



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 февраля 2024 года

№ 51

г. Чита

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края
на 2024-2025 годы»**

В целях реализации единого плана национальных целей, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2023-2025 годах Правительство Забайкальского края **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить региональную программу «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы» (прилагается).

Первый заместитель
председателя Правительства
Забайкальского края



А.И.Кефер



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Забайкальского края
от 14 февраля 2024 года № 51

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**«Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края
на 2024-2025 годы»**

**Термины и сокращения, используемые в региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края
на 2024-2025 годы»**

Росстат – Федеральная служба государственной статистики
ЕМИСС – Единая межведомственная информационно-статистическая система
МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗ ЗК – Министерство здравоохранения Забайкальского края
ДФО – Дальневосточный федеральный округ
РФ – Российская Федерация
БСК – болезни системы кровообращения
БОП – болезни органов пищеварения
БОД – болезни органов дыхания
МИС – медицинская информационная система
ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края
ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения
ГУЗ – государственное учреждение здравоохранения
ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения
ЦРБ – центральная районная больница
ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения
НМИЦ – научный медицинский исследовательский центр
ТМК – телемедицинские консультации
ГКУЗ – государственное казенное учреждение здравоохранения
МО – медицинская организация
ПДК – предельно допустимые концентрации

Введение

Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы» в части организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» разработана в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», и направлена на достижение основной цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующей обеспечение достижения национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

В связи с этим основными мероприятиями региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы» в части организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» являются мероприятия по обеспечению ее доступности, информированию населения о возможностях медицинской помощи в условиях круглосуточных и дневных стационаров, а также на амбулаторном этапе.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом населению Забайкальского края

1.1. Краткая характеристика Забайкальского края, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных и экономических

Забайкальский край – субъект РФ. Входит в состав ДФО с ноября 2018 года. Площадь Забайкальского края – 431,5 тыс. кв. км, что составляет 2,5 % территории РФ, 10-е место в РФ по территории. Протяженность с запада на восток около 1300 км и с севера на юг около 1500 км. Общая длина границы Забайкальского края – 4470 км.

Климат в Забайкальском крае резко континентальный, характеризуется холодной продолжительной зимой (до 6-7 месяцев), недостаточным количеством атмосферных осадков, особенно в зимний период, отмечаются резкие перепады давления. Средняя годовая температура воздуха составляет: на севере – 11,5°С, на юге – 0,5°С, в центральных районах – 2,7°С.

Своеобразие климата заключается и в контрастности определяющих его факторов, к которым относятся большая продолжительность солнечного сияния и большое поступление солнечной радиации в сочетании с более низкой температурой воздуха. На большое поступление солнечной радиации также оказывает влияние малая облачность и высокая прозрачность атмосферы над территорией Забайкалья. По продолжительности солнечного сияния Восточное Забайкалье превосходит даже известные курорты Кавказа.

Географическое положение края позволяет поддерживать торговые отношения с рядом зарубежных стран, субъектами РФ.

На юге и юго-востоке Забайкальский край граничит с Монголией, Китаем, на западе – с Республикой Бурятия, на севере – с Иркутской областью и Республикой Саха (Якутия), на востоке – с Амурской областью.

В Забайкальском крае имеются районы, приравненные к территории Крайнего Севера (Каларский, Тунгиро-Олёкминский, Тунгокоченский), площадью 151,0 тыс. кв. км (35 % территории края). Ряд населенных пунктов этих районов имеет доступность только авиационным транспортом.

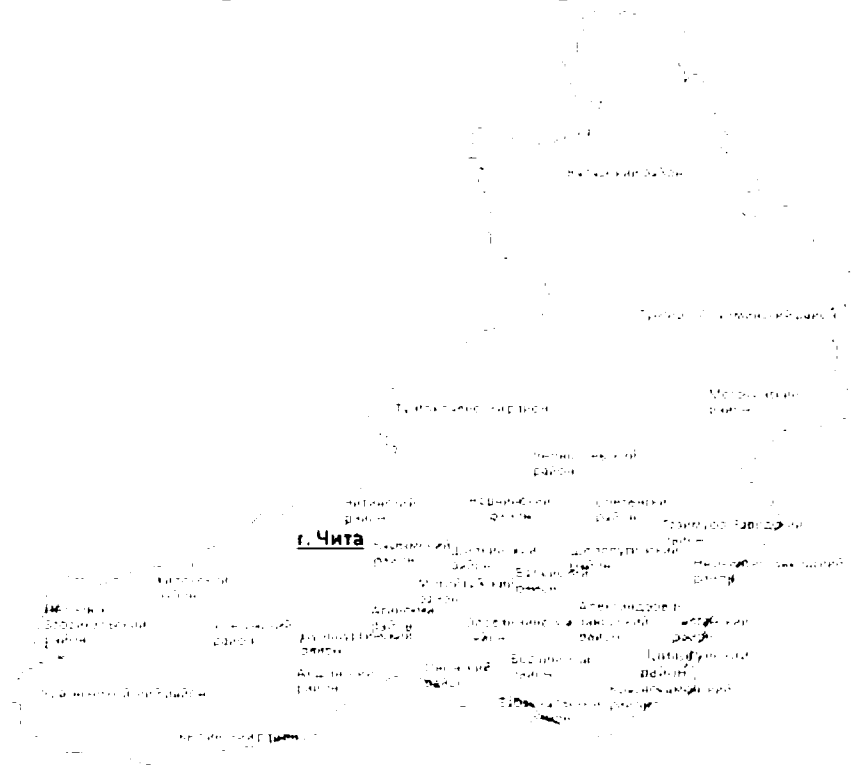
Основные отрасли промышленности: электроэнергетика, топливная, пищевая, цветная металлургия и металлообработка.

Следует отметить исторически сложившуюся с XVIII века горнодобывающую промышленность, на предприятиях которой ведется добыча и обогащение руд. Полезные ископаемые Забайкальского края представлены месторождениями различных руд – свинца, цинка, меди, редких металлов, золота, урана, железа (с титаном и ванадием). Забайкалье имеет огромные площади лесов с солидным запасом деловой древесины, а по количеству

минеральных вод уступает только Кавказу, на территории края насчитывается 400 минеральных источников.

Административное устройство Забайкальского края включает 31 административный район, 10 городов краевого подчинения, 37 поселков городского типа и 827 сельских населенных пунктов. Значительная площадь территорий ряда муниципальных образований, удаленность их от краевого центра, низкая плотность населения определяют особенности организации медицинской помощи населению, в отличие от территорий с компактным проживанием людей.

Карта Забайкальского края



Транспортная система Забайкалья охватывает 2,4 тыс. км железнодорожных путей, 9,6 тыс. км автомобильных дорог с твердым покрытием.

Большое значение имеют размер территории (431,9 тыс. кв. км) и низкая плотность населения (2,4 чел. на 1 кв. км), что ограничивает возможность создания стационарных подразделений медицинских организаций и диктует необходимость развития выездных форм работы медицинских работников для осмотра населения при диспансеризации, профилактической работы, которая даст возможность выявить группы риска развития заболеваний или заподозрить имеющиеся заболевания, с последующим направлением пациента в

межрайонные многопрофильные медицинские центры для углубленной диагностики, подтверждения или снятия заболевания.

В Забайкальском крае находится 137 канцерогенных производств, работают предприятия по добыче и обогащению урановой руды, бериллия, предприятия по добыче угля, деревообрабатывающие производства, предприятия, использующие в технологическом производстве химические вещества, представляющие канцерогенную опасность, ионизирующее излучение и т. д. Именно неудовлетворительные условия труда являются основной причиной возникновения профессиональных заболеваний, в том числе профессионального рака.

Результаты наблюдений свидетельствуют о том, что уровень загрязнения атмосферного воздуха городов Забайкальского края продолжает оставаться довольно высоким. Основные показатели состояния загрязнения атмосферы по городам края следующие: наиболее высоким средним уровнем загрязнения атмосферы характеризуется г. Чита, где среднегодовое содержание бензапирена составило 9 ПДК, а также г. Петровск-Забайкальский – концентрация бензапирена достигала почти 7 ПДК, что обусловлено значительным количеством выбросов в атмосферу и частой повторяемостью метеорологических условий, неблагоприятных для рассеивания загрязняющих веществ.

Государственный мониторинг загрязнения поверхностных водных объектов по гидрохимическим показателям на территории Забайкальского края осуществляется ФГБУ «Забайкальское УГМС» на 30 реках и 1 озере, в 44 пунктах (54 створах).

Комплексная оценка качества поверхностных вод по гидрохимическим показателям 31 водного объекта Забайкальского края показала следующие результаты: к загрязненным и очень загрязненным отнесены 25 водных объектов, или 81 % (в 2015 году – 16, или 57 %); к грязным – 5, или 16 % (в 2015 году – 12, или 43 %), слабо загрязненным – 1, или 3 % (в 2015 году – не отмечено).

В крае практически отсутствует утилизация отходов. В соответствии с данными государственной статистики только 0,7 % учтенных образующихся отходов используется. Однако из-за отсутствия единой системы учета образующихся отходов, в том числе твердых коммунальных, у федеральных органов исполнительной власти и органов местного самоуправления муниципальных образований Забайкальского края в настоящее время отсутствует единый подход к мониторингу образующихся отходов жилого сектора. Данные отходы являются неучтенными и вывозятся на санкционированные свалки без предварительной обработки, а также размещаются собственниками отходов в виде стихийных свалок и навалов мусора. Таким образом, удельный вес утилизированных эффективными

способами и методами отходов практически сводится к нулю.

На территории края становятся массовыми стихийные свалки мусора, возникающие по обочинам дорог, на территориях городов, поселков, сел, – все это ухудшает качественное состояние земель.

Согласно данным Государственного реестра объектов размещения отходов, на территории Забайкальского края действуют три полигона твердых коммунальных отходов.

Особую тревогу вызывает ситуация с накопленным значительным количеством отходов горнодобывающей промышленности (хвосты обогащения и хвостохранилища, отвалы пустых пород и забалансовых руд), которые представляют основную экологическую опасность для окружающей среды и населения.

Эти отходы образовались в результате деятельности предприятий, которые были ликвидированы в 1990-е годы по причине банкротства, истощения запасов месторождений, отсутствия спроса на конечный продукт на рынке.

Так как содержание полезных компонентов в отходах иногда выше, чем в недрах обрабатываемых ныне месторождений, предусмотрена консервация бесхозных хвостохранилищ.

Вместе с тем динамика основных экологических показателей развития Забайкальского края показывает увеличение негативного воздействия на окружающую среду по суммарным выбросам в атмосферу от стационарных источников, объемам образования отходов, превышение предельно допустимых концентраций ряда опасных веществ в сбрасываемых сточных водах, сокращение видового биологического разнообразия.

Численность постоянного населения на 1 января 2022 года – 1 млн. 43 тыс. человек, в том числе взрослое население 780,8 тыс. человек. Плотность населения – 2,4 человек на 1 кв. км (РФ – 8,6 человек), в 3,6 раза ниже, чем по России. В Забайкальском крае проживает 90,0 % русского населения, 7 % буряты, украинцы – 0,5 %, армяне – 0,3 %, азербайджанцы – 0,3 %, киргизы – 0,2 %, белорусы – 0,2 %, узбеки – 0,2 %, эвенки – 0,1 %.

На территории 3 районов, приравненных к районам Крайнего Севера, плотность населения составляет 0,3 чел. на кв. км.

Наряду с изменениями количественного состава наблюдаются резкие изменения в половозрастной структуре населения края (таблица 1).

**Динамика численности населения Забайкальского края за период
2018-2023 годов**

Все население	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1072806		1065785		1059700		1053485		1000520		992429	
По полу												
Мужчины	514122	47,9	510980	47,9	507933	47,9	504865	47,9	482241	48,2	468323	47,2
Женщины	558684	52,1	554805	52,1	551767	52,1	548620	52,1	528279	52,8	524106	52,8
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	231843	21,6	230057	21,6	227371	21,5	225276	21,4	207853	20,8	203898	20,5
дети первых трех лет жизни	63289	5,9	59369	5,6	55242	5,2	52045	4,9	45073	4,5	43697	4,4
подростки в возрасте 15-17 лет	37436	3,5	38443	3,6	39848	3,8	40061	3,8	39075	3,9	39160	3,9
взрослые от 18 лет и старше	803527	74,9	897285	84,2	792481	74,8	788148	74,8	753592	75,3	749371	75,5
взрослые, трудоспособного возраста	608072	56,7	600014	56,3	606574	57,2	601982	57,1	586897	58,7	580639	58,5
взрослые, старше трудоспособного возраста	219727	20,5	222268	20,9	212033	20,0	212858	20,2	192997	19,3	194237	19,6
По месту жительства												
сельское население	340891	31,8	336535	31,6	337159	31,8	333445	31,7	307648	30,7	302468	30,5
городское население	731915	68,2	729250	68,4	722541	68,2	720040	68,3	692872	69,3	689961	69,5
Естественное движение населения												
Родившихся, на 1000 населения	12,7		11,8		11,8		11,4		11,2		-	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	12,3		12,4		13,7		15,8		13,8		-	
Естественный прирост/убыль	0,4		-0,6		-1,9		-4,4		-2,6		-	

Численность населения за 5 лет уменьшилась по Забайкальскому краю на 80 377 человек, или на 7,5 %, в т.ч. мужчин на 45 799 человек (8,9 %) и женщин на 34 578 человек (6,2 %).

В структуре населения края 58,5 % составляет население трудоспособного возраста, 19,6 % – население старше трудоспособного возраста и 21,9 % – детское население.

В регионе отмечается снижение рождаемости, по итогам 2022 года показатель составил 11,2 на 1000 населения, а также рост смертности (13,8 на 1000 населения в 2022 году). Наблюдается естественная убыль населения (-2,6 в 2022 году).

Большую часть составляет городское население 69,5 %, сельское 30,5 %. Распределение населения по районам представлено в таблице 2.

Численность населения районов Забайкальского края в 2022 году, в том числе численность сельского населения

№ п/п	Наименование районов/административного центра	2022 год		
		Сельское население	Городское население	Всего
1.	Агинский	11112	21362	32474
2.	Акшинский	8701	0	8701
3.	Александрово-Заводский	6165	0	6165
4.	Балейский	5545	10268	15813
5.	Борзинский	5099	39808	44907
6.	г. Чита	0	334334	334334
7.	Газимуро-Заводский	8100	0	8100
8.	Дульдургинский	13834	0	13834
9.	Забайкальский	6276	13437	19713
10.	Каларский	3359	4205	7564
11.	Калганский	5877	0	5877
12.	Карымский	12703	21050	33753
13.	Краснокаменский	4756	51089	55845
14.	Красночикийский	16339	0	16339
15.	Кыринский	10525	0	10525
16.	Могойтуйский	12272	10714	22986
17.	Могочинский	2921	18382	21303
18.	Нерчинский	10257	16656	26913
19.	Нерчинско-Заводский	7356	0	7356
20.	Оловянинский	12405	18363	30768
21.	Ононский	8635	0	8635
22.	Петровск-Забайкальский	12171	17768	29939
23.	Приаргунский	7756	8126	15882
24.	Сретенский	5419	12998	18417
25.	Тунгиро-Олёкминский	1137	0	1137
26.	Тунгокоченский	4970	4970	9940
27.	Улётовский	14198	10475	24673
28.	Хилокский	12589	12789	25378
29.	Чернышевский	8780	21145	29925
30.	Читинский	51443	19868	71311
31.	Шелопугинский	5942	0	5942
32.	Шилкинский	11006	25065	36071
	Всего по краю	307648	692872	1000520

1.2. Анализ смертности населения Забайкальского края от сахарного диабета

Таблица 3

Динамика смертность населения Забайкальского края за период
2018-2022 годов (по данным Росстата, ЕМИСС)

Причина смерти	Код МКБ-10	Абсолютное количество					Темп прироста/снижения смертности (%)				Доля в структуре смертности (% к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	в 2019 году к 2018 году	в 2020 году к 2019 году	в 2021 году к 2020 году	в 2022 году к 2021 году	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Смертность от всех причин		13146	13143	14435	16525	13741	-0,02	9,8	14,5	-16,8	100	100	100	100	100
Болезни системы кровообращения	I00-I99	5462	5621	6096	6479	5879	2,9	8,5	6,3	-9,3	41,5	42,8	42,2	39,2	42,8
Новообразования	C00-D48	2160	1947	2062	1890	1843	-9,9	5,9	-8,3	-2,5	16,4	14,8	14,3	11,4	13,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	168	249	189	158	156	48,2	-24,1	-16,4	-1,3	1,3	1,9	1,3	1,0	1,1
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	-	-	677	2551	661	-	-	276,8	-74,1	-	-	4,7	15,4	4,8
Сахарный диабет	E10-E14	149	233	164	136	141	56,4	-29,6	-17,1	3,7	1,1	1,8	1,1	0,8	1,0
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	48	58	30	27	27	20,8	-48,3	-10,0	0	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	97	167	128	102	106	72,2	-23,4	-20,3	3,9	0,7	1,3	0,9	0,6	0,8
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	19	-	25	23	15	-	-	-8,0	-34,8	0,1	-	0,2	0,1	0,1

Среди причин смертности первое место занимают болезни системы кровообращения. Смертность от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ в структуре общей смертности занимает от 1 до 2 % и с 2019 имеет устойчивую тенденцию к снижению (за весь период на 7,1 %). От всех от болезней эндокринной системы 90 % составляет смертность от сахарного диабета, в большей степени инсулиннезависимого.

Таблица 4

Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет» за период 2018-2022 годов

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число									
		Е10-Е14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти НЕ содержит Е10-Е14				
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Сахарный диабет	Е10-Е14	22	62	37	30	52	652	615	736	792	1432
Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	2	9	6	6	8	37	39	32	31	40
Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	20	53	31	24	44	615	576	704	761	1392

Сахарный диабет как первоначальная причина смерти в 2022 году выставлен в 52 случаях, что в два раза больше, чем в 2018 году.

Таблица 5

Динамика непосредственных причин смерти больных сахарным диабетом (от числа умерших в отчетном году) за период 2018-2022 годов

Причина смерти	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения
Алкоголь, др. отравления	4	0,003	6	0,005	7	0,007	9	0,009	5	0,005
Гангрена	2	0,001	2	0,001	6	0,006	7	0,007	4	0,004
Гипогликемическая кома	1	0,009	4	0,003	2	0,002	2	0,002	1	0,0009
Диабетическая кома	3	0,002	5	0,004	1	0,0009	1	0,0009	2	0,002
Заболевания легких, органов дыхательной системы	19	0,01	23	0,02	25	0,02	28	0,03	27	0,03
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	20	0,01	14	0,01	19	0,02	14	0,01	11	0,01
Инфаркт миокарда 1-го типа	0	0	0	0	1	0,0009	2	0,002	6	0,006

Причина смерти	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	0	0	0	0	0	0	4	0,004	6	0,006
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	21	0,01	27	0,02	20	0,002	22	0,02	26	0,26
Инфекции, сепсис	10	0,009	4	0,004	7	0,007	8	0,008	7	0,007
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	0	0	0	0	71	0,07	189	0,2	55	0,05
Нарушение мозгового кровообращения	49	0,04	51	0,05	61	0,06	53	0,05	52	0,08
Онкология	71	0,06	79	0,07	64	0,06	52	0,05	81	0,08
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кард. шок, отек мозга)	71	0,06	57	0,05	104	0,1	95	0,09	99	0,1
Причина смерти не установлена	102	0,09	75	0,07	106	0,1	69	0,06	78	0,08
Сахарный диабет	22	0,02	62	0,06	37	0,03	30	0,03	52	0,05
Старость и дегенеративные заболевания	53	0,05	41	0,04	47	0,04	56	0,05	40	0,04
Суицид	3	0,002	5	0,004	4	0,004	3	0,003	2	0,001
Травмы	6	0,005	17	0,01	10	0,009	5	0,005	5	0,005
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	205	0,19	189	0,17	168	0,16	163	0,15	214	0,21
Хроническая почечная недостаточность	12	0,01	16	0,01	13	0,01	10	0,15	9	0,009

Среди непосредственных причин смерти больных сахарным диабетом первое место занимает хроническая сердечно-сосудистая недостаточность (27,4 %), второе место острые сердечно-сосудистые состояния (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга) (12,7 %), третье место онкологические заболевания (10,4 %).

1.3. Анализ заболеваемости населения Забайкальского края сахарным диабетом

При анализе динамики общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2018-2022 годы отмечается рост общей заболеваемости на 16,6 % за весь период. Динамика первичной заболеваемости носит волнообразный характер и за весь период увеличилась на 10,1 %. Динамика заболеваемости в разрезе районов края представлена в таблицах 6-7. Динамика заболеваемости в разрезе возрастных групп по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 представлена в таблицах 8-15.

Таблица 6

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2018-2022 годов в разрезе районов
(в абсолютных числах)

Наименование районов/административного центра	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Агинский	895	69	924	68	966	32	1011	134	1053	99
Акшинский	348	21	358	28	350	11	356	22	376	24
Александрово-Заводский	156	17	160	11	166	23	166	4	176	15
Балейский	415	14	426	20	462	15	376	20	480	30
Борзинский	850	66	897	60	925	63	979	73	1022	63
г. Чита	7517	426	7841	465	7805	461	7975	473	8344	501
Газимуро-Заводский	250	11	200	5	271	0	321	6	329	14
Дульдургинский	283	26	280	25	281	16	297	33	332	50
Забайкальский	413	24	652	22	716	22	544	14	557	19
Каларский	151	18	144	8	148	15	161	11	172	2
Калганский	155	8	171	18	161	13	154	7	160	14
Карымский	625	38	652	27	585	11	777	23	686	63
Краснокаменский	1361	81	1368	109	1428	17	1334	24	1419	55
Красночикийский	543	43	559	41	539	34	558	30	567	27
Кыринский	175	29	577	10	315	19	257	8	198	15
Могойтуйский	624	25	555	16	590	20	602	38	650	40
Могочинский	594	28	601	19	524	6	443	9	491	8
Нерчинский	512	21	527	21	549	46	598	27	568	37
Нерчинско-Заводский	164	12	169	9	175	4	136	5	141	9
Оловянинский	824	84	766	65	811	25	735	15	786	14
Ононский	295	34	256	13	288	6	289	16	271	35

Петровск-Забайкальский	822	38	726	22	898	19	947	19	819	28
Приаргунский	457	9	481	37	488	122	514	48	517	84
Сретенский	475	21	498	16	441	12	428	6	407	24
Тунгиро-Олёкминский	37	2	35	2	34	1	35	1	37	2
Тунгокоченский	256	25	298	48	226	6	268	15	277	17
Улётовский	809	117	388	57	402	18	352	48	578	38
Хилокский	359	31	531	28	506	38	568	28	529	30
Чернышевский	720	16	590	9	563	16	567	24	789	15
Читинский	1648	86	1833	66	1727	149	1805	61	2131	82
Шелопугинский	195	19	201	15	194	6	183	14	198	19
Шилкинский	655	35	685	59	1134	58	1130	62	1118	97
ИТОГО по краю	23960	1522	24741	1456	24634	1303	24831	1317	26141	1568

Таблица 7

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2018-2022 годов в разрезе районов

Наименование районов/административного центра	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Агинский	2572,8	198,3	2671,4	196,6	2797,2	92,7	2911,5	385,9	3242,6	304,9
Акшинский	3839,4	231,7	3986,6	311,8	3977,7	125,0	4073,2	251,7	4321,3	275,8
Александрово-Заводский	2058,0	224,3	2178,4	149,8	2333,1	323,3	2402,7	57,9	2854,8	243,3
Балейский	2307,5	77,8	2429,1	114,0	2682,6	87,1	2216,5	117,9	3035,5	189,7
Борзинский	1792,9	139,2	1899,4	127,0	1972,1	134,3	2095,0	156,2	2275,8	140,3
г. Чита	2153,8	122,1	2240,4	132,9	2218,7	131,0	2273,0	134,8	2495,7	149,9
Газимуро-Заводский	2837,0	124,8	2305,2	57,6	3190,5	0,0	3841,6	71,8	4061,7	172,8
Дульдургинский	1979,7	181,9	1969,5	175,8	1990,8	113,4	2098,6	233,2	2399,9	361,4
Забайкальский	1948,8	113,3	3070,5	103,6	3401,6	104,5	2595,2	66,8	2825,5	96,4
Каларский	1883,3	224,5	1842,6	102,4	1930,6	195,7	2122,1	145,0	2273,9	26,4
Калганский	2036,3	105,1	2292,2	241,3	2214,0	178,8	2147,8	97,6	2722,5	238,2
Карымский	1771,0	107,7	1871,1	77,5	1699,1	31,9	2268,0	67,1	2032,4	186,7
Краснокаменский	2313,1	137,7	2360,9	188,1	2482,3	29,6	2322,9	41,8	2541,0	98,5
Красночикойский	3005,6	238,0	3139,9	230,3	3063,4	193,2	3211,3	172,7	3470,2	165,2
Кыринский	1404,8	232,8	4722,9	81,9	2635,3	159,0	2194,3	68,3	1881,2	142,5
Могойтуйский	2394,8	95,9	2160,5	62,3	2323,9	78,8	2399,5	151,5	2827,8	174,0
Могочинский	2300,5	108,4	2367,9	74,9	2088,4	23,9	1776,3	36,1	2188,1	35,7
Нерчинский	1880,0	77,1	1944,7	77,5	2050,3	171,8	2242,6	101,3	2110,5	137,5
Нерчинско-Заводский	1739,5	127,3	1841,6	98,1	1947,5	44,5	1545,8	56,8	1916,8	122,3
Оловянинский	2293,9	233,8	2174,4	184,5	2336,3	72,0	2145,6	43,8	2554,6	45,5
Ононский	3008,1	346,7	2667,5	135,5	3090,1	64,4	3169,2	175,5	3138,4	405,3
Петровск-Забайкальский	2453,6	113,4	2203,1	66,8	2756,7	58,3	2941,8	59,0	2735,6	93,5
Приаргунский	2291,8	45,1	2454,5	188,8	2532,2	633,0	2716,6	253,7	3255,3	528,9
Сретенский	2202,2	97,4	2324,5	74,7	2089,8	56,9	2050,3	28,7	2209,9	130,3
Тунгиро-Олёкминский	2746,8	148,5	2609,9	149,1	2537,3	74,6	2635,5	75,3	3254,2	175,9
Тунгокоченский	2192,5	214,1	2603,8	419,4	2012,8	53,4	2423,8	135,7	2786,7	171,0
Улетовский	2757,1	398,7	1347,9	198,0	1419,0	63,5	1261,7	172,0	2342,6	154,0
Хилокский	1267,0	109,4	1900,0	100,2	1841,3	138,3	2083,6	102,7	2084,5	118,2

Чернышевский	2212,8	49,2	1833,2	28,0	1764,9	50,2	1785,1	75,6	2636,6	50,1
Читинский	2538,4	132,5	2790,9	100,5	2618,5	225,9	2735,4	92,4	2988,3	115,0
Шелопугинский	2837,2	276,4	2998,2	223,7	2965,5	91,7	2840,3	217,3	3332,2	319,8
Шилкинский	2330,0	124,5	1755,3	151,2	2939,1	150,3	2951,1	161,9	3099,4	268,9
ИТОГО по краю	2240,7	142,3	2328,0	137,0	2331,5	123,3	2417,8	128,2	2612,7	156,7

Таблица 8

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2018 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		Всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет (стр. 1)	E10-E14	203	30	0	70	7	0	23602	1486	350	23805	1522	350
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	1	0	0	1	0	0	5751	42	40	5752	42	354
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	2	0	0	2903	74	0	2904	74	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	202	30	0	70	7	0	1836	51	14	2038	88	14
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	0	0	0	21766	1288	350	21679	1288	350

Таблица 9

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2019 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			ИТОГО		
		Всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	215	46	0	86	10	0	24662	1403	366	24576	1459	366
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	1	0	0	5706	39	0	5707	39	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	2	0	0	3443	134	0	3445	134	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	213	45	0	85	9	0	1682	63	0	1980	117	0
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	0	1	1	0	22679	1340	366	22434	1342	366

Таблица 10

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2020 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации

сахарный диабет	E10-E14	232	50	0	85	4	0	24337	1253	412	24654	1307	412
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	0	0	0	1	0	0	5436	12	1	5437	13	1
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	0	0	2	0	0	3792	66	1	3795	66	1
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	231	50	0	83	4	0	1618	36	5	1932	90	5
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	2	0	0	22936	1162	412	22722	1162	412

Таблица 11

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН №12 за 2021 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установл енным диагно- зом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установлен ным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансериза- ции	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризац ии	всего	с впервые в жизни установлен ным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризац ии
сахарный диабет	E10-E14	223	36	0	86	8	0	24449	1276	246	24758	1320	246
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3,		0	0	2	0	0	5102	65	2	5104	65	2

	E13.3, E14.3												
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	0	0	2	0	0	4229	239	2	4232	239	2
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	221	35	0	83	7	0	1647	26	0	1951	68	0
СД 2 типа	E11	2	1	0	3	1	0	22802	1276	246	22807	1207	246

Таблица 12

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2022 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		Все го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	248	59	0	88	4	0	25723	1504	363	26059	1567	363
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3,E12.3, E13.3,E14.3	0	0	0	2	0	0	4981	16	0	4981	16	0
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2,E14.2	0	1	0	2	0	0	4469	95	0	4471	96	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	247	59	0	85	4	0	1561	17	0	1893	80	0
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	3	0	0	24162	1449	363	24166	1449	363

Таблица 13

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2018-2022 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 году к 2018 году		Прирост/снижение в 2020 году к 2019 году		Прирост/снижение в 2021 году к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	203	30	215	46	232	50	223	36	248	59	5,9	7,1	8,5	2,0	- 3,4	- 6,0	20,4	12,4
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	202	30	213	45	231	50	221	35	247	59	5,5	6,7	9,0	2,4	- 3,5	- 6,5	20,7	12,9
СД 2 типа	E11	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	0,5	0,4	- 0,5	- 0,4	0,5	- 0,4	0,0	- 0,4

Таблица 14

Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН №12 за 2018-2022 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост снижение в 2019 году к 2018 году		Прирост снижение в 2020 году к 2019 году		Прирост снижение в 2021 году к 2020 году		Прирост снижение в 2022 году к 2021 году	
		всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	70	7	86	10	85	4	86	8	88	4	36,7	7,3	- 10,4	- 16,0	1,4	10,0	10,5	- 9,8
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	70	7	85	9	83	4	83	7	85	4	34,1	4,7	- 12,8	- 1,1	7,5	-42,9	10,3	- 7,3
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	1	1	2	0	3	1	3	0	2,6	2,6	2,4	- 2,6	2,5	2,5	0,2	- 2,5

Таблица 15

Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН №12 за 2018-2022 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост снижение в 2019 году к 2018 году		Прирост снижение в 2020 году к 2019 году		Прирост снижение в 2021 году к 2020 году		Прирост снижение в 2022 году к 2021 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	23602	1456	24361	1403	24237	1253	24449	1276	25723	1504	3,2	-3,6	-0,5	-10,7	0,9	1,8	5,2	17,9
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	1929	168	1947	63	1909	91	2087	71	1752	55	0,9	-62,5	-2,0	44,4	9,3	-22,0	-16,1	-22,5
сахарный диабет 2 типа	E11	21673	1288	22414	1340	22238	1162	22362	1205	23971	1449	3,4	4,0	-0,8	-13,3	0,6	3,7	7,2	20,2

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом

При анализе других показателей, характеризующих оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом, отмечается снижение числа пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей. При этом высокие ампутации составляют более 50 % из числа всех ампутаций (таблица 16).

Таблица 16

Число пациентов сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Все ампутации	215	212	210	191	174
На 1000 больных СД	0,2	0,19	0,19	0,18	0,17
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	128	130	128	110	102
% высоких ампутаций от всех ампутаций	64	61	60	59	55

Отмечается рост числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек на 54 %. Из всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек 53,6 % получают диализ.

Таблица 17

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек абс	2901	3440	3789	4227	4467
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	10,1	12,1	13,3	15,6	15
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-ЕП1), абс	62	68	68	60	56

Находятся на диализе всего,	34	38	40	34	30
% получающих диализ из всех пациентов с сахарным диабетом и ХБП	54,8	55,9	58	56	53,6

При анализе частоты возникновения диабетической ретинопатии как осложнения сахарного диабета отмечается снижение числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией на 12,5 % и пациентов с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией на 13,5 %. Также отмечается снижение доли пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией на 25,7 %.

Таблица 18

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них – со слепотой

№ п/п	Показатели		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	650	632	623	576	569
		% от всех с СД1	32,3	31,9	33,4	33,1	30,3
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	5097	5069	4808	4521	4408
		% от всех с СД2	19,1	19,2	18,1	17,8	15,7
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	22	18	14	13	14
		% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией (п1)	3,31	2,8	2,2	2,2	2,4
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	76	73	65	51	49
		% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией (п2)	1,5	1,4	1,3	1,1	1,1

5	% пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		1,71	1,6	1,45	1,26	1,27
---	---	--	------	-----	------	------	------

В 2022 году 44,9 % населения прошли профилактические медицинские осмотры, в т.ч. диспансеризацию (449007 человек). Исследование глюкозы было проведено 41,1 % осмотренных (184633 человека). У 16626 человек были выявлены отклонения.

Таблица 19

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2022 году

Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы
	Абс. Числа (данные ф.30т.2510, 2022г.)	%, от всего населения		
1000520	449007	44,9	184633	16626

Частью профилактики осложнений сахарного диабета является обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом пациентов. Количество обученных в школе пациентов в 2020-2021 годах связано с пандемией новой коронавирусной инфекцией и введением ограничительных мероприятий. В 2022 году число обученных увеличилось в связи с отменой ограничений и открытием новых школ для пациентов с сахарным диабетом.

Таблица 20

Показатели работы «Школы для пациентов с сахарным диабетом»
за период 2018-2022 годов

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	336	340	169	80	188
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	930	1020	780	641	683
Дети, школа в условиях стационара	114	153	102	134	199
Дети, школа в амбулаторных условиях	138	162	128	174	152
Всего:	1518	1675	1197	1029	1222

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом

В настоящее время на территории Забайкальского края первичная медико-санитарная помощь пациентам с сахарным диабетом оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами ФАПов и ФП. Амбулаторно-поликлиническая служба представлена 29 ЦРБ, 8 городскими поликлиниками, 36 участковыми больницами, 46 врачебными амбулаториями, 436 ФАП.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам с сахарным диабетом оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-эндокринологами в следующих медицинских организациях.

С 1999 года на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница» и ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» (поликлиническое подразделение № 2) функционируют школы для пациентов с сахарным диабетом. С 2004 года открыты школы на базе ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» и ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы». С 2022 на базе ГАУЗ «Агинская ЦРБ», ГУЗ «Краевая больница № 3», ГАУЗ «Краевая больница № 4», ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», ГУЗ «Читинская ЦРБ», ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина ст.Чита-1», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» (поликлинические подразделения № 3, 5).

Таблица 21

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в период 2023-2025 годов	Указать, на базе какого МО
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	28	*	-	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (только в амбулаторном звене)	8	*	1	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационаре)	1	*	-	*
4	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	нет	*	1	*
5	Кабинет «Диабетическая стопа» (в	нет	*	1	*

	стационаре)				
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	нет	*	1	*
6	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	нет	*	4	*
7	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	нет	*	1	*

Таблица 22

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»
1	ГАУЗ «Агинская ОБ»	1		1	
2	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	1			
3	ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	1			
4	ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	1			
5	ГУЗ «Краевая клиническая больница»	1		1	
6	ГУЗ «Краевая больница №3»	1		1	
7	ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»	1			
8	ГАУЗ «Краевая больница №4»	1		1	
9	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	1		1	
10	ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	1			
11	ФГБОУ ВО ЧГМА	1			
12	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2»	1			
13	ГАУЗ «КМЦ г. Читы»	7		3	
14	ГУЗ «Читинская ЦРБ»	2		1	
15	ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	1			
16	ЧУЗ Клиническая больница» РЖД-Медицина», г. Чита	1			1

Таблица 23

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в 2023-2025 годах	Указать, на базе какого МО
1	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	4	*	-	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (только в амбулаторном звене)	1	*	-	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационаре)	1	*	-	*
4	Эндокринологический центр для детей	нет	*	-	*

Таблица 24

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	ГУЗ «ДКМЦ г. Чить»	4		1	
2	ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	1		1	

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях взрослым пациентам с сахарным диабетом в 2022 году оказывалась на 26 койках в 2 медицинских организациях: ГУЗ «Краевая клиническая больница» – 24 койки, ГАУЗ «Краевая больница № 4» – 2 койки. Обеспеченность эндокринологическими койками для взрослых составила 0,33 на 10 тыс. населения.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях

детям с сахарным диабетом в 2022 году оказывалась на 15 койках в 1 медицинской организации – ГУЗ «Краевая детская клиническая больница». Обеспеченность эндокринологическими койками для детей составила 0,57 на 10 тыс. населения.

Таблица 25

Специализированные медицинские учреждения эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2022 году		
		Название отделения	К-во эндокринологических коек	К-во эндокринологических коек в дневном стационаре	Выписано пациентов: стационар / дневной стационар)	Пролечено	Число умерших
1	ГУЗ «Краевая клиническая больница»	эндокринологии	24	-	771	785	14
2	ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	эндокринологии	15	-	329	329	0
3	ГАУЗ «Краевая больница № 4»	терапии	2	-	40	45	5

Возможность проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом имеется в следующих МО:

Таблица 26

Информация об анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в регионе

№ п/п	Название МО	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Количество выполненных исследований HbA1c/мес
1.	ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	биохимический анализатор AU480	2016	автоматический	30
2.	ГУЗ «Краевая клиническая больница»	NicoCard reader II; Quo lab	2008 2021	полуавтоматический полуавтоматический	164 20
3.	ГУЗ «ДКМЦ г. Читы»	биохимический анализатор AU 480	2018	автоматический	100
4.	ГАУЗ «КМЦ г. Читы»	Cobas c501	2015	автоматический	1300
5.	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	ВА-100	2022	автоматический	681
6.	ГУЗ «Карымская ЦРБ»	анализатор биохимический	2019	автоматический	90

		Виталайн 200			
7.	ГАУЗ «Агинская окружная больница»	«Indiko»	2016	автоматический	1081
		"Quo-Lab"	2023	полуавтоматический	21
8.	ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	"Clima MC 15"	2023г	полуавтоматический	0
9.	ГУЗ «Могочинская ЦРБ»	Rochen Magnus 5000	2023	автоматический	0/0
10.	ГАУЗ «КБ № 4»	afinion AS 100	2012	полуавтоматический	0
		Quo-lab	2023	полуавтоматический	289
11.	ГУЗ «Читинская ЦРБ»	"Erba XL640"	2019	автоматический	110
12.	ГУЗ «ГКБ № 1»	Quo-Lab	2023	полуавтоматический	192
		Vantage	2021	полуавтоматический	0
13.	ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	Эрба, Индико	2021	автоматический	50-70
14.	ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	биохимический анализатор СЧЕМ-7	2019	полуавтоматический	45
15.	ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	BS- 3000P	2013	полуавтоматический	110
16.	ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»	индико	2021	автоматический	22
		индико	2006	автоматический	
17.	ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	Quo-Lab	2016	автоматический	52
18.	ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»	Виталайн 200	2018	автомат	8
19.	ГУЗ «Оловянинская ЦРБ»	Анализатор Quo-Lab	2016	полуавтоматический	350

Маршрутизация больных с сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями, в Забайкальском крае осуществляется в соответствии с приказом МЗ ЗК от 12 января 2022 года № 8/ОД «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

В крае имеется возможность проведения заместительной почечной терапии. Функционируют 86 диализных мест в следующих медицинских организациях:

ГУЗ «Краевая клиническая больница» – отделение диализа (г. Чита);

ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» – поликлиническое подразделение № 2 (г. Чита);

ООО «Британская Медицинская компания» (г. Чита);

Читинский филиал ООО «ПМК-МЦ» (г. Чита);

ООО «Британская Медицинская Компания» (пгт Первомайский);

ООО «Промышленная Медицинская Компания» (г. Краснокаменск);

ООО «Промышленная Медицинская Компания» (пгт Агинское);

Отделение диализа 321 Военного окружного госпиталя (г. Чита);

ООО «НефроМед» (г. Чита).

Количество пациентов с сахарным диабетом на гемодиализе – 46 человек.

1.6. Кадровый состав учреждений

По состоянию на 1 января 2023 года в медицинских организациях, подведомственных МЗ Забайкальского края, работает 3480 врачей и 7960 средних медицинских работников.

Показатель обеспеченности врачами на территории Забайкальского края в 2022 году составил 33,4 на 10 тысяч населения (РФ – 37,7 на 10 тысяч населения, ДФО – 39,6 на 10 тысяч населения за 2021 год). Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, участвующими в ТПГГ, составила 98,5 на 10 тысяч населения, обеспеченность населения средними медицинскими работниками государственной системы здравоохранения – 76,3 на 10 тысяч населения (РФ – 83,9 на 10 тысяч населения, ДФО – 88,4 на 10 тысяч населения).

В движении медицинского персонала за 2022 год сохраняется отрицательная динамика численности медицинских работников в государственной системе здравоохранения (врачи – отток 175 чел., средний медицинский персонал – отток 422 чел.).

Таблица 27

Информация по состоянию на 1 января 2023 года о работающих специалистах в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации,		из них:				Число физических лиц основных должностей, чел
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	
1	3	4	5	6	7	8	9
эндокринологи	40,25	27,75	30	19,75	10,25	8	20
эндокринологи детские	10,50	7,75	7	7	3,50	0,75	4

Таблица 28

Число врачей эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2018-2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		Из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	Из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
		штатных	занятых	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
				штатных	занятых	штатных	занятых										
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2022	эндокринологи	40,25	27,75	30,0	19,75	10,25	8,0	20	16	4	9	3		15	5	0	
2021	эндокринологи	45,25	32,75	32,0	20,0	13,25	12,75	19	13	6	10	2		15	4	0	
2020	эндокринологи	39,0	29,5	30,75	21,25	8,25	8,25	19	14	5	10	4	2	19	0	0	
2019	эндокринологи	39,25	29,75	31,5	22,0	7,75	7,75	21	16	5	10	4	2	21		1	
2018	эндокринологи	39,0	26,0	31,25	18,25	7,75	7,75	23	17	6	9	3	3	23		4	

Таблица 29

Число врачей эндокринологов детских по данным формы ФСН № 30 за 2018-2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулатор. условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
2022	Эндокринологи детские	10,5	7,75	7,0	7,0	3,5	0,75	4	4	0	3	0	0	3	1	0		
2021	Эндокринологи детские	10,5	8,5	7,5	7,25	3,0	1,25	5	5	0	4	0	0	5	0	0		
2020	Эндокринологи детские	10,5	9,75	7,5	7,0	3,0	2,75	6	5	1	4	0	0	6	0	0		
2019	Эндокринологи детские	10,0	9,75	7,0	7,0	3,0	2,75	6	5	1	4	0	0	6	0	0		
2018	Эндокринологи детские	9,5	9,25	7,0	7,0	2,5	2,25	6	5	1	3	1	0	6	0	0		

Таблица 30

Число врачей офтальмологов по данным формы ФСН №30 за 2018-2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулатор. условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых													

		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		помощь в амбулатор- ных условиях	помощь в стационар- ных условиях							
		3	4	5	6	7	8		9	10							
2022	офтальмологи	135,75	109,0	92,75	74,75	43,0	34,25	90	67	23	33	11	7	59	31	13	
2021	офтальмологи	142,5	112,25	98,25	71,5	44,25	40,75	92	64	28	35	10	9	89	2	16	
2020	офтальмологи	139,75	122,25	98,25	83,0	42,5	39,25	103	75	28	37	12	10	101	1	9	
2019	офтальмологи	143,75	127,5	101,5	86,25	42,25	41,25	112	80	32	39	14	11	112	0	15	
2018	офтальмологи	140,75	130,75	99,5	90,0	41,25	40,75	113	81	32	39	17	6	113	0	7	

Таблица 31

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения по данным формы ФСН №30 за 2018-2022 годы

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2022	0,3	0,2	0,9
2021	0,2	0,2	0,9
2020	0,2	0,2	0,9
2019	0,2	0,2	0,1
2018	0,3	0,2	1,0

Отмечается дефицит врачей эндокринологов в крае. В целях привлечения и закрепления врачебных кадров в районах края МЗ ЗК осуществляется целевая подготовка специалистов на базе ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ и других ВУЗов по программам высшего образования и в образовательных организациях среднего профессионального образования.

В 2022 году направлено на целевую подготовку по программам специалитета в ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ 195 абитуриентов (130 по специальности «лечебное дело», 59 – «педиатрия», 6 – «стоматология») и 4 абитуриента в другие ВУЗы г. Москвы, Санкт-Петербурга и Томска («лечебное дело» – 3, «стоматология» – 1). Целевой прием выполнен на 100 %. Направлено на обучение в целевую ординатуру 88 специалистов (ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ – 87, в том числе 3 врача по специальности «эндокринология», НМИЦ гематологии г. Москва – 1).

С 2022 года увеличены контрольные цифры приема в государственные профессиональные образовательные учреждения для подготовки специалистов со средним медицинским образованием до 510 мест (лечебное дело – 215, акушерское дело – 25, сестринское дело (очная/очно-заочная форма обучения) – 135/135), из них – 121 целевые квоты (лечебное дело – 52, акушерское дело – 5, сестринское дело (очная/очно-заочная форма обучения) 30/34. Целевой прием СПО выполнен на 95%, поступило 482 абитуриента.

Благодаря целевой подготовке ежегодно отрасль здравоохранения края пополняется молодыми специалистами. В 2022 году трудоустроен в медицинские организации государственной отрасли здравоохранения 321 молодой специалист: 134 врача и 187 средних медицинских работников.

В целях закрепления молодых специалистов в отрасли руководителям подведомственных учреждений, предписано обеспечить трудоустройство молодых специалистов, прошедших процедуру аккредитации, с закреплением за каждым молодым специалистом наставника из числа опытных врачей. Предоставить молодым специалистам меры социальной поддержки, в том числе выплату подъемных в соответствии с коллективным договором. В каждой медицинской организации разработан план профессионального обучения молодых специалистов, включающий в себя обучающие семинары по протоколам лечения пациентов в амбулаторных условиях, ведению медицинской документации, изучению вопросов экспертизы временной нетрудоспособности и иных вопросов текущей деятельности врача участковой службы.

В настоящее время на территории края реализуется ряд мер социальной поддержки медицинских работников. В том числе успешно реализуется программа «Земский доктор», за период 2011-2022 годы прибыло 654 врача и 110 фельдшеров на работу в медицинские организации, расположенные в сельской местности и поселках городского типа, в том числе в 2022 году

привлечено 55 врачей и 25 фельдшеров (выполнение программы составило 100 %). На сегодняшний день данная программа является наиболее эффективной в закреплении медицинских работников на территории и в привлечении специалистов из других регионов.

План на 2023 год составляет 60 врачей и 22 фельдшера.

В целях расширения мер социальной поддержки на 2019–2021 годы в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края, утвержденного распоряжением Правительства Забайкальского края от 24 мая 2019 года № 173-р, МЗ ЗК приобретено 212 единиц служебных жилых помещений для медицинских работников. В настоящее время передано медицинским работникам 104 единицы (49 %) служебных жилых помещений, в резерве находятся 108 служебных жилых помещений, которые планируется закрепить за медицинскими работниками, привлеченными в медицинские организации.

МЗ ЗК реализуется план основных мероприятий по созданию условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников Забайкальского края. Показатели по количеству подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования ежегодно выполняются в полном объеме. В 2022 году подготовлено на циклах повышения квалификации 1427 врачей, на циклах профессиональной переподготовки – 117 врачей. Проучено на циклах дополнительного профессионального образования 5358 средних медицинских работников. Показатели сертифицированности врачей и средних медицинских работников составили соответственно – 98,2 % и 99,3 %. В том числе имеют свидетельство об аккредитации 32,6 % врачей и 29,2 % средних медицинских работника.

Основной базой последипломного обучения врачей является факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, кафедра госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ. Обучение врачей за пределами Забайкальского края осуществляется на базе ведущих образовательных учреждений г. Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, Томска, Новокузнецка и других городов.

В целях планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников в крае создана система непрерывного медицинского обучения с использованием Портала НМО МЗ РФ. По состоянию на 1 января 2023 года активных пользователей, вовлеченных в процесс обучения, составляет 14 584 человека (план – 14 462, выполнение плана – 100,8 %).

Медицинские работники государственных учреждений здравоохранения активно принимают участие в работе конгрессов, научно-практических конференций, съездов, проводимых на региональном, всероссийском и международном уровнях.

Аттестационной комиссией МЗ ЗК за 2022 год аттестованы 371 врач и 1191 средний медицинский работник, работающие в системе здравоохранения Забайкальского края. Доля врачей и средних медицинских работников, имеющих квалификационные категории, составила 51,4 % и 73 % соответственно, показатель сохраняется на одном уровне по сравнению с предыдущими годами. Наличие квалификационной категории способствует профессиональной мотивации и повышению материальной заинтересованности медицинских работников.

МЗ ЗК реализуется комплекс мероприятий, направленных на повышение престижа профессии медицинского работника, организованы и проведены мероприятия, посвященные празднованию профессионального праздника – Дня медицинского работника. Ежегодно проводится региональный профессиональный конкурс «Лучший врач Забайкальского края» с награждением победителей на торжественной церемонии.

За высокий профессионализм и многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Забайкальского края в 2021 году 2,5 тыс. медицинских работников края поощрены государственными и ведомственными наградами, наградами Забайкальского края, МЗ ЗК.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом

1. Постановление Правительства Забайкальского края от 23 декабря 2022 года № 647 «Об обеспечении в 2023 году детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, системами длительного (непрерывного) мониторинга глюкозы и расходными материалами к ним».

2. Приказ МЗ ЗК от 18 декабря 2019 года № 37-П «Об утверждении регламента взаимодействия участников реализации программ льготного лекарственного обеспечения на территории Забайкальского края».

3. Приказ МЗ ЗК от 12 января 2022 года № 8/ОД «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

4. Приказ МЗ ЗК от 22 июня 2022 года № 426/ОД «Об утверждении Порядка ведения федерального регистра больных сахарным диабетом в Забайкальском крае».

5. Приказ МЗ ЗК от 26 декабря 2022 года № 830/ОД «Об организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Забайкальском крае (профилактика, ранее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с сахарным диабетом)

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи не превышают сроков, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 29 декабря 2022 года № 694, т. е. 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Длительность госпитализации пациентов на эндокринологических койках для взрослых в 2022 году составила 9,5 дня, для детей – 13,6 дня.

С учетом роста заболеваемости сахарным диабетом отмечается рост числа пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, за 5 лет на 9,1 % (таблица 32).

Таблица 32

Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, в 2018-2022 годах

		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Дети 0-14	СД1	202	213	231	221	247
	СД2	1	2	1	2	1
	Всего	203	215	231	223	248
Подростки 15-17	СД1	70	85	83	83	85
	СД2	0	1	2	3	3
	Всего	70	86	85	86	88
Взрослые	СД1	1836	1682	1618	1647	1561
	СД2	21766	22679	22619	22802	24162
	Всего	23602	24361	24237	24449	25723
Всего	СД1	2108	1980	1932	1951	1893
	СД2	21767	22682	22622	22807	24166
	Всего	23875	24662	24553	24758	26059

В рамках диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом необходимо проведение исследования уровня гликированного гемоглобина HbA1c не реже одного раза в три месяца. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода, среди всех пациентов с сахарным диабетом за 5 лет увеличилась на 19,9 %, но при этом снизилась доля

пациентов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%

Таблица 33

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7%

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом	23602	24361	24237	24449	25723
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	4786	3724	3705	3884	5613
Доля в % ко всем пациентам СД	18,1	14,3	14,4	14,9	21,7
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	2299	1032	712	775	925
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	48	27,7	19,2	19	16,5

В крае ведется федеральный регистр больных с сахарным диабетом. В целях своевременности и полноты внесения данных приказом МЗ ЗК от 22 июня 2022 года № 426/ОД утвержден Порядок ведения федерального регистра больных сахарным диабетом в Забайкальском крае.

Стандарты медицинской помощи, в том числе стандарт медицинской помощи детям при сахарном диабете 1 типа, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2021 года № 22н, выступают основой для планирования объемов и стоимости медицинской помощи при формировании программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р утвержден перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, в который включены тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови, иглы инсулиновые, шприц-ручка, инфузионные наборы к инсулиновой помпе и резервуары к инсулиновой помпе. Система непрерывного мониторинга глюкозы (далее – НМГ) и расходные материалы к ней в данный перечень не включены.

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и распоряжения Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2023 года № 3285-р «О предоставлении в 2023-2024 годах субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региону выделена субсидия на обеспечение детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, системами НМГ на период 2023-2024 гг.

1.9. Анализ мер, направленных на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета

Выявление факторов риска развития сахарного диабета является важной составляющей профилактики. Выявление факторов риска при проведении диспансеризации населения представлено в таблице 32. Отмечается снижение доли заболеваний, выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации).

Таблица 34

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, %

Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	2,5	2,1	2,7	3,3	4,6	4,3
Гиперхолестеринемия	9,8	9,4	9,7	11,6	10,5	9,1
Избыточная масса тела	16,8	15,7	17,9	23,2	21,2	18,3
Курение табака	21,0	15,4	17,8	22,7	18,3	15,8
Риск пагубного употребления алкоголя	1,4	0,9	1,1	1,0	0,7	1,0
Низкая физическая активность	20,5	17,9	18,5	22,1	22,3	17,2
Нерациональное питание	34,2	28,4	30,0	30,9	29,6	24,4
Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), %						
сахарный диабет	1,5	2,0	1,8	1,8	0,6	0,57
ожирение	9,9	10,3	10,6	9,9	9,2	9,6
болезни с повышенным кровяным давлением	17,1	18,2	16,3	19,6	12,9	13,6

С целью увеличения числа граждан, приверженных здоровому питанию внесены изменения в постановление Правительства Забайкальского края от 4 сентября 2020 года № 372 «Об утверждении региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Забайкальском крае на 2020-2024 годы»». Программа дополнена перечнем межведомственных мероприятий, направленных на формирование мотивации к здоровому питанию, снижению избыточного веса и ожирения среди различных групп населения, в первую очередь среди детей и подростков.

В рамках реализации муниципальных и корпоративных программ укрепления общественного здоровья одним из направлений сохранения здоровья граждан является создание условий для здорового питания и формирование мотивации к правильному питанию, выявление и тиражирование лучших практик.

Ежегодно в ходе реализации популяционной и информационно-коммуникационной стратегии снижения факторов риска неинфекционных заболеваний информационной работой по вопросам правильного питания, профилактики избыточного веса и ожирения проводится до 20 краевых массовых межведомственных информационных акций, не менее 4 выездных межведомственных районных Фестивалей «Забайкалье – здоровый край», реализуется региональный План тематических недель, через средства массовой информации получают информацию порядка 75% граждан Забайкальского края.

Разработан и внедряется инновационный краевой дистанционный образовательный проект «Во благо здоровья», который включает Школы здоровья для всех возрастных категорий, с освещением темы здорового питания, профилактики избыточного веса и ожирения.

1.10. Выводы

Сахарный диабет имеет высокую распространенность среди населения Забайкальского края (7148,3 на 1000 населения в 2022 году).

Пациентам с сахарным диабетом оказывается первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь.

Система оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в регионе представлена двумя профильными отделениями краевого взрослого и детского стационаров.

Имеет место высокая степень выраженности кадрового дефицита в медицинских организациях края, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с сахарным диабетом.

Отмечается низкая возможность проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Региональная программа является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по улучшению здоровья населения региона, в том числе предусматривает реализацию комплекса мер, направленных на увеличение доступности качественной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

Региональная программа разрабатывается на период 2024–2025 годов.

Целью региональной программы является раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Таблица 35

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы»

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (2022 год)	2023 год		2024 год		2025 год	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 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 сахарным диабетом	Процент	0,00	41,20		49,40		57,60	

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измере-ния	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (2022 год)	2023 год		2024 год		2025 год	
				план	факт	план	факт	план	факт
	1 и 2 типов								
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 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	Процент	0,00	0		0		42,39	
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Процент	100,00	100,00		100,00		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 сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и	Процент	0,00	1,37		1,37		1,09	

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измере-ния	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (2022 год)	2023 год		2024 год		2025 год	
				план	факт	план	факт	план	факт
	пациентов с диабетической ретинопатией								
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	Процент	0,00	22,90		25,30		27,90	
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент	41,40	49,10		62,10		62,10	
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент	12,30	13,40		14,80		16,20	

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом.

3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом.

4. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарного диабета (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 сахарного диабета и его осложнениях. Формирование здорового образа жизни.

5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации.

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.

7. Организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

8. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы.

9. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Разработка и внедрение в каждой МО протоколов ведения и чек-листов по диспансерному наблюдению пациентов с сахарным диабетом на основе клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	Утверждение протоколов ведения пациентов с сахарным диабетом в каждой МО	Разово, затем по мере обновления клинических рекомендаций
1.2	Организация проведения	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного	2024 год – 5 семинаров по	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сахарным диабетом в МО Забайкальского края			контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	клиническим рекомендациям в МО, 2025 год – 6 семинаров по клиническим рекомендациям в МО	
1.3	Внедрение в каждой МО протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	Предоставление отчета о проведенных мероприятиях	Ежеквартально
1.4	Обеспечение предоставления информационных материалов для	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный	Предоставление материалов для изучения в виде руководств и	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	изучения клинических рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО			эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	электронного ресурса. Формирование плана образовательных программ на 2024-2025 годы	
1.5	Внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики МЗ ЗК, главные врачи, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный специалист диabetолог	Внедрено непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием по соблюдению клинических рекомендаций по профилю	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1.6	Обеспечение МО широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание автоматизированных рабочих мест для специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	ГУЗ «МИАЦ», главные врачи	100 % МО обеспечены широкополосным доступом в сеть «Интернет», созданы автоматизированные рабочие места для 100 % специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Ежегодно
1.7	Утверждение Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главные врачи	Принятие приказа о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации.: 2024 год – в 75% МО, 2025 год – в 100% МО	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главные врачи	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации сахарного диабета. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления.	Разово
2.2	Мониторинг деятельности системы	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК,	Доля проверенных историй болезни без дефектов оказания	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций			главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	медицинской помощи на основе критериев качества клинических рекомендаций: 2024 год – не менее 90%, 2025 год – не менее 95%	
2.3	Отчетность МО перед МЗ ЗК о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Ежеквартальный отчет МО перед МЗ ЗК о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	Ежеквартально
2.4	Анализ деятельности по	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный эндокринолог,	Справка главного внештатного	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	данным отчетов системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне МЗ ЗК			главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	специалиста о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО МЗ ЗК	
2.5	Применение результатов работы системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с сахарным диабетом на основе критериев	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	качества медицинской помощи и клинических рекомендаций					
2.6	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Разработан перечень показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета	Разово
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1	Реализация мероприятий региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Забайкальском крае на 2020-2024 годы» с целью снижения распространенности	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главные врачи	Достижение целевых показателей региональной программы 1. Увеличение охвата граждан медико-гигиеническим обучением: 2024 год – 70% 2. Повышение обращаемости в МО	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	факторов риска развития сахарного диабета				по вопросам здорового образа жизни, тыс. чел. 2024 год – 80	
3.2	Реализация муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, оказание методической помощи и контроль исполнения мероприятий программ, с целью снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, руководители органов местного самоуправления муниципальный образования и городских округов края	Внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья (% муниципальных образований) 2024 год – 100.	Ежегодно
3.3	Внедрение корпоративных программ сохранения здоровья работающего населения с целью снижения	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской	Охват мероприятиями не менее 100 тысяч работников к 2024 году	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	распространенности факторов риска развития сахарного диабета			профилактики		
3.4	Реализация информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду здорового образа жизни, на снижение факторов риска развития сахарного диабета среди населения	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	Охват пропагандой здорового образа жизни, направленной на снижение факторов риска развития сахарного диабета, ежегодно не менее 75% граждан старше 12 лет через основные каналы: телевидение, радио, сеть «Интернет»	Ежегодно
3.5	Запись теле- и радиосюжетов на краевых телекоммуникационных каналах	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по	Ежегодно коммуникационной кампанией, направленной на пропаганду здорового образа жизни, снижение	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	потребления табака и алкоголя, повышение физической активности и формирование приверженности к здоровому питанию охвачено не менее 75% аудитории граждан старше 12 лет через СМИ: телевидение, радио	
3.6	Размещение материалов на Интернет-сайтах и в социальных сетях, в периодических печатных изданиях для всех целевых аудиторий	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные	На Интернет-сайтах, в социальных сетях, в периодических печатных изданиях размещено не менее 100 материалов по здоровому образу жизни, снижению потребления табака и алкоголя, повышению физической активности и формированию приверженности к здоровому питанию ежегодно	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				врачи		
3.7	Трансляция видеороликов социальной рекламы на краевых телеканалах и видеомониторах в МО	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	5 роликов о факторах риска развития сахарного диабета, не менее 20 тыс. трансляций	Ежегодно
3.8	Выполнение плановых показателей диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, активное	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный	Охват профилактическими медицинскими осмотрами 90% населения ежегодно к 2024 году; улучшение выявляемости факторов риска развития сахарного диабета и проведение	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	выявление и коррекция факторов риска развития сахарного диабета. Улучшение выявления и лечения сахарного диабета.			эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	мероприятий по их коррекции	
3.9	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотр	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Составление справки главными внештатными специалистами с анализом эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации	Ежегодно
3.10	Ежемесячный анализ выполнения плановых показателей	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи	Ежемесячное предоставление справки о выполнении	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, выявления факторов риска развития сахарного диабета.			взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	плановых показателей диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в МЗ ЗК	
3.11	Размещение в МО информационных стендов о порядке прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный	100% МО, осуществляющих диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, оформили информационные стенды	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				диабетолог, главные врачи		
3.12	Проведение межведомственных тематических акций для населения края с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на повышение уровня информированности населения о признаках развития сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека	Ежегодно
3.13	Организация и проведение краевой межведомственной акции для населения к Всемирному дню борьбы с диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный	Мероприятиями Акции охвачено не менее 10 тысяч человек во всех муниципальных образованиях	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Забайкальского края	
3.14	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической	01.03.2024	31.12.2025, далее ежегодно	Главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	активности как факторов риска развития сахарного диабета, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров				осмотров. Обучающие мероприятия: 2024 год - 30 ед. 2025 год - 30 ед.	
3.15	Оптимизация работы центров здоровья по выявлению факторов риска сахарного диабета и их коррекции	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Увеличение выявляемости факторов риска сахарного диабета центрами здоровья на 20%	Ежегодно
3.16	Увеличение охвата населения	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела	Увеличение количества граждан,	Ежемесячно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	исследованием глюкозы натощак			организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	которым проведено исследование глюкозы натощак 2024 год - не менее 62,10% 2025 год - не менее 62,10%	
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Организация проведения региональных образовательных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета в соответствии с	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный офтальмолог	2024 год – 5 семинаров, 2025 год – 6 семинаров	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	клиническими рекомендациями					
4.2	Организация проведения обучения медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Обучено 100 % медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Ежегодно
4.3	Подготовка приказов органов исполнительной власти о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Утверждены нормативно-правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»: 2024 год - 1 нормативно-правовой акт, 2025 год - 1 нормативно-правовой акт	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.4	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов сахарным диабетом» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей оснащены в соответствии с порядками. Сформировано штатное расписание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с порядками: 2024 год - 6 кабинетов 2025 год - 6 кабинетов	Разово
4.5	Увеличения количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в «Школах для	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог,	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» не менее:	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	пациентов с сахарным диабетом» как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями			главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года	
4.6	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых: 2024 год - 10 врачей, 10 медицинских сестер, 2025 год - 10 врачей, 10 медицинских сестер. для детей: 2024 год - 2 врача, 2 медицинские сестры, 2025 год - 2 врача, 2	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					медицинские сестры	
4.7	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в отношении количества обученных пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, качества обучения	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Пациенты с сахарным диабетом обеспечены прохождением обучения в «Школах для пациентов с сахарным диабетом», как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа за отчетный по структурированной программе: В 2024 год – 14,8% (дети и взрослые) В 2025 год – 16,2%. (дети и взрослые)	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.8	Открытие кабинета «Диабетической стопы»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Открыт 1 кабинет «Диабетической стопы» в 2024 году	Разово
4.9	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Разово, затем по мере необходимости
4.10	Выстраивание в	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра	Утверждение	Разово, затем по мере

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком			- начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный офтальмолог	нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	необходимости
4.11	Разбор сложных случаев сахарного диабета на Экспертном совете МЗ ЗК с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	100 % сложных и запущенных случаев сахарного диабета рассмотрено на Экспертном совете МЗ ЗК	Ежегодно
4.12	Организация льготного лекарственного	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела лекарственного обеспечения и	100 % нуждающихся обеспечены лекарственными	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	обеспечения пациентов с сахарным диабетом			закупок, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	препаратами	
4.13	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Ежеквартальное предоставление отчетности в МЗ ЗК. Уровень гликированного гемоглобина менее или равный 7% (абс. количество и % от всех больных СД): I кв. 2024 года – 22,5 II кв. 2024 года – 25,4 III кв. 2024 года – 28,3 IV кв. 2024 года – 31,2 I кв. 2025 года – 34,1 II кв. 2025 года – 37,0 III кв. 2025 года - 39,9 IV кв. 2025 года – 42,39	Ежеквартально
4.14	Исследование липопротеинов	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела	Ежеквартальное предоставление	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр			организации первичной медико-санитарной помощи	отчетности в МЗ ЗК Охват диагностическими исследованиями не менее 90%	
4.15	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего числа больных с сахарным диабетом в разрезе каждой МО, нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок	Целевой показатель: 2024 год – не менее 15 %; 2025 год – не менее 20 %	Ежеквартально
4.16	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела охраны материнства и детства, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок	Целевой показатель: 2024 год – 25 %; 2025 год – 30%	Ежеквартально
4.17	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом,	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела охраны материнства и	Целевой показатель: 2024 год – 85%;	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	средствами непрерывного мониторинга глюкозы			детства, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок	2025 год – не менее 85% на год	
4.18	Наблюдение и оказание медицинской помощи маломобильным пациентам с сахарным диабетом «координаторами здоровья»	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Охват наблюдением «координаторами здоровья» не менее 80% маломобильных пациентов	Ежегодно
4.19	Дооснащение (переоснащение) МО, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы,	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный	МО Забайкальского края, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы)	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	районные больницы, участковые больницы), оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом			диабетолог	дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом В 2024 году 8 МО	
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1	Разработка и утверждение алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Принят приказ об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	«Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»					
5.2	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений) (далее – РЭЦ и МЭЦ соответственно), включая все этапы наблюдения за пациентами, от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов ЗК для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с сахарным диабетом» РЭЦ и МЭЦ	Ежегодно
5.3	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	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).			санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе 2024 год - 70% 2025 год - 80%	
5.4	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, руководитель МИАЦ	Отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
5.5	Ведение и регулярная актуализация регистра «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный диabetолог, главные врачи	Наличие полной и актуальной информации о пациентах в регистре «Сахарный диабет»	Ежеквартально
5.6	Организация мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями медицинского назначения для определения уровня глюкозы в крови больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок	Мониторинг обеспечения льготными медицинскими изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом	Ежеквартально
5.7	Организация мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, начальник отдела лекарственного обеспечения и	Мониторинг обеспечения льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов			закупок	сахарным диабетом с достижением: иНГЛТ2: 2024 год – не менее 10 %; 2025 год – не менее 15 %; ИДПП4: 2024 год - не менее 20 %; 2025 год - не менее 25%.	
5.8	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи	Ежеквартальное предоставление отчетности в МЗ ЗК Охват диагностическими исследованиями не менее: 80% всех пациентов к концу 2024 года и не менее 90% к концу 2025 года	Ежеквартально Ежегодно
5.9	Разработка и внедрение мероприятий по	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации	Увеличено количество осмотренных в	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете диабетической стопы			первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	кабинетах диабетической стопы, снижение количества высоких ампутаций	
5.10	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Охват не менее 10% от всех больных сахарным диабетом прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы, к концу отчетного года.	Ежегодно
5.11	Ежемесячный мониторинг охвата диспансерным наблюдением пациентов с	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела медицинской помощи взрослому населению,	Принят приказ об утверждении ежемесячного мониторинга охвата диспансерным	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	сахарным диабетом в МО, подведомственных МЗ ЗК			главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	наблюдением пациентов с сахарным диабетом в МО, подведомственных МЗ ЗК, с обязательным утверждением целевых результатов не менее 80%	
5.12	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	Ежегодно
5.13	Проведение диспансерного наблюдения в	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации	Доля МО, оказывающих первичную медико-	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми			медицинской помощи взрослому населению, главные врачи	санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с сахарным диабетом, подлежащих диспансерному наблюдению совместно с ТФОМС 2024 год - 100%, Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику 2024 год - 100%, Применение мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					проведения диспансерного наблюдения 2024 год - 100%	
5.14	В рамках диспансерного наблюдения выполняется исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально)	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4 % пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, к концу 2024 года и не менее 57,6 % к концу 2025 года	Ежеквартально
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1	Организация РЭЦ на базе ГУЗ ККБ. Переоснащение (дооснащение)	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи	Принятие нормативно-правового акта о создании РЭЦ в	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	Центра медицинским оборудованием согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»			взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог	соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	
6.2	Дооснащение/ переоснащение (закупка оборудования) для РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главные врачи	Отчет о приобретенном оборудовании	Разово
6.3	Организация МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на базе: ГАУЗ «Краевая больница № 4», ГАУЗ «Агинская	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Утверждение нормативно-правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	окружная больница», ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»					
6.4	Дооснащение/ переоснащение (закупка оборудования) для МЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главные врачи	Отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	Разово
6.5	Издание приказа о маршрутизации больных с сахарным диабетом, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский	Принят приказ о маршрутизации больных с сахарным диабетом	Разово, затем по мере необходимости

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	помощи в Забайкальском крае			эндокринолог, главный внештатный диабетолог		
6.6	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам лечения	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы на 5 % в год	Ежеквартально
6.7	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный офтальмолог	Увеличение числа оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с сахарным диабетом на 5 % в год	Ежеквартально
6.8	Увеличение доступности	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный эндокринолог,	Увеличение числа лазерной коагуляции	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)			главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный офтальмолог	сетчатки у пациентов с сахарным диабетом на 5 % в год	
6.9	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный офтальмолог	Увеличение числа пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии, на 5 % в год	Ежеквартально
6.10	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Дети 2024 год - 100 2025 год - 130	Ежеквартально
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1	Ежегодное определение потребности в	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главный внештатный	Ежегодная заявка в МЗ РФ для подготовки	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	медицинских кадрах в разрезе МО			эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	профильных специалистов в рамках целевого обучения с учетом потребности. Заключение целевых договоров с отработкой 3 года в государственной МО с предоставлением мер социальной поддержки	
7.2	Обучение врачей на базах курирующих МО, в том числе в формах: целевой подготовки в клинической ординатуре; последипломного обучения	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Ежегодное обучение не менее 20% работающих специалистов	Ежегодно
7.3	Обучение медицинских работников, оказывающих первичную и первичную	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главный специалист по медицинской профилактике	Проведено образовательных семинаров и тренингов для медицинских работников	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	специализированную медицинскую помощь, выявлению факторов риска сахарного диабета, диспансерному наблюдению				первичного звена 2024 год -1 в год 2025 год - 1 в год	
7.4	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (далее – НМО)	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики	НМО (в том числе путем тестирования) прошли не менее 70 % врачей специалистов	Ежегодно
7.5	Реализация мероприятий подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Забайкальского края» государственной программы Забайкальского края «Развитие	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи	Достижение кадровой обеспеченности МО, участвующих в оказании медицинской помощи при сахарном диабете, необходимой для обеспечения работы в круглосуточном режиме	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	здравоохранения Забайкальского края, включая меры социальной поддержки					
7.6	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи	Обеспечение стабильности кадрового состава, профилактика текучести кадров, формирование командного отношения медицинских работников к МО	Ежегодно
7.7	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи	Укомплектованность профильными специалистами на 90 %	Ежегодно
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Информационное взаимодействие между РЭЦ и МЭЦ, в том числе с использованием медицинской информационной системы.	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи	Организовано ежедневное информирование РЭЦ со стороны МЭЦ	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
8.2	Разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с сахарным диабетом, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГУЗ МИАЦ	Разработан и утвержден приказом органа исполнительной власти порядок и план проведения консультаций/консилиумов пациентов с сахарным диабетом, в том числе с применением телемедицинских технологий	Ежегодно
8.3	Проведение плановых консультаций пациентов с сахарным диабетом в режиме «врач – врач» в амбулаторных условиях	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи	Доля заочных или очных консультаций узких специалистов в амбулаторном звене не менее 10% в 2024 году, не менее 30% в 2025 году от общего числа телемедицинских консультаций	Ежегодно
8.4	Организация плановых телеконсультаций врачом кардиологом в режиме «врач –	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГУЗ МИАЦ, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный	Пациенты с сахарным диабетом, подлежащие диспансерному наблюдению врачом	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	врач» или «врач – фельдшер» для жителей районов, где отсутствует врач эндокринолог			специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	эндокринологом, проживающие в районах, где нет эндокринолога, охвачены телемедицинскими консультациями в 2024 год – 100%, 2025 год – 100%	
8.5	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.)	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГУЗ МИАЦ, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог	Проведение консилиумов, консультаций с профильными НМИЦ	Ежегодно
8.6	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,	Внедрено не менее 1 метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации ежегодно	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации			главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи		
8.7	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, руководитель МИАЦ, главные врачи	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в медицинской информационной системе	Ежеквартально
8.8	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию	Постоянно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом			главный внештатный эндокринолог, руководитель МИАЦ, главные врачи	медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в медицинской информационной системе	
8.9	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, руководитель МИАЦ, главные врачи	Введение оперативных данных в регистр, оценка работы регистра	Ежегодно
8.10	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, руководитель МИАЦ,	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа, детям с сахарным диабетом 1 типа					

Реализация мероприятий программы будет осуществляться за счет федеральных средств.

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы» позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 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 сахарным диабетом 1 и 2 типов до 57,60 % к 2025 году;

2) увеличение доли пациентов сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 42,39 % к 2025 году;

3) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 42,54 % к 2025 году;

4) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,09 % к 2025 году;

5) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год до 27,90 % к 2025 году;

6) увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 62,10 % к 2025 году;

7) увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 16,20 % к 2025 году.
