиновых препаратов получают 31,32%, тройную комбинацию и более всего 6,03%.

159. По данным регистра, препараты сульфонилмочевины занимают достаточно высокие позиции (7,43% в монотерапии, 44,75% в составе любой комбинации), что превышает предполагаемую долю их назначения при следовании тенденциям современных клинических рекомендаций.

160. Ингибиторы дипептидилпептидазы 4 (далее - ДПП-4) как препараты с низким риском гипогликемий и хорошим профилем безопасности имеют долю применения 12,16% в любой комбинации.

161. Среди современных и инновационных препаратов: доля и ингибиторы НГЛТ-2 (далее - НГЛТ-2) в составе монотерапии - 0,43%, в составе любой комбинации - 7,22%, ингибиторы арГПП-1 (далее - арГПП-1) в следовых количествах - 0,43% в любой терапии. Доля современных инновационных препаратов, обладающих положительным влиянием на клинические исходы, таким образом, мала.

162. По данным регистра СД при СД 2 типа 17,15% пациентов получают инсулинотерапию. Современные инсулины являются доступными. Аналоговые инсулины получают 85,77% с СД 1 и 56,63% пациентов с СД 2.

163. Информация об обеспечении пациентов с СД 2 типа инновационными препаратами в Костромской области в % представлена в таблице № 31.

Таблица № 31

**Информация об обеспечении пациентов с СД 2 типа  
инновационными препаратами в Костромской области, в %**

Всего пациентов	Количество пациентов по данным регистра СД	% пациентов от общего кол-ва с СД2	В среднем по РФ	По стандарту
1	2			
Всего	19 133			
иДПП4 всего	Данные из регистра	12,16%	13,3%	22%
арГПП1 всего	Данные из регистра	0,43%	1%	13%
иНГЛТ2 всего	Данные из регистра	7,22%	8,7%	41%



164. Больше всего в процентном выражении пациентов получают иДПП4, менее всего представлена группа аГПП1 пациентов, получающих инновационные препараты ниже чем в среднем по Российской Федерации, и не достигает рекомендованных в соответствии со стандартом терапии СД2 типа.

165. В целом в Костромской области назначенная медикаментозная терапия соответствует действующим клиническим рекомендациям. При выявлении новых больных, изменении доз, схем лечения департаментом здравоохранения Костромской области проводятся внеплановые дополнительные закупки необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий за счет экономии финансовых средств от уже проведенных аукционов или проводится перераспределение товарных запасов между аптечными организациями области.

#### Глава 10. Анализ мер, направленных на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета

166. В 2022 году профилактические мероприятия проведены для 154 136 человек взрослого населения. Из них здоровыми признано 23 120 человек (I группа здоровья), что составляет 1,5 % от всех лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию. С факторами риска зарегистрировано 120 835 человек.

167. Наиболее распространенными факторами риска СД (доля от числа прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию) по итогам 2022 года явились: нерациональное питание – 16,56 %, избыточная масса тела – 7,02 %, недостаточная физическая активность – 10,45 %, курение – 3,65 %.

168. Динамика распространенности основных факторов риска развития СД по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения в Костромской области за 2018-2022 годы приведена в таблице № 32.

Таблица № 32

Динамика распространенности основных факторов риска развития СД по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения в Костромской области за 2018-2022 годы

Фактор риска	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Человек
						Динамика 2022/2018 годы, %
1	2	3	4	5	6	7
Повышенный уровень АД	3902	5026	2840	Нет строки	Нет строки	-
Гиперхолестеринемия	Нет	Нет строки	Нет строки	4569	8561	-

1	2	3	4	5	6	7
	строки					
Гипергликемия	1659	2014	1336	1441	4183	152,14
Избыточная масса тела	8071	9297	3983	4540	10825	34,12
Курение табака	7719	7751	2579	3299	5630	- 27,06
Низкая физическая активность	15287	17762	8012	7333	16109	5,38
Нерациональное питание	24541	28570	11486	11978	25523	4,00
Риск пагубного потребления алкоголя	1004	874	294	386	487	- 51,49
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	в отчетной форме 131/у не было данной строки			45	182	

169. При анализе выявляемости факторов риска при проведении профилактических мероприятий в 2022 году по сравнению с 2018 годом отмечается следующая динамика показателей: повысилась выявляемость таких факторов риска как «Гипергликемия» на 152,14 %; «Избыточная масса тела» на 34,12 %; «Низкая физическая активность» на 5,38 %; «Нерациональное питание» на 4,00 %. При этом снизилась выявляемость таких факторов риска как «Риск пагубного потребления алкоголя» на 51,49 % и «Курение» - на 27,06 %.

170. В Костромской области принимаются меры по снижению распространенности факторов риска СД.

171. В рамках проведения профилактических мероприятий с населением осуществляется выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе СД, в ходе профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

172. В целом, по результатам анализа следует отметить низкую выявляемость факторов риска неинфекционных заболеваний при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, что соответствует общероссийской тенденции.

173. Динамика первичной выявляемости сахарного диабета по данным профилактических мероприятий по Костромской области за 2018-2022 годы представлена в таблице № 33.

Таблица № 33

Динамика первичной выявляемости сахарного диабета  
по данным профилактических мероприятий по Костромской области  
за 2018-2022 годы

Нозология	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Человек
						Динамика 2022/2018 годы, %
1	2	3	4	5	6	7
СД	288	581	340	262	361	25,3%



174. В 2022 году ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области» проводились просветительские мероприятия, приуроченные к Всемирному дню здоровья - 7 апреля, Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией - 17 мая, Всемирному дню без табака - 31 мая, Всероссийскому дню трезвости и борьбы с алкоголизмом - 11 сентября, Всемирному дню здорового питания - 16 октября, Всемирному дню против диабета - 10 ноября, Международному дню отказа от курения - 17 ноября.

175. С целью повышения информированности населения о факторах риска развития СД и повышения приверженности к здоровому образу жизни проводится информационно-коммуникационная кампания, включающая проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, информирование населения через средства массовой информации, в том числе социальные сети и мессенджеры, обучение пациентов с высоким риском развития СД в школах здорового образа жизни, обучение целевых групп населения по вопросам коррекции факторов риска развития СД.

## Глава 11. Выводы

176. В Костромской области существует проблема обеспечения врачебными кадрами, более выраженная по профилю «детская эндокринология».

177. В Костромской области отсутствует эндокринологический центр, кабинет «Диабетической стопы» и специализированный кабинет офтальмолога для больных с диабетической ретинопатией. Для улучшения качества оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» необходимо открытие регионального эндокринологического центра (РЭЦ) на базе ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» с необходимыми в соответствии с Порядком структурами.

178. С целью предотвращения инвалидизации пациентов с СД и своевременного выявления синдрома диабетической стопы необходимо организовать амбулаторный кабинет «Диабетической стопы» на базе РЭЦ в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы». Для осуществления своевременной помощи пациентам Костромской области - улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом диабетической стопы, увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и ишемией угрожающей нижней конечности (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме диабетической стопы), провести обучение специалистов.

179. Необходимо открыть консультативный кабинет офтальмолога для пациентов с диабетической ретинопатией на базе ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.».

180. Внедрить цифровой скрининг диабетической ретинопатии.

181. Диабетическая ретинопатия - одно из наиболее часто встречающихся осложнений СД, имеющее высокую социальную и



экономическую значимость ввиду инвалидизации через утрату зрения пациентов трудоспособного возраста. При СД 1 типа с длительностью заболевания более 20 лет диабетическая ретинопатия диагностируется более чем у 88 % пациентов. При СД 2 типа наибольшая распространенность 65% в группе пациентов с 15-20-летним стажем заболевания.

182. Согласно результатам глобального мета-анализа (в США, Европе, Австралии и Азии) у каждого третьего больного СД (34,6%) наблюдалась та или иная форма диабетической ретинопатии, а у каждого десятого (10,2%) была ретинопатия, ведущая к потере зрения той или иной степени. Опираясь на данные общей статистики, можно предположить, что в настоящее время в Костромской области около 2500 человек страдают потерей зрения той или иной степени на фоне диабетической ретинопатии, а около 9000 человек находятся в группе риска потери зрения по данному заболеванию.

183. Характерной особенностью течения диабетической ретинопатии является то, что морфологические изменения сетчатки опережают клинические проявления; как правило, пациент начинает предъявлять жалобы на снижение зрения уже при наличии необратимых изменений на сетчатке глаза, что значительно ухудшает прогноз и значительно увеличивает экономические затраты на лечение такого пациента.

184. Единственный способ решения данной проблемы - это постоянный ежегодный осмотр глазного дна у пациентов с СД и своевременное проведение лечения при выявлении первых морфологических изменений сетчатки глаза. Однако здесь мы сталкиваемся с другими проблемами, такими как:

1) низкая посещаемость пациентами с СД офтальмолога с профилактической целью на доклиническом этапе;

2) недостаточный клинический опыт офтальмологов амбулаторного звена в наблюдении пациентов с диабетической ретинопатией.

185. Данные проблемы возможно решить за счет внедрения цифрового скрининга снимков глазного дна с ручной фундус-камеры у пациентов с СД, наблюдающихся в кабинетах эндокринологов, с последующим анализом полученных снимков врачом-офтальмологом специализированного кабинета с целью отбора пациентов на лечение с морфологическими изменениями сетчатки глаза, как на клиническом, так и на доклиническом этапе до появления жалоб и необратимых изменений на сетчатке глаза.

186. Необходимо пересмотреть и продумать четкую маршрутизацию пациентов с осложнениями СД (синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетической нефропатией), расширить возможность оказания специализированной медицинской помощи данным категориям пациентов в амбулаторных условиях.

187. В Костромской области имеются специализированные эндокринологические отделения/койки для больных с СД. В целях



улучшения качества оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» необходимо выделить эндокринологические койки (15 коек) из состава нефрологического отделения ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» в самостоятельное эндокринологическое отделение, дополнив его дневным стационаром из 5 коек, работающим в 2 смены, при этом сохранить в целости эндокринологическое отделение в ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» на 19 коек.

188. В Костромской области функционируют как амбулаторные, так и стационарные Школы. Необходимо сохранить и оптимизировать работу стационарной Школы в ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» с выделенной ставкой врача для ведения этой Школы. В целях улучшения качества оказания медицинской помощи создать на базе эндокринологического отделения (19 коек) ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» Школу с выделенной ставкой врача для ведения этой Школы. Целесообразно обучение врачей-обучателей и медсестер-обучателей для постоянного функционирования Школ в стационарном и амбулаторном звене.

189. Материально-техническая база учреждений первичного звена по эндокринологии в текущем году частично соответствует Порядкам, требуется ее обновление.

190. Лекарственное обеспечение пациентов с эндокринными заболеваниями в Костромской области в целом на удовлетворительном уровне, годовая заявка в целом соответствует реальной потребности. Однако целесообразно расширение применения инновационных сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с СД 2 типа (группы агонисты ГПП-1, ингибиторы НГЛТ) для снижения смертности пациентов с СД от сердечно-сосудистых заболеваний.

191. Ведение пациентов с эндокринными заболеваниями в МО Костромской области в целом осуществляется в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи.

192. Для улучшения коммуникации всех МО, включая первичное звено отдаленных районов, улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» необходимо рассмотреть вопрос об использовании медицинскими работниками в полной мере всех возможностей единой РМИС «Витакор», проведение полной интеграции единой РМИС «Витакор» с инструментальной диагностикой и аптекой, а также с возможным проведением внутрирегионального ТМК через единую РМИС «Витакор»;

193. В целях улучшения качества оказания медицинской помощи, достижения оптимального наблюдения за состоянием пациентов с эндокринной патологией, своевременной диагностики вновь выявленных случаев эндокринных заболеваний расширить внутрирегиональное телемедицинское консультирование по системе «врач-врач»; «врач-



пациент». Особенно данная работа необходима с районами Костромской области, не имеющими штатных эндокринологов. Также необходимо увеличение количества телемедицинских консультаций «врач-врач» и консилиумов с федеральными центрами, в том числе с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Ввиду обширности территории региона, малой плотности населения и транспортных особенностей продолжить регулярные выезды многопрофильных мобильных бригад с участием врача-эндокринолога/детского эндокринолога в отдаленные районы с целью оказания консультативной помощи пациентам и отбором пациентов для оказания стационарной профильной помощи, преимущественно в районы, в которых отсутствует данный специалист.

Необходимо улучшение работы регистра СД, рассмотреть возможность автоматического переноса данных пациентов из РМИС «Витакор» учреждений в базу регистра с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистрационной потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Раздел II. Цель и показатели региональной программы  
«Борьба с сахарным диабетом в Костромской области»  
(далее - Программа)

Глава 12. Цель и показатели Программы

194. Целью Программы является раннее выявление и лечение СД в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД; обеспечение специализированных МО (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным СД, квалифицированными кадрами.

195. Показатели Программы представлены в таблице № 34.

Таблица № 34

Показатели Программы

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации Программы						
			Базовое значение (2022 год)	2023		2024		2025	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного	Процент	0	41,2	-	49,4	-	57,6	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов								
2.	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент	0	0	-	0	-	42,39	-
3.	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Процент	100	100	-	100	-	42,54	-
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией	Процент	0	1,37	-	1,37	-	1,09	-
5.	Доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	Процент	0	22,9	-	25,3	-	27,9	-
6.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент	41,4	49,1	-	62,1	-	62,1	-
7.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год	Процент	12,3	13,4	-	14,8	-	16,2	-

Раздел III. Задачи Программы  
Глава 13. Основные задачи Программы



196. Основными задачами Программы являются:

- 1) разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;
- 2) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах СД и его осложнениях. Формирование здорового образа жизни у населения Костромской области;
- 3) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;
- 4) совершенствование материально-технической базы МО, медицинской помощи пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием МО Костромской области;
- 5) организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с СД, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- 6) привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- 7) обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;
- 8) увеличение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов;
- 9) увеличение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов;
- 10) увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых;
- 11) увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак;
- 12) снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией;

13) увеличение доли пациентов, обученных в Школе, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14);

14) снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями.



## Раздел IV. План мероприятий Программы

197. План мероприятий Программы приведен в таблице № 35.

Таблица № 35

## План мероприятий Программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых						
1.1.	Проведение обучающих мероприятий (образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями)	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Проведено не менее 2 обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД	Ежегодно
1.2.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Осуществлено 10 проверок в год по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов (в соответствии с утвержденным графиком)	Ежегодно
1.3.	Проведение образовательных региональных семинаров по вопросам ранней диагностики СД, первичной и вторичной профилактики СД, в том числе в режиме видеоконференции	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Проведено 5 обучающих мероприятий (образовательных вебинаров, семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД	Ежегодно
1.4.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава	Проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества			Костромской области	здравоохранения Российской Федерации Количество контрольных мероприятий (в соответствии с утвержденным графиком): 2024 год – 10 единиц; 2025 год – 10 единиц	
1.5.	Представление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Ежегодно
1.6.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Количество проведенных клиничко-экспертных комиссий: 2024 год – 2 единицы; 2025 год – 2 единицы	Ежемесячно
1.7.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Отчет по итогам выполнения показателей результативности	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно
1.8.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	01.02.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Количество экспертиз качества оказания медицинской помощи, историй болезни 2024 год – 5 единиц; 2025 год – 5 единиц	Ежеквартально
1.9.	Разработка и внедрение в каждой областной государственной медицинской организации, имеющей прикрепленное население, протоколов диспансерного наблюдения пациентов с СД 1 и 2 типов (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Выстроена единая система диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением углеводного обмена и СД, включая обеспечение пациентов с СД ключевым маркером точной диагностики и эффективности лечения - гликированным гемоглобином	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно



1	2	3	4	5	6	7
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>						
2.1.	Проведение внешнего и внутреннего контроля качества всех лабораторных исследований, проводимых в лабораториях, особенно по группам «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин»	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист по лабораторной диагностике Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Наличие сертификата внешнего контроля качества. Одна лаборатория с сертификатом. Наличие сертификата по использованию анализаторов и реагентов только по сертифицированной методике в соответствии с NGSP и DCCT стандартам	Ежегодно
2.2.	Усиление контроля за ведением Регистра пациентов с СД в Костромской области	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Процент внесения и обновления данных в Регистр пациентов с СД: 2023 г. - 57%, 2024 г. - 68%; 2025 г. - 80% Отчет ГВС 1 раз в год по очной сверке данных регистра при формировании потребности в лекарственном обеспечении на новый финансовый год. / Соответствие данных регистра и персонифицированной заявки на льготное лекарственное обеспечение сахароснижающими препаратами. 100-процентное ежегодное внесение результатов диспансерного наблюдения	Постоянно
2.3.	Проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи, в том числе контроля соблюдения сроков диагностики и лечения больных с СД в МО Костромской области, оказывающих специализированную помощь пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Ежеквартальное заполнение чек-листов и отчетов	Ежеквартально
<b>3. Работа с факторами риска развития СД у детей и взрослых</b>						
3.1.	Мониторинг распространенности факторов риска развития СД при опросе населения с целью корректировки профилактических программ и определения степени мотивации граждан к ведению здорового образа жизни	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Доля распространенности факторов риска развития СД при охвате не менее 2000 респондентов	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
3.2.	Выявление модифицируемых факторов риска развития СД, а также потенциального нарушения углеводного обмена при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Доля выявляемости факторов риска 2024 г – 10%, 2025 г – 20%	В течение года
3.3.	Формирование групп высокого риска возникновения СД при проведении профилактических осмотров и диспансеризации	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Охват углубленным профилактическим консультированием граждан с отягощенной наследственностью по сахарному диабету - не менее 70%. Охват обследованием пациентов на гликированный гемоглобин с повышенным уровнем глюкозы на 2-м этапе диспансеризации – не менее 90% от направленных	В течение года
3.4.	Формирование плана и осуществление выездов мобильных медицинских бригад в сельские населенные пункты с целью проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Сформирован и утвержден приказом департамента здравоохранения Костромской области план-график выездов мобильных медицинских бригад в сельские населенные пункты с целью проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с целью достижения установленного индикатора. Доля охвата профилактическими мероприятиями граждан, проживающих в сельской местности 2024 г. – 70% 2025 г. – 80%	НПА до 1 января 2024 г. Проведение профилактических мероприятий ежедневно (за исключением воскресенья)
3.5.	Увеличение охвата населения профилактической медицинской помощью в кабинетах здорового питания	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Доля граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, обследование в центрах здоровья и направленных в кабинеты здорового питания 2024 г. – 40% 2025 г. – 50%	В течение года
3.6.	Проведение информационной кампании с использованием средств массовой	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области	Не менее 30 тысяч экземпляров информационных материалов напечатано	В течение года



1	2	3	4	5	6	7
	информации по вопросам выявления факторов риска СД, тиражирования информационных материалов с целью повышения информированности граждан по вопросам здорового образа жизни, профилактики СД			по медицинской профилактике	по факторам риска	
3.7.	Проведение массовых профилактических мероприятий для населения (образовательные, скрининговые и др.) в рамках Всемирных дней здоровья, в том числе Дня борьбы с СД	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Проведено не менее 10 тематических профилактических акций для населения	В течение года
3.8.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Проведены семинары, конференции, круглые столы по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики. Охват не менее 2000 респондентов ежегодно	Ежегодно
3.9.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Утвержден приказ департамента здравоохранения Костромской области по изданию методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения. Не менее 100 экземпляров информационных материалов напечатано по факторам риска	1 марта 2024 года
3.10.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Проведение контроля за выполнением	Регулярное (ежегодное)
3.11.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава	Проведение контроля за выполнением	Регулярное (ежегодное)



1	2	3	4	5	6	7
				Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике		
3.12.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Увеличение до 60% доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	Регулярное (ежегодное)
3.13.	Проведение акции, приуроченной к Международному дню борьбы с СД (ежегодно 14 ноября)	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике	Количество лиц, охваченных информационно-просветительскими мероприятиями по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета, - не менее 1000 человек	Ежегодно
<b>4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых</b>						
4.1.	Организация работы кабинетов «Диабетической стопы» на базе ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист хирург Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Открыт кабинет «Диабетическая стопа» на базе ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	2024 год
4.2.	Организация работы консультативного кабинета «Диабетической ретинопатии» на базе ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист офтальмолог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Открыт консультативный кабинет «Диабетической ретинопатии» на базе ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»	2024 год
4.3.	Внедрение цифрового скрининга диабетической ретинопатии в МО	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист офтальмолог Депздрава Костромской области, главный	Внедрен цифровой скрининг диабетической ретинопатии в областных государственных медицинских организациях: 2024 год – 2000 цифровых скринингов	2024-2025 годы

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	2025 год – 3000 цифровых скринингов	
4.4.	Актуализация и пересмотр маршрутизации с целью ускорения оказания медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист окулист Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области	Актуализирован приказ департамента здравоохранения Костромской области по маршрутизации пациентов с диабетической стопой	2024 год
4.5.	Вывод эндокринологических коек (15 коек) из состава нефрологического отделения ОГБУЗ «ГБ г. Костромы» в самостоятельное эндокринологическое отделение, дополнение его дневным стационаром из 5 коек, работающим в 2 смены	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области	Утвержден приказ департамента здравоохранения Костромской области о коечном фонде на 2024 год	2024 – 2025 годы
4.6.	Повышение профессиональных компетенций медицинских работников МО КО по вопросам профилактики осложнений СД, пропаганды здорового образа жизни, выявления и коррекции факторов риска развития СД	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист Депздрава Костромской области по медицинской профилактике, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Ежегодно обучено не менее 50 медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, выявления и коррекции факторов риска развития СД, пропаганды здорового образа жизни, в том числе в режиме видеоконференцсвязи	В течение года
4.7.	Организация работы школ для пациентов с СД (оснащение)	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО	Число оснащенных Школ: 2024 год – 11 Школ 2025 год – 2 Школы	2024-2025 годы
4.8.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты, Школы	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Утвержден нормативный правовой акт маршрутизации пациентов, взрослых и детей в кабинеты, Школы 2024 год – 1 единица; 2025 год – 1 единица	Разовое (ежегодное)
4.9.	Подготовка медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах, Школах	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Обучены врачи и медицинские сестры, работающие в кабинетах, Школах 2024 год – 10 врачей, 10 м/с; 2025 год – 8 врачей, 5 м/с Детство:	Ежегодное



1	2	3	4	5	6	7
					2024 год – 1 врач, 1 м/с; 2025 год – 1 врач, 1 м/с	
4.10.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в школах для пациентов с СД, как обязательный метод диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете, Школе, не менее: 14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года	Ежегодное
4.11.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД, в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета Обучающие мероприятия: 2024 год – 4 единицы; 2025 год – 4 единицы	Ежеквартально
4.12.	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО	Число дооснащенных (переоснащенных) медицинских организаций 2024 год - 3 МО 2025 год - 2 МО	2024-2025 годы
4.13.	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Государственные учреждения здравоохранения Костромской области ежеквартально представляют отчетность в Депздрав Костромской области. К 2025 году не менее 42,39% пациентов с СД 1 и 2 типов достигли уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Постоянно
4.14.	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ), от общего числа больных СД в разрезе каждой МО, нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Доля пациентов с СД, получающих глифлозины (иНГЛТ2), от общего числа больных сахарным диабетом: 2024 год - не менее 15%, 2025 год - не менее 20% на конец года.	2024-2025 годы
4.15.	Оснащение анализаторами для гликированного гемоглобина МО	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО	Число МО, оснащенных в 2024 г, – 6 единиц	2024-2025 годы



1	2	3	4	5	6	7
4.16.	Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО, ГУП «Костромская областная аптечная база», Депздрав Костромской области	Количество больных СД, которые обеспечены помповой инсулинотерапией: 2024 год - 5 детей, 2025 год - 5 детей	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно
4.17.	Обеспечение детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи областных государственных медицинских организаций, ГУП «Костромская областная аптечная база», Депздрав Костромской области	Количество пациентов детского возраста, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы: 2024 год - 94%; 2025 год - не менее 95% на год	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно
4.18.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи областных государственных медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями ЛПНП: 2024 год - не менее 80%; 2025 год - не менее 90%	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно
<b>5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД</b>						
5.1.	Информирование пациентов с СД о необходимости проведения диспансерного наблюдения у врача эндокринолога	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Охват диспансерным наблюдением пациентов с СД ежегодно, не менее 70%	Постоянно
5.2.	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО (по согласованию)	Утверждение (актуализация) нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с СД из всех районов для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школы для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	Регулярное (ежегодное)
5.3.	Увеличение количества исследований гликированного гемоглобина при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист по лабораторной диагностике Депздрава Костромской области,	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже	Постоянно



1	2	3	4	5	6	7
	рекомендациями с внесением данных в Регистр			главные врачи МО (по согласованию)	1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов, не менее 49,4% к концу 2024 года и не менее 57,6 в 2025 году	
5.4.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе: 2024 год – 70%, 2025 год – 80%	2024 год
5.5.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Сформирован план проведения диспансерного наблюдения	1 марта 2024 года, далее ежемесячно
5.6.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист хирург Депздрава Костромской области	Утвержден нормативный правовой акт о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и ишемией, угрожающей конечности для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи	Разовое
5.7.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно) при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Проведение осмотра не менее 70% доли пациентов с СД в кабинете диабетической стопы	Ежемесячно, ежеквартально, ежегодно
5.8.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист офтальмолог Депздрава Костромской области, главный внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области	Утвержден нормативный правовой акт о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи	Ежегодное
5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист офтальмолог Депздрава	Охват осмотрами в кабинете офтальмолога не менее 80% всех пациентов с СД к концу 2024 года и не менее 90% к концу 2025 года	Ежегодное

1	2	3	4	5	6	7
	СД с внесением данных в Регистр			Костромской области, главный внештатный специалист эндокринолог Депздрава Костромской области, главные врачи МО		
5.10.	Ведение и регулярная актуализация регистра СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи областных государственных медицинских организаций, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Проведение ежемесячного контроля внесения и обновления данных в Регистр пациентов с СД, 2 раза в год очная сверка данных регистра при сдаче годовых отчетов и потребности в лекарственном обеспечении	Постоянно
5.11.	Обеспечение возможности автоматического переноса данных пациентов из медицинской информационной системы учреждений в базу Регистра с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистровой потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения	01.03.2024	31.12.2025	ОГБУЗ «МИАЦ», ГУП «Костромская областная аптечная база», Депздрав Костромской области	Создание автоматического переноса данных пациентов из медицинской информационной системы учреждений в базу Регистра с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистровой потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения	Постоянно
<b>6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</b>						
6.1.	Актуализация действующих нормативных документов по маршрутизации пациентов, ежегодная доработка нормативных документов, регламентирующих работу по профилю «эндокринология» в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Актуализирован приказ департамента здравоохранения Костромской области	По мере необходимости
6.2.	Расширение внутрирегионального ТМК по системе «врач-врач», «врач-пациент»	01.03.2024	31.12.2025	ОГБУЗ «МИАЦ», главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	2024 год – 50 ТМК 2025 год – 70 ТМК	По мере необходимости
6.3.	Создание регионального эндокринологического центра (/оснащение/кадры /приказы по маршрутизации в региональный центр/контроль работы)	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный врач ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	Принятие нормативного правового акта Открытие регионального эндокринологического центра на базе ОГБУЗ «ГБ г. Костромы»	2024-2025 годы



1	2	3	4	5	6	7
<b>7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом</b>						
7.1.	Разработка нормативного правового акта департамента здравоохранения Костромской области «Об обязательном освоении терапевтами, врачами общей практики электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале Непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации (edu.rosminzdrav.ru)	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главный внештатный специалист по терапии Депздрава Костромской области	Утвержден приказ департамента здравоохранения Костромской области	Ежегодно по мере необходимости
7.2.	Обеспечение проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи МО	Число проведенных образовательных мероприятий 2024 год - 4 мероприятия (14 обученных) 2025 год - 6 мероприятий (16 обученных)	Ежегодно по мере необходимости
7.3.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные врачи МО	Сформирована заявка на выделение квоты 2024 год - 2 взрослых эндокринологов, 0 - детских эндокринологов; 2025 год - 0 эндокринологов	Ежегодно по мере необходимости
7.4.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области Костромской области, главные врачи МО	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: 2024 год - 2 взрослых эндокринологов, 0 - детских эндокринологов; 2025 год - 0 эндокринологов	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
7.5.	Проведение мастер-классов для эндокринологов области по современным проблемам тиреологии и диабетологии	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Проведено 2 мастер-класса по заполнению регистра пациентов с СД при участии ученых ФГБУ НМИЦ эндокринологии	Ежегодно согласно графику
7.6.	Проведение обучающих лекций, семинаров для врачей (фельдшеров), терапевтов по теме: «Клинические рекомендации по лечению больных СД1 и СД2»	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Число лекций по применению современных сахароснижающих препаратов в лечении 2024 год - 2, 2025 год - 2	Ежегодно согласно графику
7.7.	Организация проведения мероприятий совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации и мониторинг их проведения	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Число проведенных мероприятий совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России 2024 год -1, 2025 год -1	Ежегодно по мере необходимости
7.8.	Разработка и реализация плана совместно с профильным НМИЦ для проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильной медицинской организации (и/или структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Количество лиц, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», прошедших повышение квалификации: 2024 год - 5, 2025 год - 7	Ежегодно согласно графику
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>						
8.1.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений	2024-2025 годы



1	2	3	4	5	6	7
	с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа					
8.2.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	01.03.2024	31.12.2025	ОГБУЗ «МИАЦ»,	Создан единый информационный ресурс	2024-2025 годы
8.3.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области, главные врачи МО	Введение оперативных данных в регистр	2024-2025 годы
8.4.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РМИС	01.03.2024	31.12.2025	ОГБУЗ «МИАЦ»	Организована работа по электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	2024-2025 годы
8.5.	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации	01.03.2024	31.12.2025	Депздрав Костромской области, главные внештатные специалисты эндокринологи Депздрава Костромской области	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с СД и улучшение результатов их лечения	2024-2025 годы



## Раздел V. Ожидаемые результаты Программы

198. Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1) доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов не менее 57,6%;

2) доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, не менее 42,39 %;

3) доля пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями 42,54%;

4) доля пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией не менее 1,09 %;

5) доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год не менее 27,9%;

6) охват граждан исследованием глюкозы натощак не менее 62,1%;

7) доля пациентов, обученных в Школе, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год не менее 16,2%.

---