



ПРАВИТЕЛЬСТВО  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 14 февраля 2024 г. № 65  
г. Кемерово

**Об утверждении региональной программы  
«Борьба с сахарным диабетом  
на 2024–2025 годы»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» Правительство Кемеровской области – Кузбасса постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом на 2024–2025 годы».
2. Настоящее постановление подлежит опубликованию на сайте «Электронный бюллетень Правительства Кемеровской области – Кузбасса».
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронину Е.А.

Первый заместитель Губернатора  
Кемеровской области – Кузбасса –  
председатель Правительства  
Кемеровской области – Кузбасса



И.В. Середюк

УТВЕРЖДЕНА  
 постановлением Правительства  
 Кемеровской области – Кузбасса  
 от 14 февраля 2024 г. № 65

Региональная программа  
 «Борьба с сахарным диабетом на 2024–2025 годы»

Паспорт  
 региональной программы  
 «Борьба с сахарным диабетом на 2024–2025 годы»

Наименование программы	Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом на 2024–2025 годы» (далее – Программа)
Куратор Программы	Заместитель председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронина Е.А.
Руководитель Программы	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.
Администратор Программы	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Абросова О.Е.
Исполнители (координаторы) Программы	Министерство здравоохранения Кузбасса (далее – Министерство); ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»; государственные медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса (далее – ТФ ОМС); страховые медицинские организации; Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – НГИУВ); ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – КемГМУ); Администрация Правительства Кузбасса (департамент информационной политики);

	Министерство социальной защиты населения Кузбасса; Министерство экономического развития Кузбасса
Цели Программы	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, оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.</li> <li>2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.</li> <li>6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.</li> <li>7. Организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с</li> </ol>

	<p>использованием региональных информационных сервисов.</p> <p>8. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы.</p> <p>9. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами</p>
Срок реализации Программы	2024–2025 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	<p>Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 80 629,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2024 год – 80 629,7 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 0,00 рубля;</p> <p>в том числе по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета – 16 932,3 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2024 год – 16 932,3 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 0,00 рубля;</p> <p>средства федерального бюджета – 63 697,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2024 год – 63 697,4 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 0,00 рубля</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	<p>К 2025 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):</p> <p>увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го 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-го и 2-го типов до 57,6% к 2025 году;</p> <p>увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 42,39 % к 2025 году;</p> <p>снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с высокими ампутациями от всех пациентов с</p>

	<p>сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с любыми ампутациями до 42,54% к 2025 году;</p> <p>снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии и имеющих слепоту, от всех пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 1,09% к 2025 году;</p> <p>увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных 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 27,9% к 2025 году;</p> <p>увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 62,1% к 2025 году;</p> <p>увеличение доли пациентов, обученных в «Школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов (E10-E14 по международной классификации болезней (далее – МКБ-10) за отчетный год до 16,2% к 2025 году</p>
--	---

## 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе

### 1.1. Характеристика и анализ особенностей Кемеровской области – Кузбасса

Кемеровская область – Кузбасс расположен на юго-востоке Западной Сибири и находится почти на равном расстоянии от западных и восточных границ Российской Федерации. Географически регион занимает срединное положение между Москвой и Владивостоком. Входит в шестой часовой пояс.

Площадь региона – 95,7 тыс. кв. км. Это составляет 4 % территории Западной Сибири и 0,56% территории России.

На севере Кузбасс граничит с Томской областью, на востоке – с Красноярским краем и Республикой Хакасия. На юге границы с Республикой Алтай и Алтайским краем проходят по хребтам Горной Шории и Салаирского кряжа, на западе с Новосибирской областью – по равнинной местности. Протяженность Кузбасса с севера на юг почти 500 км, с запада на восток – 300 км.

В составе региона находятся 15 городских округов, 17 муниципальных округов, 1 муниципальный район, 6 городских и 4 сельских поселения (таблица 2). Регион отличается самой высокой за Уралом плотностью населения (26,8 чел./кв. м). 86,5% населения сосредоточено в городской

местности. В Кузбассе расположено 4 городских округа с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (г. Кемерово, г. Новокузнецк, г. Прокопьевск, г. Белово).

Таблица 1

Динамика абсолютной численности и структуры населения  
Кемеровской области – Кузбасса за 2018–2022 годы  
(по данным ТФОМС)

Кемеровская область – Кузбасс	2018	2019	2020	2021	2022
Численность населения всего	2 694 877	2 674 256	2 657 854	2 633 446	2 592 013
в том числе мужчины	1 237 413	1 228 157	1 221 648	1 210 004	1 186 167
в том числе женщины	1 457 464	1 446 099	1 436 206	1 423 442	1 405 846
Дети в возрасте 0–14 лет	500 491	495 441	488 634	479 640	467 586
в том числе дети в возрасте 0–3 лет	129 918	120 318	110 471	100 568	93 896
Подростки 15–17 лет	81 803	84 233	87 299	89 574	89 772
Взрослые от 18 лет и старше	2 112 583	2 094 582	2 081 921	2 064 232	2 034 655
Взрослые трудоспособного возраста	1 475 515	1 451 570	1 470 372	1 452 869	1 463 954
Взрослые старше трудоспособного возраста	690 389	697 730	669 131	670 311	629 794

В 2022 году сокращение численности населения произошло в большей степени из-за убыли городского населения, которая составила 23 775 человек (таблица 3).

При анализе пятилетней динамики демографических показателей (таблица 3) отмечается отрицательный естественный прирост – убыль населения Кемеровской области – Кузбасса по всем муниципальным образованиям. Среднеобластной показатель убыли населения превышает среднероссийский в 1,8 раза. Показатель убыли выше среднеобластного имеют 19 муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса, наибольшее значение отмечается в Ижморском муниципальном округе, Тяжинском муниципальном округе, Юргинском муниципальном округе, Тисульском муниципальном округе, Яйском муниципальном округе, Калтанском городском округе.

Таблица 2

Численность населения Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2023,  
численность занятых в экономике в 2022 году

Муниципальные образования*	Оценка численности населения на 01.01.2023	Дети 0–14 лет	Подростки 15–17 лет	Численность женщин		Численность населения в трудоспособном возрасте	Среднегодовая численность работников организаций (включая субъекты малого предпринимательства) в 2022 году	Численность занятых в экономике в 2022 году
				всего	из них в возрасте 15–49 лет			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Кемеровская область – Кузбасс	2 568 238	453 726	93 474	1 394 215	613 597	1 447 209	747 551	1 157 762
Городские округа								
Анжеро-Судженский	70 178	12 330	2 500	38 145	15 939	38 353	15 332	24 328
Беловский	120 094	21 975	4 498	65 825	28 631	67 102	33 939	52 217
Березовский	45 941	8 012	1 705	24 769	10 586	24 872	8 059	13 129
Калтанский	29 370	5 043	1 095	15 694	6 485	15 776	6 505	9 547
Кемеровский	549 362	92 291	18 350	302 908	142 778	325 528	189 177	303 846
Киселевский	86 185	16 435	3 407	47 249	19 669	45 591	201 16	31 486
Краснобродский							4 471	6 053
Ленинск-Кузнецкий	91 711	17 087	3 518	50 681	21 564	49 984	28 025	42 896
Междуреченский	96 559	16 577	3 599	51 171	22 282	54 819	30 670	45 613
Мысковский	41 743	7 676	1 644	22 645	9 651	22 771	9 226	13 874
Новокузнецкий	533 565	93 500	19 390	294 895	133 449	309 135	161 490	254 656
Осинниковский	44 002	8 265	1 593	23 985	9 918	23 375	9 389	14 325
Полысаевский	28 061	5 331	1 165	15 265	6 563	15 053	7 018	10 282

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Прокопьевский	174 859	30 404	6 551	96 711	41 532	96 434	34 626	55 653
Тайгинский	23 240	3 508	1 026	11 889	5 628	13 895	6 290	8 890
Юргинский	78 494	12 804	2 437	41 580	18 194	44 526	15 646	25 319
Муниципальные округа								
Беловский	25 274	5 260	1 056	13 032	5 275	13 509	12 462	17 031
Гурьевский	6 708	6 649	1 310	19 915	8 002	19 286	9 001	13 583
Ижморский	9 939	1 703	341	5 297	1 895	5 031	1 931	2 969
Кемеровский	45 809	7 867	1 473	23 123	9 964	25 712	16 818	27 090
Крапивинский	21 743	4 194	858	11 588	4 671	11 175	4 146	6 207
Ленинск-Кузнецкий	21 547	4 567	839	11 087	4 232	10 911	5 442	8 090
Мариинский	50 952	9 115	1 855	27 115	11 971	28 496	10 768	16 954
Новокузнецкий	51 550	8 308	1 708	25 814	10 878	28 739	32 904	44 549
Прокопьевский	43 450	8 008	1 675	22 715	9 484	23 535	19 825	26 299
Промышленновский	45 666	8 658	1 824	24 228	10 461	25 203	8 040	13 192
Тисульский	18 309	3 218	732	9 716	3 899	9 684	4 286	6 381
Топкинский	40 738	8 593	1 571	21 952	8 904	21 332	8 302	12 903
Тяжинский	18 850	3 174	742	10 247	3 938	9 741	4 263	6 344
Чебулинский	13 270	2 340	530	6 725	2 849	7 408	3 662	5 190
Юргинский	19 524	3 750	705	9 947	3 891	10 204	2 401	4 203
Яйский	15 662	2 687	553	8 052	3 187	8 713	3 788	5 498
Яшкинский	26 287	5 042	1 067	14 122	5 836	13 999	6 129	8 823
Муниципальные районы								
Таштагольский	49 596	9 355	2 157	26 128	11 391	27 317	13 404	20 342

\* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 №104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований».

Изменение численности населения  
Кемеровской области – Кузбасса за 5 лет (2019–2023 годы)

	2019	2020	2021	2022	2023
Численность населения на начало года (человек)	2 674 256	2 657 854	2 633 446	2 592 013	2 568 238
в том числе					
городское население	2 300 911	2 287 237	2 266 449	2 242 798	2 222 194
сельское население	373 345	370 617	366 997	349 215	346 044

### 1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

Снижение смертности от всех причин отмечается во всех муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса, от 3,5% до 24,0%, в целом по региону – 18,2% (таблица 4).

Показатели смертности от всех причин в муниципальных образованиях  
Кемеровской области – Кузбасса (по данным Кемеровостата)

Муниципальные образования*	2021 год	2022 год	Процентов, рост, снижение в 2022 году к 2021 году
1	2	3	4
Анжеро-Судженский городской округ	2168,8	1647,7	-24,0
Беловский городской округ	1800,3	1520,9	-15,5
Беловский муниципальный район	1968,9	1861,1	-5,5
Березовский городской округ	1764,6	1385,0	-21,5
Гурьевский муниципальный район	2056,7	1732,9	-15,7
Ижморский муниципальный район	2505,6	2089,0	-16,6
Калтанский городской округ	2017,3	1818,6	-9,9
Кемеровский городской округ	1609,2	1308,9	-18,7
Кемеровский муниципальный район	1561,8	1229,4	-21,3
Киселевский городской округ	2141,3	1745,3	-18,5
Крапивинский муниципальный район	1844,4	1594,6	-13,5
Краснобродский городской округ	1864,6	1431,9	-23,2
Ленинск-Кузнецкий городской округ	2115,0	1635,6	-22,7
Ленинск-Кузнецкий муниципальный район	2003,4	1933,4	-3,5
Мариинский муниципальный район	1710,3	1416,4	-17,2
Междуреченский городской округ	1719,7	1379,7	-19,8
Мысковский городской округ	1928,4	1625,4	-15,7

1	2	3	4
Новокузнецкий городской округ	1751,2	1412,4	-19,3
Новокузнецкий муниципальный район	1604,3	1276,6	-20,4
Осинниковский городской округ	2047,7	1769,2	-13,6
Полысаевский городской округ	1778,2	1450,7	-18,4
Прокопьевский городской округ	2036,7	1592,0	-21,8
Прокопьевский муниципальный район	1847,8	1426,1	-22,8
Промышленновский муниципальный район	1721,3	1340,4	-22,1
Тайгинский городской округ	1441,9	1233,6	-14,4
Таштагольский муниципальный район	1717,1	1421,8	-17,2
Тисульский муниципальный район	2242,0	1817,6	-18,9
Топкинский муниципальный район	2054,6	1756,6	-14,5
Тяжинский муниципальный район	2103,2	1969,6	-6,4
Чебулинский муниципальный район	1861,3	1444,6	-22,4
Юргинский городской округ	1760,2	1471,4	-16,4
Юргинский муниципальный район	2159,0	1752,6	-18,8
Яйский муниципальный район	2165,1	1867,4	-13,8
Яшкинский муниципальный район	2065,1	1605,3	-22,3
Кемеровская область – Кузбасс	1816,6	1485,4	-18,2

\* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 №104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований».

Таблица 5

## Показатели смертности по основным классам за 2018–2022 годы (по данным Кемеровостата)

	2018		Про- цен- тов в стру- ктуре	2019		Про- цен- тов в струк- туре	Темп при- роста 2019 к 2018, про- цен- тов	2020		Про- цен- тов в струк- туре	Темп при- роста 2020 к 2019, про- цен- тов	2021		Про- цен- тов в струк- туре	Темп при- роста 2021 к 2020, про- цен- тов	2022		Про- цен- тов в струк- туре	Темп при- роста 2022 к 2021, про- цен- тов	Темп при- роста 2022 к 2018	
	абс. число умер- ших	на 100 тыс. насе- ления		абс. число умер- ших	на 100 тыс. насе- ления			абс. чис- ло умер- ших	на 100 тыс. насе- ления			абс. чис- ло умер- ших	на 100 тыс. насе- ления			абс. чис- ло умер- ших	на 100 тыс. насе- ления			абс. чис- ло умер- ших	на 100 тыс. насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Некоторые инфекцион- ные и паразитарные болезни	2224	82,8	5,7	2030	76,1	5,4	-8,1	1872	70,8	4,4	-7,0	1766	67,4	3,7	-4,8	1543	59,8	4,0	-11,3	-681	-27,8
Новообразо- вания	6550	244,0	16,9	6483	243,2	17,1	-0,3	6508	246,0	15,2	1,2	6272	239,5	13,2	-2,6	6041	234,1	15,7	-2,2	-509	-4,0
Болезни крови, кроветвор- ных органов	29	1,1	0,1	23	0,9	0,1	-18,2	26	1,0	0,1	11,1	36	1,4	0,1	37,5	27	1,0	0,1	-23,9	-2	-4,9
Болезни эндокринной системы	449	16,7	1,2	492	18,5	1,3	10,8	807	30,5	1,9	64,9	1015	38,8	2,1	27,1	1265	49,0	3,3	26,5	816	193,6
Психические расстройства и расстройст- ва поведения	138	5,1	0,4	194	7,3	0,5	43,1	213	8,1	0,5	11,0	166	6,3	0,3	-21,7	59	2,3	0,2	-63,9	-79	-55,2
Болезни нервной системы и органов чувств	3569	132,9	9,2	1849	69,4	4,9	-47,8	1434	54,2	3,3	-21,9	1524	58,2	3,2	7,4	2077	80,5	5,4	38,3	-1492	-39,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Болезни системы кровообращения	15628	582,2	40,3	17527	657,4	46,3	12,9	21230	802,5	49,4	22,1	23489	896,9	49,4	11,8	16888	654,5	44,0	-27,0	1260	124
Болезни органов дыхания	1689	62,9	4,4	1663	62,4	4,4	-0,8	2165	81,8	5,0	31,1	2673	102,1	5,6	24,8	1988	77,1	5,2	-24,5	299	22,5
Болезни органов пищеварения	2192	81,7	5,7	2151	80,7	5,7	-1,2	2469	93,3	5,7	15,6	2463	94,1	5,2	0,9	2386	92,5	6,2	-1,7	194	13,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	87	3,2	0,2	115	4,3	0,3	34,4	110	4,2	0,3	-2,3	105	4,0	0,2	-4,5	123	4,8	0,3	18,9	36	49,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	39	1,5	0,1	47	1,8	0,1	20,0	47	1,8	0,1	0,0	41	1,6	0,1	-13,0	41	1,6	0,1	1,5	2	5,9
Болезни мочеполовой системы	324	12,1	0,8	350	13,1	0,9	8,3	349	13,2	0,8	0,8	347	13,3	0,7	0,4	327	12,7	0,9	-4,3	3	4,7
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	3	11,3	0,0	3	12,5	0,0	10,6	2	8,9	0,0	-28,8	3	13,9	0,0	56,2	1	5,1	0,0	-63,3	-2	-54,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	53	2,0	0,1	82	3,1	0,2	55,0	64	2,4	0,1	-22,6	47	1,8	0,1	-25,2	50	1,9	0,1	8,0	-3	-3,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	75	2,8	0,2	60	2,3	0,2	-17,9	67	2,5	0,2	8,7	74	2,8	0,2	13,0	62	2,4	0,2	-15,0	-13	-14,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	2223	82,8	5,7	1416	53,1	3,7	-35,9	1415	53,5	3,3	0,8	1358	51,9	2,9	-3,1	826	32,0	2,2	-38,3	-1397	-61,3
Внешние причины смертности	3476	129,5	9,0	3397	127,4	9,0	-1,6	3326	125,7	7,7	-1,3	3132	119,6	6,6	-4,9	3277	127,0	8,5	6,2	-199	-1,9
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		842	31,8	2,0		3078	117,5	6,5	269,6	1384	53,6	3,6	-54,4	1384	
От всех причин	38748	1443,4	100,0	37882	1420,9	100,0	-1,6	42946	1626,3	100,0	14,5	47589	1817,2	100,0	11,7	38365	1486,9	100,0	-18,2	-383	3,0

Статистика смертности ведется по первоначальной причине смерти, по множественным причинам данные отсутствуют.

В структуре причин общей смертности первое место занимают болезни системы кровообращения – 44,2%, затем следуют новообразования – 15,7%, внешние причины смерти – 8,3%. Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, занимает восьмое место в структуре смертности – 3,7%. Болезни эндокринной системы занимают девятое место в структуре причин смерти и составили в 2021 году – 2,1%, в 2022 году – 3,2%. Среди болезней эндокринной системы смертность представлена преимущественно сахарным диабетом 2-го типа. Так, в 2021 году смертность от сахарного диабета составляла 91% от всех смертей по заболеваниям эндокринной системы, в 2022 году увеличилась до 96,8%. Последние 2 года отмечается увеличение смертности от сахарного диабета. Прирост смертей в 2022 году к 2021 году составил 300 случаев (132,4%) на 100 тыс. населения, смертность увеличилась с 35,3 в 2021 году до 47,5 в 2022 году. Увеличение смертности за последний год обусловлено изменением подходов к кодированию причин смерти лиц с сахарным диабетом и отнесением смерти от инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения к осложнениям сахарного диабета, послужившим основной причиной смерти, которые до 2021 года кодировались как смертность от болезней системы кровообращения и цереброваскулярных заболеваний. Неоспоримый вклад в смертность лиц с сахарным диабетом внесла новая коронавирусная инфекция в 2022 году и в первой половине 2022 года, смерть при которой часто шифровалась как смерть от сахарного диабета (далее также – СД).

Таблица 6

Смертность от сахарного диабета в Кемеровской области – Кузбассе  
по муниципальным районам и округам за 2018–2022 годы

Муниципальные образования*	Показатель на 100 тыс. населения					Темп прироста, процентов
	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7
Кемеровская область – Кузбасс	15,3	16,5	28,5	35,3	47,5	34,4
Беловский муниципальный округ	44,7	41,9	42,9	72,1	78,2	8,6
Гурьевский муниципальный округ	73,2	66,5	64,6	83,9	67,8	-19,2
Ижморский муниципальный округ	54,4	64,7	56,3	57,3	89,7	56,7
Кемеровский муниципальный округ	0,0	4,3	14,9	19,4	39,1	101,4
Крапивинский муниципальный округ	26,1	26,5	57,8	45,0	68,7	52,9
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	19,0	19,3	58,2	29,3	18,5	-36,9

1	2	3	4	5	6	7
Мариинский муниципальный округ	0,0	5,6	20,7	36,1	29,3	-18,7
Прокопьевский муниципальный округ	3,3	9,9	29,8	80,0	53,6	-33,1
Промышленновский муниципальный округ	36,2	40,9	36,8	19,6	56,9	190,3
Тисульский муниципальный округ	19,4	14,8	10,0	15,4	92,0	498,8
Топкинский муниципальный округ	9,3	21,0	28,1	23,6	39,1	66,0
Тяжинский муниципальный округ	4,5	18,4	14,1	14,4	120,8	740,7
Чебулинский муниципальный округ	0,0	7,0	14,2	14,4	15,0	4,2
Юргинский муниципальный округ	0,0	4,9	19,7	15,1	15,3	1,5
Яйский муниципальный округ	5,7	0,0	17,6	18,0	57,1	217,7
Яшкинский муниципальный округ	3,6	14,7	18,6	22,5	53,1	136,2
Новокузнецкий муниципальный район	21,9	18,0	23,9	21,9	27,3	24,5
Таштагольский муниципальный район	13,4	19,3	19,6	45,7	40,1	-12,3
Кемеровский городской округ	8,4	7,7	16,1	18,7	39,1	108,8
Анжеро-Судженский городской округ	7,9	10,8	24,6	25,1	49,6	97,7
Беловский городской округ	29,1	34,1	50,2	53,0	75,5	42,4
Березовский городской округ	25,0	37,7	59,2	47,2	100,0	111,6
Калтанский городской округ	20,1	40,6	65,0	41,6	30,4	-26,8
Киселевский городской округ	12,7	20,5	27,4	32,3	55,3	71,2
Ленинск-Кузнецкий городской округ	13,3	20,6	34,4	6,3	36,8	480,0
Междуреченский городской округ	47,7	33,6	70,3	66,5	59,9	-9,9
Мысковский городской округ	18,5	16,3	30,4	26,0	52,5	102,2
Новокузнецкий городской округ	14,5	12,0	22,1	25,5	35,7	40,3
Польсаевский городской округ	13,8	10,4	17,5	17,6	21,4	21,1
Осинниковский городской округ	14,9	49,4	60,6	32,8	15,8	-51,9
Прокопьевский городской округ	4,7	4,7	29,1	115,4	96,7	-16,2

1	2	3	4	5	6	7
Тайгинский городской округ	4,0	16,1	20,3	28,8	38,5	34,0
Юргинский городской округ	7,4	2,5	11,2	13,7	10,1	-26,3
Краснобродский городской округ	84,6	50,0	79,7	36,7	65,6	78,5

\* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 №104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований».

При анализе различий показателей смертности по муниципальным районам и городским и муниципальным округам Кемеровской области – Кузбасса наибольший прирост показателя смертности на 100 тыс. населения отмечается в Тяжинском муниципальном округе (740,7%), Тисульском муниципальном округе (498,8%), Ленинск-Кузнецком городском округе (480,0%), что связано с преобладанием пожилого населения в данных территориях, удаленностью Тяжинского и Тисульского муниципальных округов от медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю «эндокринология». Снижение смертности в 2022 году отмечено в Осинниковском городском округе (-51,9%) (таблица 6).

Таблица 7

Смертность от сахарного диабета в Кемеровской области – Кузбассе  
за 2018–2022 годы

Наименование	2018		2019		2020		2021		2022	
	всего, чел.	на 100 тыс. нас.	всего, чел.	на 100 тыс. нас.	всего, чел.	на 100 тыс. нас.	всего, чел.	на 100 тыс. нас.	всего, чел.	на 100 тыс. нас.
Сахарный диабет (E10-E14)	412	15,3	439	16,5	755	28,5	925	35,3	1225	47,5
Инсулинозависимый сахарный диабет (E10)	31	1,2	26	1,0	49	1,9	57	2,2	29	1,1
Инсулиннезависимый сахарный диабет (E11)	357	13,3	401	15,0	690	26,1	844	32,2	1168	45,3
Другие формы сахарного диабета (E12-E14)	24	0,9	12	0,5	16	0,6	24	0,9	28	1,1

Кемеровостат и ГАУЗ «Кузбасский областной медицинский информационно-аналитический центр имени Зельковича Романа Моисеевича» (далее – ГАУЗ КОМИАЦ) располагают данными только по основным причинам смерти. По действующей номенклатуре Росстата выделение первоначальной причины смерти не представляется возможным как по причинам, обусловленным диабетом, так и по причинам, не связанным с сахарным диабетом.

Таблица 8

Количество умерших от сахарного диабета за 2018–2022 годы по типу сахарного диабета, полу и месту проживания в Кемеровской области – Кузбассе

Наименование	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год			2022 год		
	все-го	из них городское население	сельское население	все-го	из них городское население	сельское население	все-го	из них городское население	сельское население	все-го	из них городское население	сельское население	все-го	из них городское население	сельское население
Сахарный диабет	412	354	58	439	367	72	755	645	110	925	815	110	1225	1053	172
мужчины	102	88	14	104	85	19	211	181	30	229	202	27	374	327	47
женщины	310	266	44	335	282	53	544	464	80	696	613	83	851	726	125
сахарный диабет 1-го типа	31	28	3	26	22	4	49	40	9	57	50	7	29	25	4
мужчины	12	11	1	10	8	2	21	16	5	21	18	3	10	9	1
женщины	19	17	2	16	14	2	28	24	4	36	32	4	19	16	3
сахарный диабет 2-го типа	357	304	53	401	333	68	690	592	98	844	746	98	1168	1007	161
мужчины	84	71	13	89	72	17	180	155	25	202	178	24	355	312	43
женщины	273	233	40	312	261	51	510	437	73	642	568	74	813	695	118
Другие формы сахарного диабета	24	22	2	12	12	0	16	13	3	24	19	5	28	21	7
мужчины	6	6	0	5	5	0	10	10	0	6	6	0	9	6	3
женщины	18	16	2	7	7	0	6	3	3	18	13	5	19	15	4

Среди типов сахарного диабета наибольшая смертность при сахарном диабете 2-го типа: в 2021 году – 844 случая, в 2022 году – 1168 случаев. При распределении смертности населения по территории проживания город/село с учетом преобладания в Кемеровской области – Кузбассе городского населения большая смертность среди городского населения с СД 2-го типа (в 2021 году – 746 случаев, в 2022 году – 1007 случаев). По половому признаку смертность преобладает в группе женщин СД 2-го типа (в 2021 году – 642 случая, в 2022 году – 813 случаев). Смертность пациентов с сахарным диабетом 1-го типа в течение последних 5 лет увеличивалась (в 2021 году – 57 случаев), что было связано с перепрофилированием специализированных эндокринологических коек в койки для лечения новой коронавирусной инфекции, эпидемиологическими ограничениями, временным отсутствием доступности плановой и экстренной эндокринологической помощи, увеличением в этот период острых осложнений сахарного диабета (кетоацидотические, гипогликемические комы), в 2022 году смертность при СД 1-го типа вновь снизилась до 29 случаев.

По возрастным группам наибольшая смертность от СД в 2022 году у лиц пожилого возраста, что связано с коморбидностью данного возрастного периода, длительностью заболевания диабетом и развитием хронических осложнений сахарного диабета. У мужчин в группе 70-74 года – 92 случая и в группе 65-69 лет – 71 случай. У женщин наибольшая смертность в 2022 году в группе 80-84 года – 181 случай, реже в группе 70-74 года – 166 случаев (таблица 8).

Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом проанализированы по данным регионального сегмента Федерального регистра сахарного диабета. Кемеровостат данной информацией не располагает.

Таблица 9

## Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом за 2018–2022 годы

Причина смерти	2018		2019		2020		2021		2022	
	абсолютное число	на 1000 населения	абсолютное число	на 1000 населения	абсолютное число	на 1000 населения	абсолютное число	на 1000 населения	абсолютное число	на 1000 населения
Сахарный диабет	180	0,07	182	0,068	226	0,085	262	0,099	199	0,08
Диабетическая кома	4	0,0015	1	0,00037	4	0,0015	8	0,0033	5	0,002
Гипогликемическая кома	3	0,0015	6	0,0022	3	0,0011	1	0,0004	1	0,0003
Хроническая почечная недостаточность	25	0,009	26	0,0097	36	0,014	28	0,01	30	0,012
Хроническая сердечная недостаточность	388	0,14	546	0,2	696	0,26	680	0,26	509	0,19
Инфаркт миокарда	108	0,04	151	0,056	161	0,06	170	0,064	46	0,018
Острые сердечно-сосудистые нарушения (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная смерть, кардиогенный шок)	220	0,081	234	0,088	268	0,1	273	0,1	243	0,094
ОНМК	326	0,12	407	0,15	422	0,15	338	0,12	305	0,12
Гангрена	13	0,005	6	0,0022	8	0,003	8	0,003	11	0,004
Онкозаболевания	258	0,096	307	0,11	422	0,16	254	0,1	259	0,1
Covid-19	-	-	-	-	50	0,018	194	0,07	77	0,03
Другие причины	1001	0,37	830	0,31	901	0,34	661	0,25	579	0,22
Итого	2126	0,79	2280	0,85	2 821	1,06	2887	1,1	2268	0,88

Ведущими причинами смерти больных сахарным диабетом на протяжении 3 последних лет остаются макрососудистые осложнения: хроническая сердечная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, острая сердечно-сосудистая смерть. В 2022 году вдвое снизилась смертность больных с СД от новой коронавирусной инфекции. Диабетические и гипогликемические комы стали крайне редкими случаями причин смерти от СД (таблица 9).

### 1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Таблица 10

## Сахарный диабет у взрослых за 2018–2022 годы (абсолютные значения)

№ п/п	Наименование	2018			2019			2020			2021			2022			темп прироста/ снижение		
		КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ
1	Заболеваемость сахарным диабетом общая	74732	546087	4834259	77637	567929	5061332	84466	577728	5054733	78211	575154	5112668	82220	596368	5218023	10,0	9,2	7,9
<b>втч</b>																			
1.1	Сахарный диабет 1-го типа	3507	26105	311686	3431	26457	293472	3616	27161	2980601	3611	27011	280766	3686	28811	284982	5,1	10,4	-8,6
1.2	Сахарный диабет 2-го типа	70637	515908	4483707	73330	536112	4699468	80138	545209	4730940	73939	543576	4793736	77801	563012	4897052	10,1	9,1	9,2
2	Заболеваемость сахарным диабетом первичная	5223	43761	362891	5274	45457	403002	4427	32882	314189	4135	39294	337451	4923	44242	364852	-5,7	1,1	0,5
<b>втч</b>																			
2.1	Сахарный диабет 1-го типа	159	1374	15776	154	1423	15325	167	1242	13276	113	1407	13413	128	1346	14629	-19,5	-2,0	-7,3
2.2	Сахарный диабет 2-го типа	4950	41358	341676	5034	43138	373198	4207	31324	298335	3831	37210	319785	4689	42267	345212	-5,3	2,2	1,0

Заболеваемость взрослого населения сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе ежегодно увеличивается. Так, в 2018 году заболеваемость взрослого населения сахарным диабетом составляла 74 732 чел., в 2022 году этот показатель увеличился до 82 220 чел. Темп прироста составил 10% за 5 лет, что выше общероссийского показателя – 7,9%. В структуре общей заболеваемости за 2022 год преобладает сахарный диабет 2-го типа – 76 801 чел., в структуре первичной заболеваемости также лидирует сахарный диабет 2-го типа – 4 689 чел. (таблица 10).

В 2022 году при расчете на 100 тыс. населения показатель заболеваемости сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе составлял 3 210,2 случая, данный показатель ниже показателей заболеваемости по Сибирскому федеральному округу – 3 601,0 и по Российской Федерации – 3 590,7. С учетом более низкой заболеваемости СД в Кемеровской области – Кузбассе по сравнению с СФО и Российской Федерации следует полагать о недостаточной диагностике новых случаев заболевания СД (таблица 11).

Таблица 11

## Заболееваемость сахарным диабетом на 100 тыс. населения за 2018–2022 годы

№ п/п	Наименование	Единица измерения	2018			2019			2020			2021			2022		
			КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ
1	Заболееваемость СД общая, всего, в т.ч.	на 100 000 человек населения	2813,6	3206,3	3323,9	2942,6	3345,7	3481,8	3224,5	3421,9	3486,6	3028,6	3445,7	3526,4	3210,2	3601,0	3590,7
1.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	156,5	182,1	242,2	157,6	186,7	232,0	166,3	193,8	232,7	169,6	197,0	228,9	175,6	212,5	233,4
1.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	2631,6	2999,6	3054,2	2751,0	3127,1	3202,5	3029,4	3196,0	3230,7	2830,6	3220,6	3271,0	3002,5	3360,2	3332,3
2	Заболееваемость СД первичная, всего, в т.ч.	на 100 000 человек населения	198,0	258,6	251,7	202,7	270,2	279,7	172,2	197,9	219,8	163,6	238,6	236,0	195,9	270,1	254,1
2.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	8,6	11,9	15,0	10,5	13,1	15,3	11,2	12,3	14,1	8,7	13,7	14,7	10,1	13,8	15,6
2.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	184,6	240,5	232,9	188,9	251,7	254,4	159,0	183,7	203,8	147,0	220,6	218,3	181,3	252,4	235,0

Таблица 12

## Заболееваемость сахарным диабетом у детей (0–14 лет) 2018–2022 годы

№ п/п	Наименование	Единица измерения	2018			2019			2020			2021			2022		
			КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ
1	Заболееваемость СД общая, всего	на 100 000 человек населения	109,1	117,3	128,2	114,8	132,9	135,2	122,5	131,6	143,5	132,2	143,5	157,6	143,3	156,6	166,5
	в.т.ч.																
1.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	97,1	113,4	123,1	111,4	121,1	131,2	118,8	128,5	140,5	122,0	139,4	154,8	127,5	152,1	163,6
1.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	1,00	1,09	1,31	0,81	0,88	1,35	0,41	0,95	1,41	2,11	1,21	1,32	2,99	1,31	1,18
2	Заболееваемость сахарным диабетом первичная, всего	на 100 000 человек населения	16,6	17,9	21,1	22,8	22,0	24,0	21,9	21,8	24,0	24,3	25,5	27,0	25,0	25,8	27,1
	в.т.ч.																
2.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	13,4	16,9	19,9	22,2	21,2	22,8	21,7	21,4	23,4	19,8	24,2	26,3	21,6	24,8	26,4
2.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	0,60	0,30	0,41	0,41	0,40	0,37	0,00	0,28	0,32	1,48	0,46	0,30	1,28	0,44	0,33

Таблица 13

## Заболееваемость сахарным диабетом у детей (15–17 лет) 2018–2022 годы

№ п/п	Наименование	Единица измерения	2018			2019			2020			2021			2022		
			КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ	КО	СФО	РФ
1	Заболееваемость сахарным диабетом общая, всего	на 100 000 человек населения	312,9	309,2	317,0	290,3	304,1	314,6	283,8	322,1	325,7	324,5	338,7	344,2	354,2	373,6	368,6
	в.т.ч.																
1.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	254,3	290,1	291,8	260,0	290,6	298,8	235,2	305,4	309,3	269,9	311,9	328,9	300,8	346,6	352,5
1.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	6,10	6,20	9,50	10,50	5,90	7,60	6,80	5,40	6,70	8,90	10,40	8,70	11,10	12,30	8,70
2	Заболееваемость сахарным диабетом первичная, всего	на 100 000 человек населения	11,0	24,7	30,2	19,8	25,9	30,0	27,1	30,3	32,1	27,9	28,6	34,7	43,4	35,9	35,4
	в.т.ч.																
2.1	СД 1-го типа	на 100 000 человек населения	7,3	23,0	25,3	18,7	24,0	26,4	26,0	28,1	28,4	21,2	23,4	30,6	36,8	30,6	31,5
2.2	СД 2-го типа	на 100 000 человек населения	2,40	1,00	2,90	1,17	1,47	1,56	0,00	0,90	1,55	2,23	3,41	2,89	4,46	3,08	2,07

В Кемеровской области – Кузбассе отмечается рост (с 2021 года в 2 раза) СД 2-го типа как у детей, так и у подростков, что можно связать с ростом количества детей с избыточным весом и ожирением, семейным анамнезом по СД 2-го типа у родственников первой и второй линии родства (таблицы 12,13).

Таблица 14

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2018 год в Кемеровской области – Кузбассе

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 проф-осмотре	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации
Сахарный диабет, из него	E10-E14	546	83	7	256	9		74732	5223	953	75534	5315	960
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	5			8			8103	479	1	8116	479	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	28	3		41	3		11768	454		11837	460	-
сахарный диабет 1-го типа	E10	486	67		208	6		3507	159	5	4201	232	5
сахарный диабет 2-го типа	E11	5	3		5	2		70637	4950	505	70647	4955	505

Таблица 15

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		
		все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	все-го	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
Сахарный диабет, из него	E10-E14	565	112		249	17	1	77637	5274	1155	78451	5403	1156
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	3			4			6825	221	9	6832	221	9
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	17			26	2		8595	423	14	8638	425	14
сахарный диабет 1-го типа	E10	548			223	16		3431	154	9	4202	170	9
сахарный диабет 2-го типа	E11	4			9	1	1	73330	5034	486	73343	5035	487

Таблица 16

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, из него	E10-E14	593	106	1	251	24	4	84466	4427	765	85310	4557	770
с поражением глаз	E10.3 E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	9	4		10			5288	94	2	5307	98	2
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	2	6		39	3		7440	254	2	7481	263	2
сахарный диабет 1-го типа	E10	575	105		208	23	4	3616	167	67	4399	295	71
сахарный диабет 2-го типа	E11	2			6			80138	4207	384	80146	4207	384

Таблица 17

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 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, из него	E10-E14	626	115	5	291	25		78211	4135	516	79128	4275	521
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	10	1		13	1		4478	35		4501	36	-
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	32	5		37	2		8861	196	2	8930	203	2
сахарный диабет 1-го типа	E10	578	94	4	242	19		3611	113	2	4431	226	6
сахарный диабет 2-го типа	E11	10	7	1	8	2		73939	3831	312	73957	3840	313

Таблица 18

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		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации
Сахарный диабет, из него	E10-E14	670	117	2	318	39	1	82220	4923	756	83208	5079	759
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	5			11	1		3708	130		3724	131	-
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	26	4		27	1		8628	183	2	8681	188	2
сахарный диабет 1-го типа	E10	596	101	2	270	33	1	3686	128	7	4552	262	10
сахарный диабет 2-го типа	E11	14	6		10	4		77801	4689	720	77825	4699	720

Таблица 19

Динамика заболеваемости всего населения 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		2019		2020		2021		2022	
		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, из него	E10-E14	2813,6	198,0	2942,6	202,7	3224,5	172,2	3028,6	163,6	3210,2	195,9
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	301,2	17,8	255,5	8,3	199,7	4,0	170,1	1,4	143,7	5,0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	439,2	17,0	323,0	15,9	281,5	10,0	339,1	7,7	334,9	7,3
сахарный диабет 1-го типа	E10	156,5	8,6	157,6	10,5	166,3	11,2	169,6	8,7	175,6	10,1
сахарный диабет 2-го типа	E11	2631,6	184,6	2751,0	188,9	3029,4	159,0	2830,6	147,0	3002,5	181,3

**Сахарный диабет, впервые выявленный при профилактических  
медицинских осмотрах и диспансеризации за 2022 и 2023 годы**

	2022 год	9 месяцев 2023 года
СД впервые при профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации (взрослые) всего	756	2206
СД 2-го типа взрослые	720	2124
Дети 0–14 лет	2	нет данных
Дети 15–17 лет	1	нет данных

Данные о выявлении сахарного диабета при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за 2018–2021 годы отсутствуют.

В 2023 году по сравнению с 2022 годом значительно повысилось выявление сахарного диабета при профилактических и медицинских осмотрах (на 291,8 %), что свидетельствует о результативности профилактических осмотров и диспансеризации в направлении ранней диагностики диабета у взрослых и необходимости их более широкого внедрения. Для детей данная практика малоэффективна ввиду острого развития заболевания СД 1-го типа.

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

Для оценки оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом проанализированы такие осложнения сахарного диабета, как синдром «диабетической стопы», ампутации конечностей, диабетические микроангиопатии: нефропатия и ретинопатия. Данные предоставлены по региональному сегменту Федерального регистра больных сахарным диабетом (далее – регистр сахарного диабета).

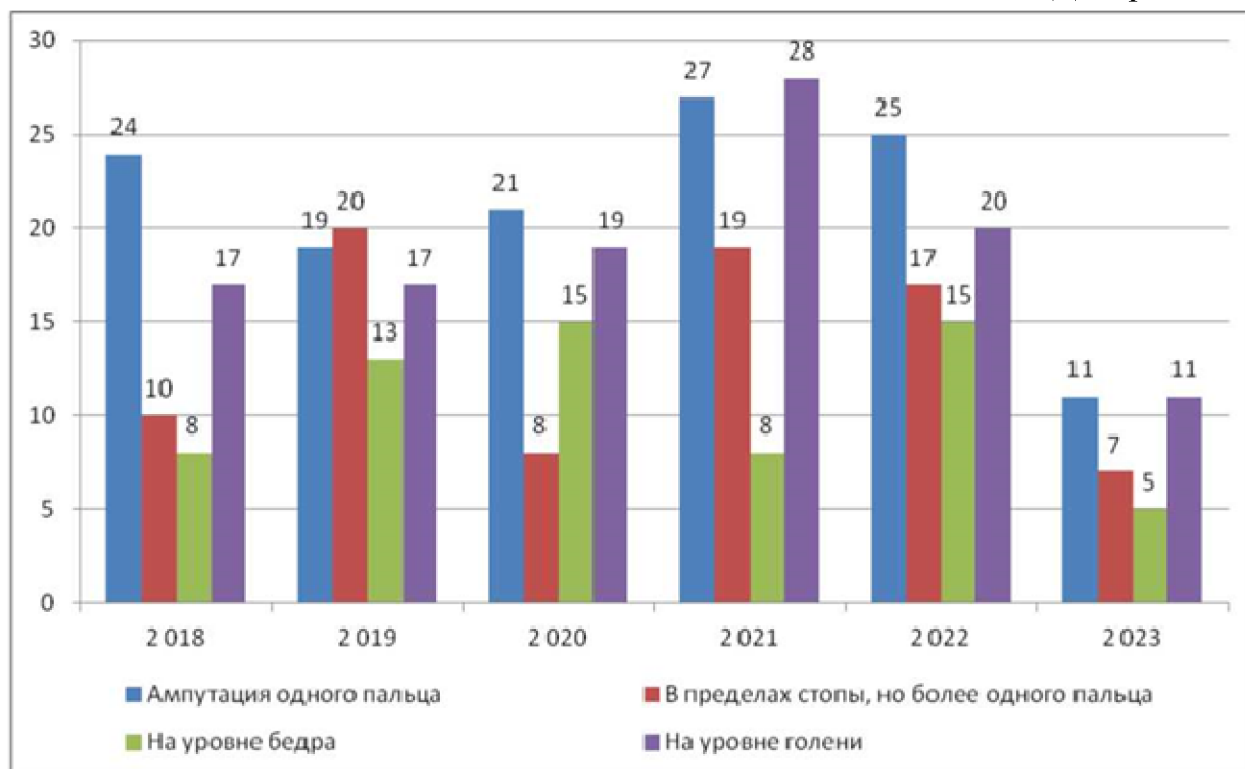
Синдром «диабетической стопы» в 2022 году зарегистрирован у 1612 пациентов (2,0%), в 2021 году – 1732 пациента, в 2020 году – 1904. Всего выполнено 706 ампутаций различного уровня, из них в 2022 году – 78, в 2023 году количество ампутаций снизилось до 34. Увеличение количества ампутаций в 2021 и 2022 годах связано с ограничением доступности плановой и диспансерной помощи в связи с эпидемиологическими ограничениями. За последние 5 лет преобладают ампутации на уровне 1 пальца (127 случаев), на втором месте – ампутации на уровне голени (112 случаев).

Таблица 21

Количество ампутаций в Кемеровской области – Кузбассе при сахарном диабете по годам с 2018 по 2023 год

Год	Ампутация одного пальца	В пределах стопы, но более одного пальца	На уровне бедра	На уровне голени	Общий итог
2018	24	10	8	17	59
2019	19	20	13	17	69
2020	21	8	15	19	63
2021	27	19	8	28	82
2022	25	17	15	20	77
2023	11	7	5	11	34
Общий итог	127	81	64	112	384

Диаграмма 1



Количество и уровень ампутаций в Кемеровской области – Кузбассе при сахарном диабете по годам с 2018 по 2023 год

Таблица 22

Ампутации по типам сахарного диабета, годам и уровню за 2018–2022 годы, по данным регистра сахарного диабета

Год	Нозология	Общее количество пациентов	Всего ампутаций, абс. (процентов)	Ампутация одного пальца, абс. (процентов)	В пределах стопы, но более одного пальца, но ниже щели голеностопа, абс. (процентов)	Высокие ампутации			
						На уровне бедра, абс. (процентов)	На уровне голени, абс. (процентов)	Общий итог, абс. (процентов)	Процентов от общего количества
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2018	1-й тип СД	3532	13(0,37%)	9(0,255%)	2(0,057%)	1(0,028%)	1(0,028%)	2(0,057%)	15,4
	2-й тип СД	73142	58 (0,08%)	19(0,026%)	10(0,014%)	11(0,015%)	18(0,025%)	29(0,04%)	50
	Общий итог	76674	71(0,09%)	28(0,036%)	12(0,016%)	12(0,016%)	19 (0,02%)	31(0,036%)	43,6
2019	1-й тип СД	3583	8(0,223%)	4(0,112%)	3(0,084%)		1(0,028%)	1(0,028%)	12,5
	2-й тип СД	76005	68 (0,09%)	17 (0,022%)	19(0,025%)	14(0,018%)	18(0,024%)	32(0,042%)	47
	Общий итог	79588	76(0,09%)	21(0,026%)	22(0,027%)	14(0,017%)	19(0,023%)	33(0,039%)	43
2020	1-й тип СД	3641	6(0,165%)	2 (0,055%)		2 (0,055%)	2 (0,055%)	4 (0,11%)	66
	2-й тип СД	77275	68(0,09%)	22(0,028%)	9(0,012%)	17(0,022%)	20(0,026%)	37(0,048%)	54,4
	Общий итог	80916	74(0,09%)	24(0,03%)	9 (0,01%)	19 (0,023%)	22(0,027%)	41(0,05%)	55,4
2021	1-й тип СД	3697	6(0,16%)	1(0,027%)	3 (0,08%)		2(0,052%)	2 (0,052%)	33,3
	2-й тип СД	77555	81(0,1%)	26(0,03%)	19(0,02%)	9(0,01%)	27(0,03%)	36(0,046%)	44,4
	Другие типы диабета	143	1(0,69%)	1(0,69%)					
	Общий итог	81252	88(0,1%)	28(0,034%)	22(0,027%)	9 (0,01%)	29(0,036%)	38(0,046%)	43,2
2022	1-й тип СД	3782	6(0,15%)	2(0,052%)	2(0,052%)	1(0,026%)	1(0,026%)	2(0,052%)	33,3
	2-й тип СД	80235	80(0,09%)	26(0,034%)	16(0,019%)	15(0,019%)	23(0,029%)	38(0,047%)	47,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Другие типы диабета	170	1(0,58%)			1(0,58%)		1(0,58%)	100
	Общий итог	84019	87 (0,1%)	28 (0,033%)	18 (0,021%)	17(0,02%)	24 (0,028%)	41(0,03%)	47,0
2023	1-й тип СД	3720	2 (0,052%)		1(0,026%)	1(0,026%)		1(0,026%)	50,0
	2-й тип СД	80568	50 (0,06%)	18 (0,02%)	9 (0,01%)	7(0,008%)	16 (0,02%)	23 (0,28%)	46,0
	Общий итог	83119	52 (0,06%)	18 (0,02%)	10 (0,01%)	8(0,009%)	16 (0,019%)	24 (0,028%)	46,0
Всего за 5 лет	1-й тип СД		41	18	11	5	7	12	29,2
	2-й тип СД		343	108	70	58	105	164	47,8
	Другие типы диабета		2	1		1			50,0
	Общий итог		386	127	81	64	112	176	45,5%

По данным ГАУЗ КОМИАЦ, число пациентов с СД с поражением почек за 2021 год составило 8 930 чел., за 2022 год – 8 681 чел. Сложности учета диабетической нефропатии по статистическим формам связаны с тем, что при наличии 2 и более осложнений сахарного диабета в форму учета подается шифр МКБ-10 «сахарный диабет с множественными осложнениями». Поэтому более точная оценка нефропатии проводится на основании данных регистра сахарного диабета.

Диабетическая нефропатия по стадиям хронической болезни почек (далее также – ХБП) в 2022 году:

S1 – 2 152 чел. (в 2021 году – 2 418 чел., в 2020 году – 1 973 чел.);

S2 – 14 665 чел. (в 2021 году – 15 349 чел., в 2020 году – 15 620 чел.);

S3A – 8 242 чел. (в 2021 году – 7 278 чел., в 2020 году – 6 232 чел.) – количество увеличилось на 1 000 чел.;

S3B – 2 632 чел. (в 2021 году – 2 192 чел., в 2020 году – 1 762 чел.) – количество увеличилось почти на 500 случаев;

S4 – 224 чел. (в 2021 году – 468 чел., в 2020 году – 348 чел.) – снижение в 2 раза;

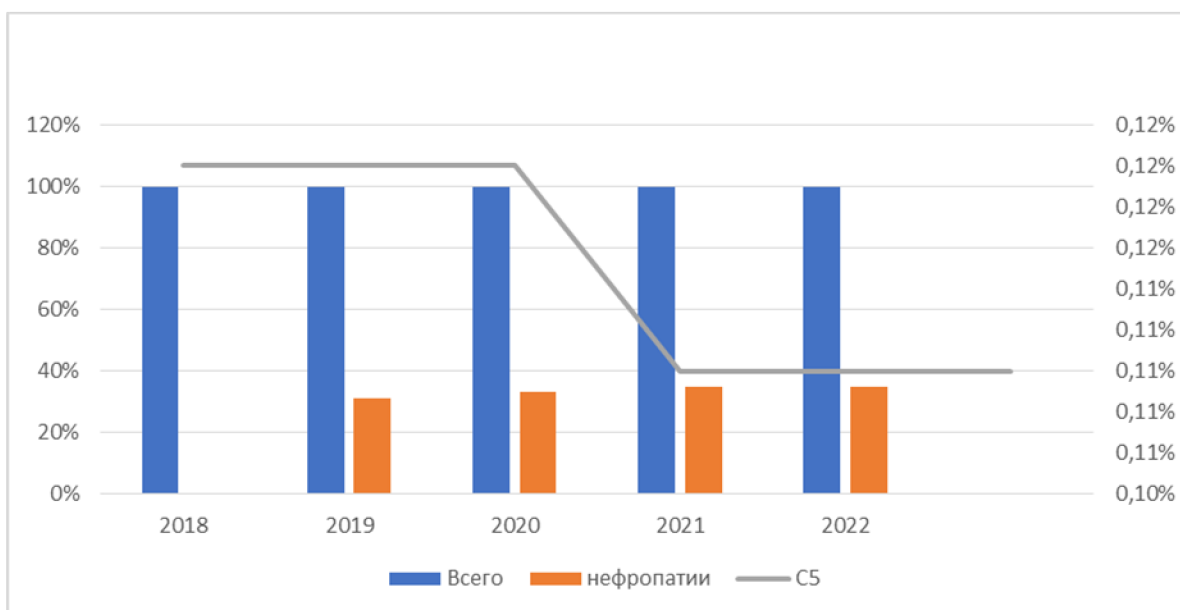
S5 – 174 чел. (в 2021 году – 176 чел., в 2020 году – 183 чел.) (таблица 23).

Количество пациентов с диабетической нефропатией в регистре сахарного диабета в Кемеровской области – Кузбассе

Год	Всего больных	Всего нефропатий		С5 всего		Гемодиализ		Перитонеальный диализ		Трансплантация почки	
		абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов
2018	74 040	20 606	26,9	175	0,6	90	51,4	1	0,6	17	9,7
2019	79588	24 706	31,0	176	0,6	102	58,0	2	1,1	18	10,2
2020	80916	26 829	33,2	183	0,7	103	56,3	2	1,1	21	11,5
2021	81252	28513	35,1	176	0,6	102	58,0	2	1,1	18	10,2
2022	84019	29352	34,9	175	0,6	90	51,4	1	0,6	17	9,7
2023	83119	28960	34,8	166	0,6	83	50,0	3	1,8	17	10,2

В 2022 году продолжилась тенденция к увеличению случаев диабетической нефропатии как за счет увеличения частоты осложнения, так и за счет повышения диагностики путем внедрения методики определения микроальбуминурии в ряде медицинских организаций и применения оценки расчетной скорости клубочковой фильтрации. В 2022 году впервые выявлено 5373 случая нефропатии.

Диаграмма 2



Доля пациентов с ХБП С5 в структуре диабетической нефропатии в Кемеровской области – Кузбассе за 2018–2022 годы

Регистрация диабетической нефропатии по статистической форме 12 также ограничена ввиду внесения данного осложнения в комплекс осложнений сахарного диабета с множественными осложнениями (E10.7, E11.7, E13.7).

Таблица 24

Сахарный диабет с поражением глаз (по данным ГАУЗ КОМИАЦ)

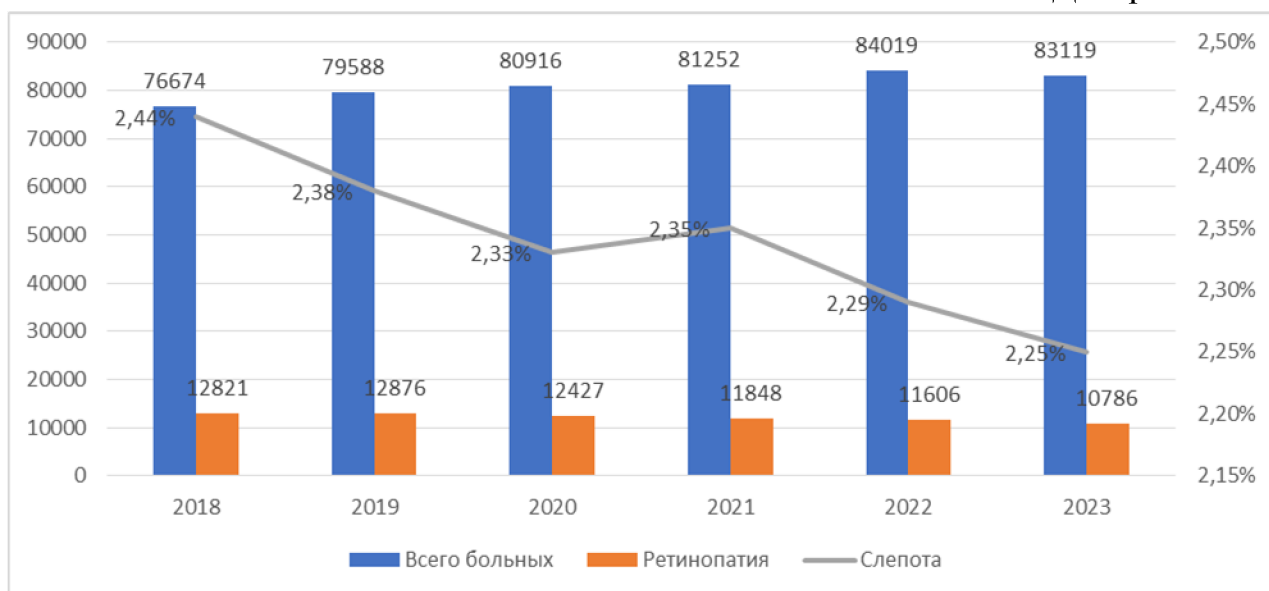
	2021	2022
Сахарный диабет с поражением глаз (всего)	4501	3724

Более точные данные предоставлены на основании регистра сахарного диабета. Отмечено уменьшение количества случаев диабетической ретинопатии за последние 3 года в связи с большей доступностью современных пероральных сахароснижающих препаратов и аналоговых инсулинов в Кемеровской области – Кузбассе.

Количество пациентов с диабетической ретинопатией и слепотой  
в Кемеровской области – Кузбассе за 2018–2023 годы

Год	Всего больных	Всего ретинопатия		Слепота	
		абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов
2018	76674	12821	16,72	313	2,44
2019	79588	12876	16,18	307	2,38
2020	80916	12427	15,36	290	2,33
2021	81252	11848	14,58	278	2,35
2022	84019	11606	13,81	278	2,29
2023	83119	10786	12,98	243	2,25

Диаграмма 3



Количество пациентов с диабетической ретинопатией и слепотой  
в Кемеровской области – Кузбассе за 2018–2023 годы

Таблица 26

Число пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с диабетической ретинопатией,  
из них – со слепотой (по данным регистра сахарного диабета)

Тип диабета	Всего больных	Всего ретинопатия		Выявлена в отчетном году		Непролифе- ративная		Препролифе- ративная		Пролиферативная		Терминальная стадия		Слепота	
		абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	процен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2018															
СД 1-го типа	3532	1590	45	68	4,28	1042	65,28	246	15,47	296	18,62	6	0,38	72	4,53
СД 2-го типа	73142	11231	15	898	8,00	8767	77,59	1425	12,69	1020	9,08	19	0,17	241	2,15
Всего	76772	12828	16,7	967	7,54	9813	76,05	1673	13,04	1317	10,27	25	0,19	313	2,44
2019															
СД 1-го типа	3583	1584	44,2	74	4,67	1037	65,03	242	15,28	299	18,88	6	0,38	75	4,73
СД 2-го типа	76005	11292	14,9	892	7,90	8876	77,84	1380	12,22	1015	8,99	21	0,19	231	2,05
Всего	79690	12886	16,8	969	7,52	9919	76,25	1624	12,60	1316	10,21	27	0,21	306	2,37
2020															
СД 1-го типа	3641	1561	42,9	78	5,00	1031	65,53	232	14,86	291	18,64	7	0,45	71	4,55
СД 2-го типа	77275	10866	14,1	568	5,23	8531	77,43	1338	12,31	978	9,00	19	0,17	219	2,02
Всего	81176	12427	15,31	646	5,20	9562	75,94	1570	12,63	1269	10,21	26	0,21	290	2,33

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2021															
СД 1-го типа	3697	1530	41,4	41	2,68	1021	65,88	220	14,38	282	18,43	7	0,46	68	4,44
СД 2-го типа	77555	10319	13,31	270	2,62	8138	77,57	1240	12,02	924	8,95	17	0,16	210	2,04
Всего	81395	11858	14,57	311	2,62	9165	76,05	1462	12,33	1207	10,18	24	0,20	278	2,34
2022															
СД 1-го типа	3782	1512	39,98	44	2,91	1016	66,07	217	14,35	271	17,92	8	0,53	65	4,30
СД 2-го типа	80235	10098	12,6	582	5,76	8025	77,86	1179	11,68	878	8,69	16	0,16	202	2,00
Всего	84187	11620	13,80	627	5,40	9048	76,32	1398	12,03	1150	9,90	24	0,21	267	2,30
2023															
СД 1-го типа	3720	1455	39,11	39	2,68	994	67,15	205	14,09	249	17,11	7	0,48	58	3,99
СД 2-го типа	80568	9383	11,65	234	2,49	7480	78,08	1095	11,67	795	8,47	13	0,14	187	1,99
Всего	84477	10849	12,84	274	2,53	8482	76,60	1302	12,00	1045	9,63	20	0,18	245	2,26

## Доля слепоты из случаев ретинопатии (из регистра сахарного диабета)

Тип диабета	Всего больных	Всего ретинопатия		Выявлена в отчетном году		Слепота	
		абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов	абсолютное число	процентов
2018							
СД 1-го типа	3532	1590	45	68	4,28	72	4,53
СД 2-го типа	73142	11231	15	898	8,00	241	2,15
Всего	76772	12828	16,7	967	7,54	313	2,44
2019							
СД 1-го типа	3583	1584	44,2	74	4,67	75	4,73
СД 2-го типа	76005	11292	14,9	892	7,90	231	2,05
Всего	79690	12886	16,8	969	7,52	306	2,37
2020							
СД 1-го типа	3641	1561	42,9	78	5,00	71	4,55
СД 2-го типа	77275	10866	14,1	568	5,23	219	2,02
Всего	81176	12427	15,31	646	5,20	290	2,33
2021							
СД 1-го типа	3697	1530	41,4	41	2,68	68	4,44
СД 2-го типа	77555	10319	13,31	270	2,62	210	2,04
Всего	81395	11858	14,57	311	2,62	278	2,34
2022							
СД 1-го типа	3782	1512	39,98	44	2,91	65	4,30
СД 2-го типа	80235	10098	12,6	582	5,76	202	2,00
Всего	84187	11620	13,80	627	5,40	267	2,30
2023							
СД 1-го типа	3720	1455	39,11	39	2,68	58	3,99
СД 2-го типа	80568	9383	11,65	234	2,49	187	1,99
Всего	84477	10849	12,84	274	2,53	245	2,26

## Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2022 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения, при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипергликемии)
		абсолютное число	процентов, от всего			
Дети в возрасте 0–14 лет	467586	386605*	29,5 от подлежащих по плану	386 605	Нет данных	Нет данных
Подростки в возрасте 15–17 лет	89772	80254*	95,4 от подлежащих по плану	80 254	Нет данных	Нет данных
Взрослые от 18 лет и старше	2034655	638576**	75 от подлежащих по плану	638 576	34 137	5,3

\* по форме №30 табл.2510

\*\* по форме № 131

## Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения, при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипергликемии)
		абсолютное число	процентов, от всего			
Дети в возрасте 0–14 лет	453 726	314 065	80,8 от подлежащих по плану	314 065	Нет данных	Нет данных
Подростки в возрасте 15–17 лет	93 474	79 914	91,2 от подлежащих по плану	79 914	Нет данных	Нет данных
Взрослые от 18 лет и старше	2 021 038	764 180	76,8 от подлежащих по плану	744 180	44 803	5,9

С 1996 года в соответствии с федеральной целевой программой «Сахарный диабет», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 07.10.96 № 1171, в Кемеровской области – Кузбассе при каждой медицинской организации с приемом эндокринолога была организована «Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом» (далее – «Школа диабета»). В дальнейшем в связи с дефицитом кадров, отсутствием современных материалов и выделенных ставок для специалистов по ведению «Школы диабета» их количество сократилось. На 01.01.2022 в Кемеровской области – Кузбассе осталось 2 функционирующие в полном объеме по структурированным программам «Школы диабета», по одной в г. Кемерово и г. Новокузнецке. В остальных медицинских организациях ведение «Школы диабета» сокращено до 1 занятия от 1 раза в неделю до 1 раза в месяц. В период эпидемиологических ограничений 2020–2022 годов количество обученных в «Школе диабета» сократилось на 30% по сравнению с 2019 годом.

Таблица 30

Число пациентов, обученных в «Школе диабета»  
в Кемеровской области – Кузбассе за 2018–2022 годы

Год	Взрослые	Дети
2022	6 268	305
2021	6 194	331
2020	6 070	280
2019	9 394	295
2018	8 287	260

Информация по обученным в «Школах диабета» в зависимости от типа СД и возраста отсутствует.

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

Помощь больным с сахарным диабетом оказывается в поликлиниках и стационарах региона.

Амбулаторная помощь в 2022 году осуществлялась консультативными приемами, организованными в 88 кабинетах на базе 35 медицинских организаций (в 2021 году – в 85 кабинетах на базе 36 медицинских организаций, в 2020 году – в 93 кабинетах на базе 39 медицинских организаций), и областным диабетологическим центром на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева». Последние 2 года количество учреждений стабильно, количество кабинетов увеличилось в 2022 году на 3.

## Число эндокринологических кабинетов в 2022 году

Наименование медицинской организации	Количество медицинских организаций	Количество кабинетов
1	2	3
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	1	1
ГБУЗ «Беловская городская больница №1»	1	1
ГБУЗ «Беловская городская больница №2»	1	1
ГБУЗ «Беловская поликлиника №3»»	1	1
ГБУЗ «Беловская городская детская больница»	1	1
ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	1	5
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн», г. Кемерово	1	1
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	1	2
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	1	5
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника №5 имени Л.И. Темерхановой»	1	1
ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница №2»	1	1
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	1	8
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	1	1
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	1	3
ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	1	5
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	1	5
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	1	1
ГБУЗ «Беловская районная больница	1	1
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	1	1
ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	1	1
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	1	1

1	2	3
ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	1	1
ГБУЗ «Яшкинская районная больница имени Л.Г. Ворачевой»	1	1
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	1	1
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	3
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1	7
ГБУЗ «Киселевская детская больница»	1	1
ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	1	3
ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	1	3
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	1	4
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	1	11
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	1	2
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	1	1
ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	1	1
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	1	2
Всего	35	88

В 2022 году функционировало 2 амбулаторных кабинета «диабетической стопы»: на базе областной консультативной поликлиники ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и в г. Новокузнецке на базе ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, оба в рамках приема ангиохирурга. Врачи-эндокринологи в кабинетах «диабетической стопы» не работали. Проблема организации кабинетов «диабетической стопы» связана со сложностью привлечения кадров врачей-эндокринологов в данные кабинеты, требованием дополнительных знаний хирургии и ортопедии, обучение по которым не входит в программу ординатуры или повышения квалификации по специальности «эндокринология».

На период 2024–2025 годов запланирована организация 4 амбулаторных кабинетов «диабетической стопы» с выделением долей ставок врача-эндокринолога на базе следующих медицинских организаций:

1. ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского».
2. ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница».

3. ГАУЗ «Прокопьевская городская больница».
4. ГБУЗ «Междуреченская городская больница».

В 2022 году функционировало 7 «Школ диабета», из них 6 для взрослых и 1 для детей. Только 2 «Школы диабета» велись в непрерывном ежедневном режиме по структурированным программам. В 2023 году функционирует 9 «Школ диабета», из них 8 для взрослых и 1 для детей.

Таблица 32

## Кабинеты «Школ диабета»

Медицинские организации	МО	Кабинеты	Амбулаторная/ стационарная
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	1	1	амбулаторная
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	1	1	амбулаторная
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	1	1	амбулаторная
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	1	1	амбулаторная
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»	1	2	стационарные
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии	1	1	стационарная
ГБУЗ «Междуреченская городская больница», поликлиника	1	1	амбулаторная
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика», поликлиника № 4	1	1	амбулаторная
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	1	1	амбулаторная
Всего	8	9	

На 2024 год запланирована организация и открытие 10 «Школ диабета» на базе следующих медицинских организаций:

1. ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского», поликлиника №5 – амбулаторная.
2. ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского», поликлиника №2 – амбулаторная.
3. ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского», поликлиника №3 – амбулаторная.
4. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой» – амбулаторная.

5. ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», взрослая поликлиника – амбулаторная.

6. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю. А. Атаманова», детское отделение – стационарная.

7. ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» – стационарная.

8. ГБУЗ «Мысковская городская больница» – амбулаторная.

9. ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика», поликлиника № 2 – амбулаторная.

10. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии – стационарная.

На базе медицинской организации 3-го уровня ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» функционирует областной диабетологический центр, расположенный в г. Кемерово. Областной диабетологический центр оказывает специализированную эндокринологическую помощь всему населению Кемеровской области – Кузбасса, включает 4 кабинета врача-диабетолога, 1 кабинет детского эндокринолога, 1 кабинет офтальмолога без лазерной операционной. Врачи областного диабетологического центра оказывают консультативную помощь, осуществляют выезды в города и районы Кемеровской области – Кузбасса с консультативной и организационно-методической, обучающей целью.

Таблица 33

Показатели работы областного диабетологического центра в 2022 году (взрослые, дети)

Показатель	Результат
1	2
Общее число посещений	10 267
Число посещений эндокринолога	7189
Число посещений детского эндокринолога	1212
Число посещений офтальмолога	1 866
Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	Проводятся на базе лазерного отделения ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Количество проведенных ОКТ сетчатки	Проводятся в офтальмологической клинике ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Выезды/осмотрено/из них детей	21/319/114
Телемедицинские консультации	7
Рецензия медицинских карт	40
Число обученных пациентов в «Школе диабета» взрослых	215

1	2
Число обученных пациентов в «Школе диабета» детей и родителей	190
Дефектов оказания помощи	7
Число посещений сосудистого хирурга	2 350

В настоящее время в Кемеровской области – Кузбассе отсутствуют региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ), районные и межрайонные эндокринологические центры.

Планируется организация РЭЦ в городе Кемерово на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и межрайонного эндокринологического центра (далее – МЭЦ) в г. Новокузнецке на базе ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова». Организация районных эндокринологических центров не планируется.

Специализированные кабинеты диабетической ретинопатии в Кемеровской области – Кузбассе отсутствуют. Пациентов с сахарным диабетом осматривают на предмет ретинопатии и ее стадий врачи-офтальмологи участковых поликлиник, при наличии показаний для лазерной или интравитреальной хирургии направляют пациентов в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и в ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова». Лазеркоагуляция сетчатки при сахарном диабете в указанных медицинских организациях проводится в условиях дневного стационара.

Таблица 34

Число кабинетов офтальмолога всего (по медицинским организациям)  
за 2022 год

Наименование медицинской организации	Количество медицинских организаций	Отделение	Кабинеты	Операции с использованием лазерной аппаратуры, проведенные в стационаре
1	2	3	4	5
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	1		2	0
ГБУЗ «Беловская городская больница №1»	1		1	0
ГБУЗ «Беловская городская больница №2»	1		3	0
ГБУЗ «Беловская городская больница №4»	1		1	78
ГБУЗ «Беловская поликлиника №3»	1		1	0
ГБУЗ «Беловская поликлиника №6»	1		1	0

1	2	3	4	5
ГБУЗ «Беловская городская детская больница»	1		2	0
ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	1		6	0
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн», г. Кемерово	1		1	0
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	1		2	0
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	1		6	0
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	1		1	0
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника №5 имени Л.И. Темерхановой»	1	1		0
ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница №2»	1		1	0
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	1		6	0
ГБУЗ «Кемеровский детский клинический психоневрологический санаторий «Искорка»	1		1	0
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	1		3	0
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	1		2	0
ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	1		9	0
Новокузнецкий НИИ КПППЗ	1		1	0
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	1		12	0
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	1		1	0
ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	1		1	0
ГБУЗ «Беловская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Ижморская районная больница»	1		1	0
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	1		1	0
ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	1		1	0

1	2	3	4	5
ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	1		1	0
ГБУЗ «Топкинская районная больница»	1		2	0
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Яйская районная больница»	1		1	0
ГБУЗ «Яшкинская районная больница имени Л.Г. Ворачевой»	1		2	0
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	1		2	0
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1		2	206
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1		6	0
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»	1		3	0
ГБУЗ «Киселевская городская больница»	1		1	0
ГБУЗ «Киселевская детская больница»	1		1	0
ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	1		4	0
ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	1		4	0
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	1		4	0
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	1		11	150
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	1		5	0
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	1		2	0
ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	1		2	0

1	2	3	4	5
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	1		5	0
Всего	50	1	131	284

Из представленных 11 кабинетов офтальмолога в ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова» только 1 кабинет оснащен лазерной операционной и выполнил 150 лазеркоагуляций сетчатки за 2022 год. С 2023 года ГБУЗ «Беловская городская больница №4» относится к ГБУЗ «Беловская районная больница», лазеркоагуляции сетчатки не проводятся в связи с отсутствием врача-офтальмолога.

На конец 2022 года число фактически развернутых взрослых эндокринологических коек составляло 123. Количество функционирующих специализированных коек увеличилось после освобождения от ковидных больных. Для детей развернуто 39 эндокринологических коек. Всего на эндокринологических койках в 2022 году пролечено 3907 пациентов, что на 14% более 2021 года (в 2021 году – 3344, в 2020 году – 2384).

Таблица 35

**Эндокринологические отделения и койки для взрослых и детей за 2021 и 2022 годы по медицинским организациям**

№ п/п	Медицинские организации	Койки эндокринологического профиля		Среднего-довая занятость койки (дней)		Средняя длительность пребывания в стационаре (дней)		Оборот койки (дней)		Летальность (процентов)	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Эндокринологический профиль для взрослых</b>											
1	ГБУЗ «Беловская городская больница №1»	7	9	306,6	301,3	8,3	7,9	37,1	38,4	3,1	2,6
2	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	35	35	296,3	321,2	9,6	11,0	30,7	29,3	2,0	1,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	ГАУЗ «Прокопьев- ская городская больница»	13	12	334,0	316,5	12,2	10,9	27,4	29,0	5,7	2,7
4	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	18	30	310,5	311,3	9,1	10,1	34,0	30,8	0,0	0,0
5	ГАУЗ «Новокузнец- кая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	20	29	474,6	308,7	9,3	7,7	50,8	40,1	1,8	1,4
6	ГБУЗ «Осинников- ская городская больница»	5	8	237,3	275,5	9,7	10,3	24,5	26,6	0,0	0,9
	Всего эндокриноло- гические для взрослых	98	123	340,3	312,4	9,5	9,5	35,8	32,8	1,8	1,4
Эндокринологический профиль для детей											
1	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	7	8	346,0	231,6	9,6	10,3	35,9	22,5	0	0
2	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е.Махатов- ского»	17	17	320,1	319,6	11,5	10,3	27,9	31,0	0	0
3	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	15	15	307,3	329,3	9,1	9,2	33,7	35,7	0	0
	Всего эндокриноло- гические для детей	39	40	318,9	308,2	10,1	9,8	31,7	31,6	0	0

За 2022 год в взрослые стационары поступил 8 241 пациент с эндокринной патологией. Из стационаров Кемеровской области – Кузбасса в 2022 году выписано 7 640 пациентов с патологией эндокринной системы, что на 8% больше, чем в 2021 году (в 2021 году – 7079 пациентов). Из общего количества госпитализированных у 47,5% госпитализация была экстренной – 3917 (в 2021 году – 3589, в 2020 году – 3617), по скорой медицинской помощи госпитализировано 1553 больных – 18,8 % (в 2021 году – 1263, в 2020 году – 1378 пациентов) – отмечается снижение экстренной госпитализации и госпитализации по скорой медицинской помощи. Всего в 2022 году проведено койко/дней – 88 787 (в 2021 году – 75 449, в 2020 году – 72 009).

По взрослым специализированным отделениям и койкам в 2022 году тотально увеличилась работа койки практически в 2 раза – 284,6 (в 2021 году – 165,5, в 2020 году – 205,1), кроме ГБУЗ «Осинниковская городская больница», где работа койки снизилась более чем в 2 раза в связи с временным отсутствием специалиста. С осени 2023 года в ГБУЗ «Осинниковская городская больница» принят молодой специалист.

Оборот койки в среднем составил 26,6 (в 2021 году – 22,9, в 2020 году – 21,2), наиболее высокий в г. Белово и пгт Тяжинский. Средний койко-день немного увеличился от 2021 года – 10,1 (в 2021 году – 9,9 дня, в 2020 году – 10,4). Средний показатель летальности ниже прошлого года 2,1 (в 2021 году – 2,3, в 2020 году – 3,4). Число умерших в стационаре на специализированных койках увеличилось на 11,7% и составило 68 человек (в 2021 году – 60 человек, в 2020 году – 64), наибольшее количество умерших в ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (таблица 35).

В структуре летальности взрослых с сахарным диабетом в стационаре преобладают: инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, гангрены, сепсис, хроническая болезнь почек, реже – острые осложнения (гипергликемическая и лактацидотическая комы).

Последние 5 лет отмечается постепенное снижение длительности госпитализации как взрослых, так и детей, что обусловлено применением современных классов таблетированных сахароснижающих препаратов и инсулиновых аналогов.

Таблица 36

Длительность госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» за 5 лет  
(койко-день)

Год	Взрослые	Дети	Итого
2018	12,3	10,4	12,1
2019	12,4	10,1	12,2
2020	11,6	9,0	11,3
2021	10,4	9,2	10,2
2022	10,5	9,3	10,4

В 2022 году функционировало всего 2 дневных стационара по профилю «эндокринология», а также проводилось лечение пациентов с сахарным диабетом на базе общетерапевтических дневных стационаров. Из дневных стационаров в 2022 году выписано 519 взрослых (в 2021 году – 542), проведено койко/дней 5 161 (в 2021 году – 6519).



В 2022 году отмечалось небольшое увеличение числа посещений к врачам-эндокринологам. Число посещений составило 251 868 (в 2021 году – 247 259, в 2020 году – 219 311). Сократилось число посещений на дому – 92 (в 2021 году – 109, в 2020 году – 1 648), в результате снижается доступность специализированной помощи для маломобильных пациентов.

В целом, число посещений на 1 взрослого жителя за последний год не изменилось – 0,12 (в 2021 году – 0,12, в 2020 году – 0,110).

Количество посещений по заболеваемости – 210 606 (в 2021 году – 218 652, в 2020 году – 199 475), что составляет 83,6% от всех посещений (в 2021 году – 88,4%, в 2020 году – 90%), увеличилась частота профилактических осмотров – 16,4% (в 2021 году – 11,6%, в 2020 году – 9,3%), одним из которых стала диспансеризация постковидных больных, среди которых высокая частота выявления предиабета и впервые выявленного сахарного диабета 2-го типа, а также медицинские осмотры работников угольной промышленности.

В Кемеровской области – Кузбассе в 69 медицинских организациях проводится исследование гликированного гемоглобина, но анализаторы, в основе работы которых применяется метод высокоэффективной жидкостной хроматографии и качество результата которых соответствует стандарту DCCT, установлены только в 2 медицинских организациях: ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» и ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева». Поэтому достоверность результатов исследования гликированного гемоглобина в большинстве медицинских организаций региона сомнительна.

## Анализаторы гликированного гемоглобина в Кемеровской области – Кузбассе

№ п/п	Наименование медицинской организации	Анализаторы для определения гликогемоглобина	Год выпуска	Количество определений за 2021 год	Количество определений за 2022 год
1	2	3	4	5	6
1	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Анализатор для определения гликированного гемоглобина Variant 2 turbo фирма BIO-RAD	2021	0	0
2	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	Clima MC-15	2010	422	821
3	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	Clima MC-15	2006	607	679
4	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	Indiko plus	2014	2399	2554
5	ГАУЗ «Яйская районная больница»	QUO-LAB1	2017	306	553
6	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Quo-Lab Analyzer System	2012	244	246
7	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Автоматический анализатор BioRAD D-10	2010	1400	1672
8	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Автоматический биохимический анализатор Miura 300	2014	8040	6573
9	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	Автоматический биохимический анализатор Miura	2015	21558	22546
10	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	Автоматический биохимический анализатор Miura 200	2017	1788	2313

1	2	3	4	5	6
11	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Автоматический биохимический анализатор Miura 200	2016	852	0
12	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Автоматический биохимический анализатор AU-480 со станцией водоподготовки LabTauer	2018	282	1303
13	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	Автоматический биохимический анализатор DIRUI CS-T240	2022	0	0
14	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	Автоматический биохимический анализатор DIRUI CS-T240	2021	0	0
15	ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С. Раппопорта»	Автоматический биохимический анализатор Furuno CA-400	2012	100	42
16	ГБУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Автоматический биохимический анализатор Indiko Plus	2015	787	881
17	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Автоматический биохимический анализатор Mindray BC-800	2022	0	2191
18	ГБУЗ «Киселевская детская больница»	Автоматический биохимический анализатор Miura-200	2018	98	154
19	ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	Автоматический биохимический анализатор SAT 450	2014	776	1245
20	ГБУЗ «Кузбасский клинический фтизиопульмонологический медицинский центр имени И.Ф. Копыловой»	Автоматический биохимический анализатор SAT 450	2012	0	0
21	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	Автоматический биохимический анализатор SAT 450	2015	545	350
22	ГБУЗ «Киселевская городская больница»	Автоматический биохимический анализатор BA400	2019	3176	3045

1	2	3	4	5	6
23	ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	Автоматический биохимический анализатор Miura 200	2018	0	0
24	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	Автоматический биохимический анализатор Miura 200	2021	0	71
25	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Автоматический биохимический анализатор «Сапфир-500»	2017	3197	5428
26	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Анализатор автоматизированный Atallica Solution	2021	37	498
27	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	Анализатор автоматический биохимический «Адвия 1800»	2021	325	0
28	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	Анализатор автоматический биохимический AU-480	2019	642	2172
29	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	Анализатор автоматический биохимический Miura 200	2013	70	76
30	ГКУЗ «Кузбасский центр крови»	Анализатор автоматический биохимический Miura 300	2013	0	0
31	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	Анализатор автоматический биохимический Miura 300	2022	349	0
32	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	Анализатор автоматический биохимический SAT 450	2015	1527	1898
33	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая инфекционная больница имени В.В. Бессоненко»	Анализатор биохимический BS-240Pro, Myndrey	2022	0	0
34	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Анализатор биохимический BS-240Pro, Myndrey	2021	0	0
35	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»	Анализатор биохимический AU480	2015	3529	2846

1	2	3	4	5	6
36	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Анализатор биохимический ВА 400	2022	0	0
37	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»	Анализатор биохимический Beckman Coulter AU480	2016	3313	3433
38	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	Анализатор биохимический Beckman Coulter AU480	2018	2601	3548
39	ГБУЗ «Кузбасский клинический фтизиопульмонологический медицинский центр имени И.Ф. Копыловой»	Анализатор биохимический Beckman Coulter AU480	2019	0	0
40	ГБУЗ «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД»	Анализатор биохимический Beckman Coulter AU480	0	0	0
41	ГБУЗ «Беловская районная больница»	Анализатор биохимический Clima MC15	2006	330	268
42	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	Анализатор биохимический автоматический АBBOTT Architect c8000	2016	314	517
43	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	Анализатор биохимический автоматический Mindray BS800	2021	0	78
44	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Анализатор для определения гликированного гемоглобина Д 10 Фирма BioRAD	2018	3190	5086
45	ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница Имени Б.В. Батиевского»	Анализатор лабораторный автоматический биохимический ВА 400	2020	733	990

1	2	3	4	5	6
46	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	Анализатор лабораторный автоматический биохимический ВА 400	2018	4131	4032
47	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Анализатор полуавтоматический биохимический Clima MC15	2006	0	0
48	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	Биохимический автоматический анализатор Abbott Architect 8000 plus	2007	1060	1198
49	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	Биохимический автоматический анализатор Rx Imola	2019	4131	4032
50	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Биохимический анализатор Clima MC-15	2006	277	259
51	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	Биохимический анализатор Cobas с 311	2020	704	818
52	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	Биохимический анализатор Cobas с 501, с311	2019, 2015	1288	2129
53	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Биохимический анализатор Stat Fax 1904	2009	296	0
54	ГБУЗ «Кузбасская клиническая психиатрическая больница»	Биохимический полуавтоматический анализатор Clima MC-15	2007	227	276
55	ГБУЗ «Новокузнецкий клинический противотуберкулезный диспансер»	Биохимический полуавтоматический анализатор Clima MC-15	2016	0	0
56	ГКУЗ «Кузбасский центр крови»	Биохимический полуавтоматический анализатор Clima MC-15	2013, 2018	0	0
57	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	Гликогемотест анализатор гликированного гемоглобина	2020	456	563
58	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая районная больница»	Гликогемотест ГТТ-01	2017	500	550

1	2	3	4	5	6
59	ГБУЗ «Ижморская районная больница»	Гликогемотест ГГТ-01	2012	562	627
60	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	Гликогемотест ГГТ-01	2013	268	506
61	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	Гликогемотест ГГТ-01	2017	482	567
62	ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	Гликогемотест тм Элта	2021	71	180
63	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	Автоматический биохимический анализатор «Сапфир-400»	2004	1602	985
64	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	Автоматический биохимический анализатор «Сапфир-400»	2006	1586	754
65	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	Автоматический биохимический анализатор «Сапфир-500»	2020	1614	1369
66	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая инфекционная больница имени В.В. Бессоненко»	Система капиллярного электрофореза MiniCap, Sebia	2020	0	0

Оснащение кабинетов врача-эндокринолога в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Таблица 39

## Оснащение кабинетов врача-эндокринолога

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1	Весы напольные	1	1
2	Ростомер медицинский	1	1
3	Стетоскоп неавтоматизированный	1	1
4	Аппарат для измерения артериального давления	1	1
5	Градуированный камертон	1	1
6	Кушетка медицинская	1	1
7	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1
Прочее оборудование (оснащение)			
1	Рабочее место врача	1 на кабинет	1
2	Рабочее место медицинской сестры	1 на кабинет	1
3	Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в сеть «Интернет» и оргтехника (принтер + сканер)	2 на кабинет	1-2
4	Сантиметровая лента	1	1
5	Табурет/стул общего назначения	1	1
6	Монофиламент 10	1	1

Оснащение «Школ диабета» не полностью соответствует стандарту оснащения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология». Отмечается отсутствие интерактивных досок во всех «Школах диабета», кроме ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», компьютерных рабочих мест с возможностью выхода в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» с целью использования информационных ресурсов и оргтехники (принтер + сканер), ланцетов, весов для взвешивания продуктов, муляжей продуктов.

## Оснащение «Школ диабета»

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1	Ростомер медицинский	1	1
2	Аппарат для измерения артериального давления	1	1
3	Стетоскоп неавтоматизированный	1	1
4	Глюкометр (анализатор) профессиональный	1	1
5	Емкость для сбора медицинских отходов (в том числе емкость для утилизации игл)	1	1
6	Ланцеты для взятия крови из пальца	100	10-100
7	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1
Прочее оборудование (оснащение)			
1	Рабочее место врача/медицинской сестры	1 на школу	1
2	Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в сеть «Интернет» с целью использования информационных ресурсов и оргтехника (принтер + сканер)	1 на школу	0-1
3	Стул	5	5-11
4	Стол без тумбочек	5	5
5	Кресло для обучающего	1	0-1
6	Интерактивная панель	1	0-1
7	Тумбочка	2	1-2
8	Шкаф для размещения наглядных пособий	1	1
9	Весы (для взвешивания продуктов)	1	0-1
10	Муляжи продуктов	1	0-1
11	Комплект структурированных программ обучения	1	1

Оснащение имеющихся кабинетов «диабетической стопы» по большинству параметров соответствует стандарту согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Таблица 41

## Оснащение кабинетов «диабетической стопы»

№ п/п	Наименование оборудования, оснащение	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.	
			ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница имени С.В. Беляева»	ФГБУ «Новокуз- нецкий НПЦ МСЭ и реабилита- ции инвалидов»
1	2	3	4	5
1	Кресло подиатрическое с электропитанием	1	1	1
2	Градуированный камертон	1	1	1
3	Неврологический молоточек	1	1	1
4	Негатоскоп	1	1	1
5	Биксы малые	3	0 (ЦСО)	1
6	Пинцет хирургический, прямой, 250 мм	20	1	10
7	Скальпели съемные (№ 11), лезвие для скальпеля / скальпели (№ 11)	100	2	10
8	Скальпели съемные (№ 15), лезвие для скальпеля / скальпели (№ 15)	100	1	10
9	Ручка для скальпеля № 3 (малая, длина 10 мм), № 4 (большая, длина 130 мм)	5	4	5
10	Зажим типа «москит»	2	2	2
11	Ножницы	2	2	2
12	Портативный доплеровский аппарат	1	1	1
13	Сухожаровой шкаф для инструментов	1 (при отсутствии центральной стерилизации)	ЦСО	ЦСО
14	Кусачки для ногтей	4	1	2
15	Ножницы для снятия повязок (гипса)	1	1	2
16	Пила осцилляторная электрическая для снятия гипса	1	0	0
17	Емкость для сбора медицинских отходов	1	1	1
18	Кушетка медицинская	1	1	1
19	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1	1
Прочее оборудование (оснащение)				
1	Рабочее место врача-эндокринолога	1 на кабинет	1	1
2	Рабочее место медицинской сестры	1 на кабинет	1	1

1	2	3	4	5
3	Стул вращающийся	1	1	1
4	Лампа-лупа на штативе с подсветкой	1	1	1
5	Аппарат педикюрный	1	1	1
6	Набор фрез для аппарата педикюрного	20	20	20
7	Монофиламент 10 г	1	1	1
8	Зонды (зонд для подиатрии многоразового или одноразового использования)	2	1	1
9	Лопаточки для ногтей	4	0	1
10	Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в сеть «Интернет» и оргтехника (принтер + сканер)	По количеству рабочих мест врачей-специалистов	1	1

Оснащение отделений эндокринологии на 90% соответствует стандарту согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология». Отделения не дооснащены наборами для сердечно-легочной реанимации многоразового использования, штативами для внутривенных инфузий, негатоскопами и кислородными системами.

## Оснащение отделений эндокринологии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.		
			ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница имени С.В. Беяева»
1	2	3	4	5	6
1	Кровать	1 на пациента	30	35	30
2	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 на койку	12	20	21
3	Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов	1 на 1 процедурный кабинет	0	0	0
4	Весы напольные	1	1	1	1
5	Ростомер медицинский	1	1	1	1
6	Аппарат для измерения артериального давления	1	4	4	3
7	Стетоскоп неавтоматизированный	1	4	4	4
8	Градуированный камертон	1	1	1	1
9	Неврологический молоточек	1	1	1	1
10	Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	В ОФД	В ОФД	В ОФД

1	2	3	4	5	6
11	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	1	1	3
12	Система суточного мониторинга гликемии	Для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь	1	1	3
13	Системы постоянной подкожной инфузии инсулина	Для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь	0	1	2
14	Шпатель одноразовый	1 на пациента	1	1	0
15	Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)	1 на пациента	10	10	8
16	Штатив для длительных вливаний	1 на койку	12	20	21
17	Сейф для хранения документации	1 на отделение	1	1	1
18	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	1 на отделение	1	1	0 – нет поста психотропных веществ в отделении
19	Кислородная система	1 на палату	0	1	Центральный кислород в каждой палате+ 1 концентратор
20	Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	1	1	2
21	Кресло-коляска для транспортировки	2	2	2	2
22	Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная	1 на 15 коек	1	2	1
23	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6
24	Набор для сердечно-легочной реанимации многоразового использования	1	0	1	Только мешок Амбу
25	Негатоскоп	1	0	0	0
26	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	2	2	7 в присутствии людей 13 открытого типа ОБН150
27	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи	1 на процедурный кабинет	1	2	2
28	Емкость – непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов	2 на процедурный кабинет	2	2	3
29	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1	1	1	1
Прочее оборудование (оснащение)					
1	Монофиламент 10 г	1	1	1	1

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе регламентируется приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 29.08.2023 № 1147 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Кемеровской области – Кузбасса по профилю «эндокринология».

Выделено 3 уровня оказания медицинской помощи.

На амбулаторном этапе:

первый уровень – первичная медико-санитарная амбулаторная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), участковым фельдшером. К первому уровню отнесены все участковые поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты, общие врачебные практики;

второй уровень – первичная амбулаторная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-эндокринологом участковой (городской, районной) поликлиники, при его отсутствии пациент направляется на третий уровень;

третий уровень – специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-эндокринологом ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (областной диабетологический центр).

На стационарном этапе:

первый уровень – первичная медико-санитарная стационарная помощь оказывается в терапевтическом отделении городской или районной больницы по месту жительства врачами-терапевтами;

второй уровень – специализированная стационарная помощь – отделение эндокринологии или эндокринологические койки городской больницы, оказывается врачами-эндокринологами, при их отсутствии пациент госпитализируется на третий уровень;

третий уровень – специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-эндокринологами в стационарных условиях и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Оказывается ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (отделение эндокринологии, отделение эндокринной хирургии).

Схема маршрутизации больных с эндокринными заболеваниями  
для оказания стационарной эндокринологической помощи

Территория	Первичная медико-санитарная стационарная помощь (терапевтическое отделение)	Специализированная стационарная помощь (отделение эндокринологии или эндокринологические койки)	Специализированная помощь, в том числе высокотехнологичная стационарная помощь (отделение эндокринологии)
1	2	3	4
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии, отделение эндокринной хирургии
Ижморский район	ГБУЗ «Ижморская районная больница» ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Яйский район	ГАУЗ «Яйская районная больница» ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Тайга	НУЗ «Узловая больница на станции г. Тайга ОАО «РЖД» ОВП г. Тайга НУЗ Отделенческая больница на станции Кемерово ОАО «РЖД» ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Белово	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», отделение пульмонологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая	

1	2	3	4
		больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Беловский район	ГБУЗ «Беловская районная больница»	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», отделение пульмонологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
пгт Краснобродский	ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», отделение кардиологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Гурьевский район	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», отделение пульмонологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Кемерово	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии	
Кемеровский район	ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение	

1	2	3	4
		эндокринологии	
г. Березовский	ГБУЗ «Березовская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Топкинский район	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Прокопьевск	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», отделение кардиологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
Прокопьевский район	ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», отделение кардиологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	

1	2	3	4
		ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
г. Киселевск	ГБУЗ «Киселевская городская больница»	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», отделение кардиологии с эндокринными койками ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
г. Ленинск-Кузнецкий	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Ленинск-Кузнецкий район	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая районная больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Полысаево	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	

1	2	3	4
г. Юрга	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Юргинский район	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Яшкинский район	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии	
Тисульский район	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	ГБУЗ «Тяжинская районная больница», эндокринные койки ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Тяжинский район	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	ГБУЗ «Тяжинская районная больница», эндокринные койки ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Чебулинский район	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	ГБУЗ «Тяжинская районная больница», эндокринные койки ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
Мариинск и Мариинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ГБУЗ «Тяжинская районная больница», эндокринные койки	

1	2	3	4
		ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии	
г. Новокузнецк и Новокузнецкий район	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
г. Осинники	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	ГБУЗ «Осинниковская городская больница», эндокринные койки ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии, отделение эндокринной хирургии
г. Калтан	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	ГБУЗ «Осинниковская городская больница», эндокринные койки ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
г. Мыски	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
Таштагольский район	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
г. Междуреченск	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», отделение эндокринологии	
Крапивинский район	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение	

1	2	3	4
		<p>эндокринологии            ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии</p>	
Промышленновский район	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», отделение эндокринологии            ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», отделение эндокринологии</p>	

## Карта-схема маршрутизации взрослого населения с сахарным диабетом



## МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ «ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ»



ГБУЗ НОВОКУЗНЕЦКАЯ ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1  
ИМЕНИ Г.Л. КУРБАТОВА

ИЛИ  
ГБУЗ НОВОКУЗНЕЦКАЯ ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 29  
ИМЕНИ ЛУЦИКА

Г. НОВОКУЗНЕЦК

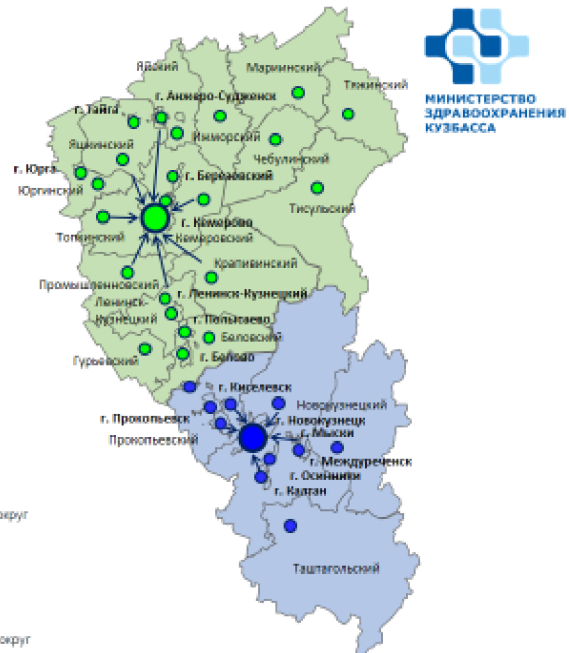
- г. Новокузнецк
- Новокузнецкий муниципальный район
- г. Мыски
- г. Междуреченск
- Таштагольский муниципальный район
- г. Осинники
- г. Калтан
- пгт. Краснобродский
- г. Прокопьевск
- Прокопьевский муниципальный округ
- г. Киселевск



ГБУЗ КЕМЕРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ  
БОЛЬНИЦА № 11 ОТДЕЛЕНИЕ  
ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ

Г. КЕМЕРОВО

- г. Кемерово
- Кемеровский муниципальный округ
- г. Беловский
- Топкинский муниципальный округ
- Тазовский муниципальный округ
- Тисульский муниципальный округ
- Чебулчинский муниципальный округ
- г. Белово
- Беловский муниципальный округ
- Гурьевский муниципальный округ
- г. Асино-Судженск
- Ижморский муниципальный округ
- Яйский муниципальный округ
- г. Ленинск-Кузнецкий
- Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ
- г. Полысаево
- г. Юрга
- Юргинский муниципальный округ
- Яшанский муниципальный округ
- г. Мариинск
- Крапивинский муниципальный округ
- Промышленновский муниципальный округ



Маршрутизация оказания медицинской помощи детям с СД 1-го типа  
(стационарная помощь)

Территория	Экстренная помощь	Экстренная специализированная, плановая специализированная, в том числе высокотехнологическая, медицинская помощь
1	2	3
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Белово	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Беловский район	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Березовский	ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Ижморский район	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Гурьевский район	ГБУЗ «Гурьевская районная больница» ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Калтан	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Кемерово	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»

1	2	3
	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Кемеровский район	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Киселевск	ГБУЗ «Киселевская детская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
пгт Краснобродский	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Крапивинский район	ГБУЗ «Крапивинская районная больница» ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Ленинск-Кузнецкий район	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Мариинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г.Междуреченск	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г. Мыски	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»

1	2	3
г.Новокузнецк	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Новокузнецкий район	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г.Осинники	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г.Полысаево	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г.Прокопьевск	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Прокопьевский район	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Промышленновский район	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
г.Тайга	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»

1	2	3
Таштагольский район	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Тисульский район	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Топкинский район	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Тяжинский район	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Чебулинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
г.Юрга	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Юргинский район	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Яшкинский	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №4»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»
Яйский район	ГАУЗ «Яйская районная больница» ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»

Специализированные эндокринологические койки для детей находятся в составе педиатрических отделений медицинских организаций г. Кемерово и г. Новокузнецка.

Всего 39 коек:

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» – 3-й уровень, всего 60 педиатрических коек, из них эндокринного профиля – 15.

2. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» – 3-й уровень, всего 40 коек (из них с эндокринным профилем – 7).

3. ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» – 3-й уровень, всего педиатрических коек 59 (из них эндокринного профиля – 17).

Рисунок 2

### Маршрутизация детей с сахарным диабетом



Укомплектованность стационарного звена детскими эндокринологами (штатно-нормативная) – 133 %.

Выделенные ставки – 3,5 ставки / занятые ставки 3,5 ставки / 5 физических лиц.

Реваскуляризация нижних конечностей при синдроме «диабетической стопы» проводится на базе 2 отделений сосудистой хирургии региона:

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» для населения Кемеровской области – Кузбасса за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и программы высокотехнологической медицинской помощи (далее – ВМП).

2. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» по ОМС для населения Южно-Кузбасской агломерации (Новокузнецкий, Прокопьевский, Киселевский, Калтанский, Осинниковский, Междуреченский, Мысковский городские округа, Прокопьевский и Новокузнецкий муниципальные округа, Таштагольский муниципальный район).

Проблемой для васкуляризации остается уровень окклюзионно-стенотического поражения артерий нижних конечностей – голень и стопа. Реваскуляризация при данной локализации сложно выполнима технически и имеет короткий отдаленный период сохранения магистрального кровотока, поэтому выполняются реже, чем реваскуляризация на уровне аорто-бедренного сегмента.

Количество реваскуляризаций артерий нижних конечностей при синдроме «диабетической стопы» в 2022 году

Таблица 45

Вид реваскуляризации	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Баллонная ангиопластика без стентирования	21	-
Баллонная ангиопластика без стентирования:		
аорто-подвздошный сегмент	12	5
бедренно-подколенный сегмент	15	7

По ВМП с 2015 года в Кемеровской области – Кузбассе взрослым проводится установка инсулиновых помп для заместительной инсулиновой терапии системами постоянной подкожной инфузии. В 2021 году установлено 14 инсулиновых помп взрослым пациентам с СД 1-го и 2-го типа в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (в 2021 году – 11 помп, в 2020 году – 14). В 2023 году

выделено 20 квот ВПМ для установки инсулиновых помп на 2 медицинские организации:

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

2. ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского».

Очередь на установку инсулиновых помп взрослым минимальная – 3–5 человек.

По программе ВМП в 2002 году освоено 9 квот для непрерывного мониторинга глюкозы у взрослых (в 2021 году – 9, в 2020 году – 9) в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», на 2023 год определено 10 квот только для ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А.Подгорбунского».

Непрерывное мониторирование глюкозы также проводится в рамках оказания стационарной медицинской помощи в системе ОМС в 3 отделениях эндокринологии Кузбасса.

#### Оказание ВМП детям и подросткам в Кемеровской области – Кузбассе

В Кемеровской области – Кузбассе высокотехнологическая помощь детям и подросткам с СД оказывается в 3 медицинских организациях:

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», детское специализированное отделение.

2. Педиатрическое отделение № 1 ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

3. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова».

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам с СД за период с 2020 по 2022 год установлено 146 инсулиновых помп (2020 год – 22 инсулиновые помпы, 2021 год – 31 инсулиновая помпа, 2022 год – 93 инсулиновые помпы).

Дети-инвалиды, страдающие сахарным диабетом, постоянно проживающие на территории Кемеровской области – Кузбасса, на основании Закона Кемеровской области – Кузбасса от 10.08.2022 № 93-ОЗ «Об обеспечении системами непрерывного мониторинга глюкозы детей-инвалидов, больных сахарным диабетом I типа» обеспечиваются системой непрерывного мониторинга гликемии по решению врачебных комиссий медицинских организаций за счет средств областного бюджета. Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2-го типа с морбидным ожирением проводятся только на договорной основе в 2 медицинских организациях:

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» – 53 операции за 2022 год.

2. ООО «Медпрактика», г. Прокопьевск – 23 операции за 2022 год.

Все пациенты с сахарным диабетом при скорости клубочковой фильтрации ниже 60 мл/мин/1,73 куб.м направляются на осмотр нефролога по территориальному принципу.

В Кемеровской области – Кузбассе всего открыто 272 диализных места на 898 пациентов с хронической болезнью почек С5. Амбулаторные центры работают на основе частно-государственного партнерства: ООО «Нефромед», МЦ «Родник», ООО «Нефросовет», суммарно 11 центров. Стационарные аппараты гемодиализа находятся на базе крупных многопрофильных стационаров: ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГБУЗ «Беловская многопрофильная больница».

На гемодиализе в 2023 году находились 103 пациента с сахарным диабетом.

Центр трансплантации базируется в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева». Ежегодно проводится 3–5 трансплантаций 3–5 почек пациентам с сахарным диабетом.

#### 1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Ежегодно уменьшается число ставок врачей-эндокринологов штатных и занятых. По штату в Кемеровской области – Кузбассе в 2022 году число ставок врача-эндокринолога составило 125,25 (в 2021 году – 146, в 2020 году – 161,5), занято 100 ставок (в 2021 году – 102,25, в 2020 году – 134,75). Из них в амбулаторной сети по штату 90,25 ставки (в 2021 году – 97,75; в 2020 году – 108), занято – 72,75 ставки (в 2021 году – 75,25; в 2020 году – 90), в стационаре по штату – 34,75 ставки (в 2021 году – 48; в 2020 году – 53,25), занято 27,25 ставки (в 2021 году – 26,75; в 2020 году – 44,5). По сравнению с 2021 годом увеличилось число физических лиц врачей-эндокринологов – 84 (в 2021 году – 81; в 2020 году – 86). В амбулаторно-поликлинической сети работает 66 физических лиц (в 2021 году – 64; в 2020 году – 67), в стационарах – 18 (в 2021 году – 17; в 2020 году – 19).

В 2022 году в отпуске по уходу за ребенком находилось 11 врачей-эндокринологов, что составляет 13% от общего количества специалистов (в 2021 году – 12, в 2020 году – 9). Сертификаты по специальности «эндокринология» имеют 58 специалистов (в 2021 году – 72), свидетельства об аккредитации – 24 (в 2021 году – 7). Постепенно идет переход от системы сертификации к системе аккредитации врачей.

В кабинетах эндокринолога по штату 42 ставки медицинских сестер, из них заняты 24 ставки. Укомплектованность медицинскими сестрами составляет 57,1%.

Таблица 46

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

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		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 в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2022	Эндокринологи	125,25	100,0	90,25	72,75	34,75	27,25	84	66	18	19	6	0	58	24	11	59
2021	Эндокринологи	146,0	101,75	97,75	74,25	48,0	27,25	81	64	17	20	6	0	72	7	12	55
2020	Эндокринологи	161,5	134,75	108,0	90,0	53,25	44,5	86	67	19	18	9	1	82	4	9	58
2019	Эндокринологи	139,75	123,75	105,0	90,0	34,5	33,5	82	65	17	20	9	2	82	0	8	51
2018	Эндокринологи	138,75	121,0	105,25	90,25	33,5	30,75	81	64	17	20	11	3	81	0	10	47

Таблица 47

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

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		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 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	штатных	занятых										
2022	Эндокринологи детские	29,5	22,25	25,75	21,25	3,5	1,0	16	16	0	3	2	1	13	3	0	10
2021	Эндокринологи детские	32,0	22,75	27,5	20,75	4,25	2,0	16	15	1	4	2	1	15	1	0	9
2020	Эндокринологи детские	34,75	28,75	27,25	23,0	7,25	5,75	16	15	1	4	3	1	15	0	2	8
2019	Эндокринологи детские	31,5	28,25	27,5	24,25	3,75	3,75	17	16	1	3	1	0	17	0	2	13
2018	Эндокринологи детские	32,75	29,75	28,0	26,0	4,5	3,5	17	15	2	4	1	0	16	0	0	12

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

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		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 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	штатных	занятых										
		1	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12				
2022	Офтальмологи	302,75	228,25	192,5	138,25	108,0	88,5	171	115	55	66	32	6	137	30	9	67
2021	Офтальмологи	341,5	233,75	225,0	153,5	114,25	78,75	184	128	55	74	38	7	173	9	14	65
2020	Офтальмологи	369,5	302,0	237,0	204,75	130,25	95,0	190	134	55	75	36	6	187	2	8	73
2019	Офтальмологи	345,5	308,0	243,25	212,0	100,0	93,75	197	139	57	80	41	8	196	0	10	68
2018	Офтальмологи	368,0	342,75	257,5	241,75	108,25	98,75	211	151	59	80	47	5	210	0	11	79

Таблица 49

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	0,41	0,29	0,66
2021	0,39	0,28	0,70
2020	0,42	0,28	0,71
2019	0,39	0,29	0,74
2018	0,38	0,29	0,78

Штатное расписание Областного диабетологического центра ГАУЗ  
«Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»

Врачи	Штатные ставки	Занято ставок	Физические лица
Заведующий центром – врач-эндокринолог	1,0	1,0	1
Врач-эндокринолог	3,0	3,0	3
Врач – детский эндокринолог	1,0	1,0	1
Врач – офтальмолог	1,0	1,0	1
Медицинская сестра	3,0	2,0	2

Подготовка кадров врачей-эндокринологов в Кемеровской области – Кузбассе проводится в 2 образовательных организациях:

1. ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации – кафедра факультетской терапии, эндокринологии и профболезней.

2. Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО – кафедра эндокринологии и диабетологии.

Штатные ставки профессорско-преподавательского состава по профилю «эндокринология»: выделенных ставок – 7/занятых ставок – 6,5 /физических лиц – 7, из них: доктора медицинских наук – 2 чел., кандидаты медицинских наук – 4 чел., без ученой степени – 1 сотрудник.

Ординатуру по специальности «эндокринология» закончили: в 2020 году – 8 чел., в 2021 году – 6 чел., в 2022 году – 7 чел.

Подготовкой медицинских сестер по профилю «эндокринология» занимается ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж», филиалы в г. Новокузнецке, г. Ленинске-Кузнецком, г. Белово.

#### 1.7. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

В Кемеровской области – Кузбассе действуют следующие нормативные правовые акты по оказанию медицинской помощи больным сахарным диабетом:

1. Закон Кемеровской области – Кузбасса от 10.08.2022 № 93-ОЗ «Об обеспечении системами непрерывного мониторинга глюкозы детей-инвалидов, больных сахарным диабетом I типа».

2. Постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 14.12.2020 № 742 «Об утверждении региональной программы «Программа модернизации первичного звена здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса на 2021–2025 годы».

3. Приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 16.01.2017 № 40 «Об утверждении графика дежурств» – регламентирует маршрутизацию пациентов по скорой медицинской помощи.

4. Приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 06.11.2019 № 2205 «Об организации ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом».

5. Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.01.2023 № 44 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в медицинских организациях на территории Кемеровской области – Кузбасса».

6. Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 29.08.2023 № 1147 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Кемеровской области – Кузбасса по профилю «эндокринология».

Лекарственное обеспечение регламентируется следующими нормативными правовыми актами:

1. Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 10.08.2020 № 1941 «Об утверждении методических рекомендаций по организации обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и продуктами лечебного питания детей-инвалидов, отдельных категорий граждан на территории Кемеровской области – Кузбасса;

2. Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.06.2022 № 926 «Об утверждении Алгоритма взаимодействия участников обеспечения граждан Кемеровской области – Кузбасса лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания по решению врачебных комиссий медицинских организаций».

Приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.10.2023 № 1317 «О формировании комиссии по контролю правильности заполнения медицинских свидетельств о смерти» в состав комиссии включен главный областной специалист-эндокринолог.

#### 1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с сахарным диабетом)

При организации помощи пациентам с сахарным диабетом в Кемеровской области – Кузбассе врачи медицинских организаций руководствуются следующими нормативными правовыми актами:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.10.2020 № 1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2-го типа»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (ранее действовал приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю эндокринология»);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2023 № 577н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1-го типа (диагностика и лечение)»;

Алгоритмы специализированной помощи больным сахарным диабетом», Министерство здравоохранения Российской Федерации, ООО «Российская ассоциация эндокринологов», ГНЦ РФ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России Москва, 2023;

Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1-го типа у взрослых», одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 году;

Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2-го типа у взрослых», одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 году;

Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1-го типа у детей», одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 году.

#### Сроки оказания плановой специализированной помощи в отделениях эндокринологии Кемеровской области – Кузбасса

1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева – 4 недели.

2. ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» – 7 дней.

3. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова» – 4 недели.

Длительность госпитализации пациентов с сахарным диабетом ежегодно сокращается с 12,1 койко/дня в 2018 году до 10,4 койко/дня в 2022 году.

Таблица 51

Длительность госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» за 5 лет

Год	Взрослые	Дети	Итого
2018	12,3	10,4	12,1
2019	12,4	10,1	12,2
2020	11,6	9,0	11,3
2021	10,4	9,2	10,2
2022	10,5	9,3	10,4

Таблица 52

Длительность госпитализации в отделениях эндокринологии  
за 2018–2022 годы (взрослые)

Наименование медицинской организации	2018	2019	2020	2021	2022
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	12,0	11,2	9,2	9,2	9,4
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им.М.А. Подгорбунского»	13,1	12,4	11,4	9,5	10,9
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	13,7	13,1	11,0	9,1	10,1
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	13,0	13,0	11,6	11,4	13,0
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	11,3	11,1	10,7	9,7	10,3
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	10,0	10,0	8,7	8,4	8,7
ГБУЗ «Тягинская районная больница»	10,0	10,1	10,6	12,0	8,0

Отмечается ежегодное постепенное снижение продолжительности госпитализации.

В дневном стационаре средняя длительность госпитализации стабильна на протяжении 5 лет и составляет 10 койко/дней.

Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на протяжении последних 5 лет стабильно составляет более 90%, однако результативность диспансерных осмотров недостаточная, так как доля пациентов, достигших целевого уровня гликированного гемоглобина, менее 40%.

Таблица 53

Процент охвата пациентов с сахарным диабетом диспансерным наблюдением за 2018–2022 годы

Нозология	2018	2019	2020	2021	2022
Сахарный диабет всего	98,2%	98,8%	93,4%	93,5%	93,4%
СД 1-го типа взрослые	98,0%	99%	94%	97,8%	98,0%
СД 2-го типа взрослые	98,4%	98,3%	92%	91,3%	90,5%
СД 1-го типа дети 0–14 лет	100%	100%	100%	100%	100%
СД подростки 15–17 лет	99%	99,2%	99%	99,4%	99,5%

Доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в год, за 2022 год – 107%. Всего в 2022 году проведено 90412 исследований гликированного гемоглобина. Из них на стандартизированных анализаторах выполнено всего 7200 исследований – 0,86%.

В 2023 году проведено исследований гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода взрослым:

с СД 2-го типа – 48492;

с СД 1-го типа – 3560.

До 2023 года сбор данных по количеству исследований гликированного гемоглобина не проводился.

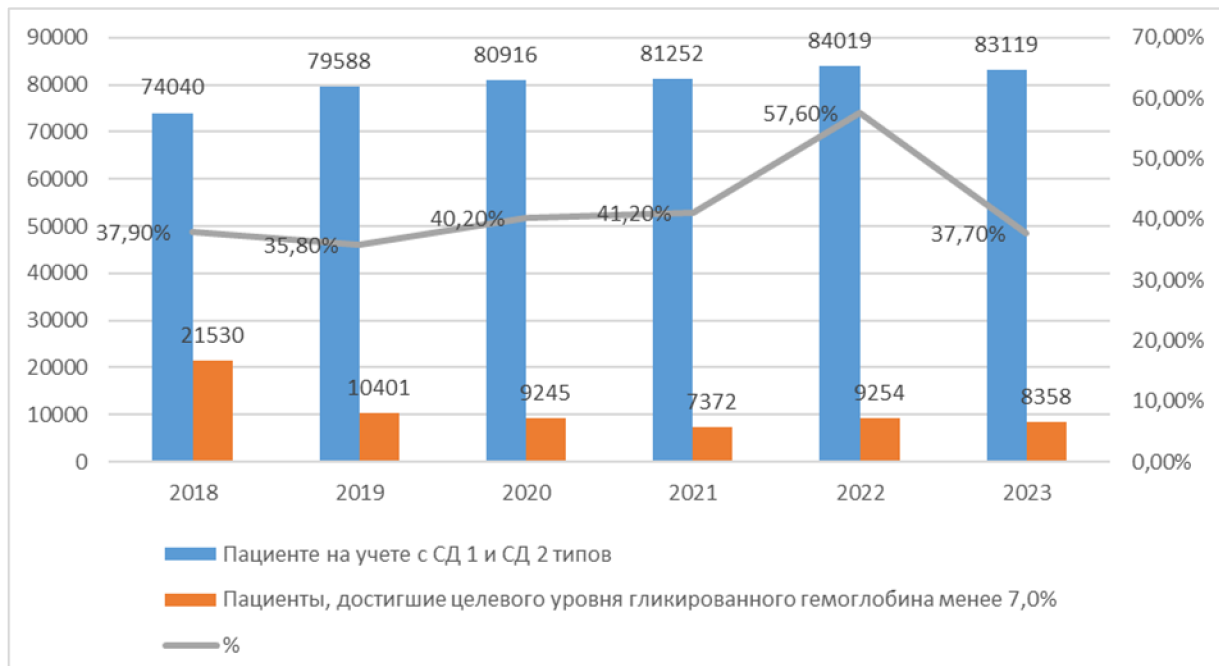
Доля пациентов, достигших гликированного гемоглобина менее 7%, прогрессивно растет с 37,9% в 2018 году до 57,6% в 2022 году.

Таблица 54

Доля пациентов с сахарным диабетом, достигших гликированного гемоглобина менее или равно 7%, за 2018–2023 годы

Год	Пациенте на учете с СД 1-го и СД 2-го типов	Пациенты, достигшие целевого уровня гликированного гемоглобина менее 7%	Процент
2018	74 040	21 530	37,9
2019	79 588	10 401	35,8
2020	80 916	9 245	40,2
2021	81 252	7 372	41,2
2022	84 019	9 254	57,6
2023	83 119	8 358	37,7

Диаграмма 4



Доля пациентов с сахарным диабетом, достигших гликированного гемоглобина менее или равно 7%, за 2018–2023 годы.

Таблица 55

#### Гликированный гемоглобин у детей и подростков с СД 1-го типа 2018–2022 годы

Год	Всего пациентов	Средний показатель	< 7%	7,5-7,9%	8,0-8,9%	>9,0%
2018	703	8,3 (75%)	31	19	19,5	30,2
2019	796	8,6 (68%)	26,5	25	13,3	35,3
2020	838	8,5 (70%)	29,1%	23	15	32,9
2021	877	8,6 (73%)	27,1	25,7	15	33,2
2022 (9 мес.)	940	8,1(74,3%)	29,7	27,1	17	26,2

В Кузбассе средний показатель гликированного гемоглобина более чем у 70 % детского населения с сахарным диабетом выше 8%.

Достижение целевых значений гликированного гемоглобина у детей и подростков менее 7% на протяжении 5 лет сохраняется у 29-30 % (т.е. у трети детей с сахарным диабетом). Однако при этом сохраняется высоким показатель некомпенсированного сахарного диабета (гликированный гемоглобин > 9%) более чем у трети детей с сахарным диабетом 1-го типа. Эта группа пациентов высокого риска развития диабетического кетоацидоза, раннего развития специфических хронических осложнений диабета.

С 2019 года в Кемеровской области – Кузбассе в on-line режиме ведется регистр сахарного диабета как часть Федерального регистра сахарного диабета в соответствии с приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 06.11.2019 № 2205 «Об организации ведения

Регионального сегмента Федерального регистра СД». Заполнение регистра сахарного диабета остается сложной проблемой, за 2022 год обновлено всего 61,1% карт (на 10% больше чем в 2021 году).

Таблица 56

Процент обновления данных в регистре сахарного диабета  
за 2018–2022 годы

Год	2018	2019	2020	2021	2022
Процент обновления данных регистра	60,1%	72,8%	49%	51,5%	61,1%

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплены полномочия по организации лекарственного обеспечения за федеральными органами государственной власти и органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Лекарственное обеспечение пациентов с сахарным диабетом осуществляется согласно Федеральному закону от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и постановлению Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 10.11.2023 № 735 «Об утверждении государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса» за счет средств областного бюджета.

Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения для больных сахарным диабетом осуществляет ГКУЗ «Агентство по закупкам в сфере здравоохранения» в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Информация о закупках размещена на сайте [zakupki.gov.ru](http://zakupki.gov.ru).

Обеспеченность пациентов с сахарным диабетом сахароснижающими препаратами

№	Препараты для лечения сахарного диабета	
	Группы препаратов(комбинации)	Количество
1	2	3
1	<p>Препараты для лечения сахарного диабета 1-го типа</p> <p>Количество/процент пациентов, находящихся на интенсифицированной инсулинотерапии.</p> <p>Всего</p> <p>из них:</p> <p>получают аналоги инсулина человека</p> <p>получают рекомбинантный человеческий инсулин</p> <p>аналог + РЧИ</p>	<p>3 518 (100%)</p> <p>2 340 (66,5%)</p> <p>1 178 (29,1%)</p> <p>154 (4,4%)</p>
2	<p>Препараты для лечения сахарного диабета 2-го типа</p> <p>Количество/процент пациентов от общего количества больных сахарным диабетом 2-го типа, получающих монотерапию пероральными сахароснижающими препаратами.</p> <p>Всего:</p> <p>из них:</p> <p>метформин</p> <p>ингибиторы ДПП-4</p> <p>агонисты ГПП-1</p> <p>ингибиторы НГЛТ-2</p> <p>производные сульфонилмочевины</p> <p>глиниды</p> <p>тиазолидиндионы</p> <p>акарбоза</p>	<p>36 504</p> <p>25 604</p> <p>1 609</p> <p>13</p> <p>674</p> <p>7 094</p> <p>32</p> <p>0</p> <p>0</p>
	<p>Количество/процент пациентов от общего количества больных сахарным диабетом 2-го типа, получающих комбинацию из</p>	

1	2	3
	2 пероральных сахароснижающих препаратов. Всего из них: метформин + СМ метформин + иДПП-4 метформин + иНГЛТ-2 метформин + глиниды СМ + иДПП-4	19843  13462 2570 1606 40 592
	Количество/процент пациентов от общего количества больных сахарным диабетом 2-го типа, получающих комбинацию из 3 ПССП. Всего из них: метформин + СМ + иДПП-4 метформин + СМ + иНГЛТ-2 метформин + СМ + Глиниды метформин + иДПП-4 + и НГЛТ-2 метформин + СМ + аГПП-1	3069  996 1654 2 163 4
	Количество/процент пациентов от общего количества больных сахарным диабетом 2-го типа, получающих базальный инсулин +ПССП	9416 (11,5%)
	Количество/процент пациентов, получающих инсулинотерапию. Всего из них: получающих аналоги генноинженерного инсулина человека получающих рекомбинантный человеческий инсулин аналог + РЧИ	13813 (18,04%)  3244 (4,2%) 10391 (12,7%) 442 (2,3%)

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

Активная работа по профилактике факторов риска сахарного диабета проводится ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

## Частота выявления факторов риска в ходе диспансеризации на 100 обследованных за 2020–2022 годы

Фактор риска (наименование по МКБ-10)	2020	2021	2022	Отклонение 2020–2022 годы
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	18,8	7,0	6,9	- 2,7 раза
Гиперхолестеринемия	н/д	7,3	8,5	+16%
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	6,0	4,9	5,4	- 11%
Избыточная масса тела	18,7	13,2	12,1	- 35 %
Ожирение	н/д	6,3	7,0	+11%
Курение табака (употребление табака)	13,0	9,0	10,2	- 21,5%
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	1,3	0,5	0,6	+ 0,1%
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	0,1	0,02	0,02	- в 5 раз
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	24,2	15,9	14,1	- 41%
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	35,9	28,8	26,8	- 25,3%
Отягощенная наследственность	6,2	6,3	5,1	- 18%

Проведение комплекса мероприятий среди населения по формированию здорового образа жизни и коррекции факторов риска в 2022 году позволило стабилизировать, а по отдельным факторам риска снизить частоту их выявления.

Выявлены высокий относительный риск развития СД у 52 430 чел., т.е. 8,2 %, высокий или очень высокий абсолютный риск у 55 948 чел., т.е. 8,7 % прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

По результатам профилактического медицинского осмотра и 1-го этапа диспансеризации краткое индивидуальное профилактическое консультирование проведено 61,5 % обследованных.

Охват индивидуальным или групповым («Школа диабета») углубленным профилактическим консультированием для граждан на 2-м этапе диспансеризации составил 100 %.

На сайте ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов по медицинской профилактике размещены информационные, методические материалы по вопросам организации и проведения периодических медицинских осмотров и диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактики сердечно-сосудистых катастроф, минимизации факторов риска, профилактическому консультированию.

Подготовлены листовки, памятки и другие печатные издания для информирования граждан по вопросам медицинской профилактики и здоровому образу жизни. На постоянной основе осуществлялось повышение информированности населения о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе по субботам и в вечернее время. Изданы и распределены в медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса тематические листовки «Диспансеризация» и «Углубленная диспансеризация (тираж 20 000 экз.).

На сайте ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» создан образовательный портал «Здоровый Кузбасс» (zdorovkuzbass.ru), который содержит в том числе лекции главных областных специалистов по профилям. Также на сайте ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» размещены методические материалы для специалистов медицинских организаций по организации профилактики неинфекционных заболеваний, информирования о важности диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

Таблица 59

## Школы по профилактике сахарного диабета

Направление школы	2021		2022	
	Количество школ	Обучено человек	Количество школ	Обучено человек
Профилактика ожирения	47	998	30	1581
Рациональное питание	42	1149	34	810
Скандинавская ходьба	0	0	7	625

ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» провел посредством видеоконференции в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 50 школ для пациентов с артериальной гипертензией с охватом 1371 чел.

Печатная продукция ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» распространяется в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса путем размещения в свободном доступе для пациентов.

Таблица 60

Печатная продукция по профилактике сахарного диабета за 2021–2022 годы

№ п/п	Наименование печатной продукции		Тираж 2021	Тираж 2022	Тираж 2023	Всего	Примечания
1	Листовка	Сахарный диабет	20000		50 000	70 000	
2	Листовка	Ожирение	20000		50 000	70 000	
3	Памятка	Гликемический индекс		10 000	10 000	20 000	
4	Папка	Ожирение	400			400	Для участковых врачей
5	Брошюра	Ожирение у детей		10 000		10 000	
6	Блокнот	Преиабет рекомендации		10 000		10 000	Для участковых врачей отрывные листы
7	Блокнот	Преиабет тест		10 000		10 000	Для участковых врачей отрывные листы
8	Плакат	Индекс массы тела		1 000		1 000	
9	Плакат	Сахар		1 000		1 000	
Итого			40400	42 000	110 000	192 400	

### 1.10. Выводы

#### Взрослая эндокринологическая служба

За последние 5 лет в Кемеровской области – Кузбассе увеличилась смертность от сахарного диабета на 32,4%, заболеваемость – на 14%. Необходимо продолжить проводить анализ причин смерти больных с сахарным диабетом, ежеквартально осуществлять взаимодействие с кардиологами, неврологами, онкологами, патологоанатомами.

Ежегодно увеличивается количество пациентов с хронической болезнью почек и ампутациями, в том числе высокими. Требуется совершенствование оказания помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы»: оснащение и открытие 4 кабинетов «диабетической стопы», обучение хирургов ведению гнойных форм «диабетической стопы», обучение травматологов-ортопедов ведению остеоартропатических форм «диабетической стопы», совместные дни специалиста с хирургами и ортопедами, разработка маршрутизации пациентов, своевременная реваскуляризация окклюзионных поражений артерий ног в отделениях сосудистой хирургии.

Отмечается дефицит врачей-эндокринологов, особенно в отдаленных сельских районах, «Школ диабета», кабинетов «диабетической стопы», отсутствуют кабинеты «диабетической ретинопатии». Среди врачей и фельдшеров участковых поликлиник низкий уровень знаний по диспансерному наблюдению и ведению больных сахарным диабетом. Необходимо повышение количества целевых мест в клиническую ординатуру по специальности «эндокринология», обучение терапевтов и фельдшеров первичного звена актуальным вопросам ведения пациентов с сахарным диабетом, увеличение количества «Школ диабета» с 10 до 25 к 2025 году, открытие кабинетов «диабетической ретинопатии».

Запланирована организация регионального эндокринологического центра в г. Кемерово и межрайонного – в г. Новокузнецке.

Продолжается работа по исключению ошибок при выборе первоначальной причины смерти – проводятся экспертизы медицинской документации умерших от сахарного диабета, обучение ответственных за выдачу медицинских свидетельств о смерти, создана комиссия по контролю кодирования первоначальной причины смерти.

Проводится активная профилактическая работа для снижения факторов риска сахарного диабета, но ее результативность недостаточна, так как заболеваемость сахарным диабетом продолжает расти.

### Детская эндокринологическая служба

1. Отмечается дефицит кадров первичного звена, укомплектованность детскими эндокринологами составляет 70%. Необходимо повышение количества целевых мест в клиническую ординатуру по специальности «эндокринология» и повышение квалификации по детской эндокринологии.

2. Ежегодная летальность у подростков перед переходом во взрослую сеть от декомпенсированного диабетического кетоацидоза.

3. Отмечается низкий процент компенсации СД 1-го типа (достижения целевого HbA<sub>1c</sub> на 27%), а также сохраняющийся в течение 5 лет высокий процент некомпенсированного диабета у детей (30% с уровнем HbA<sub>1c</sub>  $\geq$  9,0%). Необходимо повышение охвата обучением в «Школах

диабета» детей и их родителей, обеспечение инсулиновыми помпами, флеш-мониторингом глюкозы.

4. Недостаточная эффективность проведения непрерывного мониторинга гликемии у детей с СД 1-го типа (низкая комплаентность), а также недостижение целевых диапазонов гликемии и HbA1c у детей на помповой инсулинотерапии.

5. Рост СД 2-го типа у детей и подростков. Требуется усиление мероприятий по профилактике ожирения и малоподвижного образа жизни у детей и подростков.

6. Недостаточный охват обучением в «Школе диабета» родителей детей на помповой инсулиновой терапии (родители не знают работы помпы).

7. Ежегодный рост количество детей (семей) с неясным нарушением углеводного обмена.

8. Работа Регионального регистра СД.

Низкий процент обновлений (88,1%) данных в региональном сегменте регистра (от общего количества пациентов за год) и количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина – 74,5 (в процентах от общего количества за год).

## 2. Цель и показатели Программы

Цель Программы – 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, оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

## Показатели Программы

№	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации				
			Базовое значение 2022	2024		2025	
				план	факт	план	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го 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-го и 2-го типов	процентов	0,0000	49,4		57,6	
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7% на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	процентов	0,0000	0		42,39	
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с любыми ампутациями	процентов	100%	100%		42,54	
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии и имеющих слепоту, от всех пациентов с сахарным диабетом с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией	процентов	0	1,37		1,09	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных 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	процентов	0	25,3		27,9	
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	процентов	41,40	62,1		62,1	
7	Доля пациентов, обученных в «Школе диабета», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов за отчетный год	процентов	12,30	14,8		16,20	

### 3. Задачи Программы

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 Программы

Таблица 62

Наименование раздела (№ п/п)	Порядковый номер	№ в разделе	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность: разовое, регулярное
				начало	окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых									
1	1	1	Провести мероприятия по внедрению в каждой медицинской организации 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	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Абросова О.Е., главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи, главные врачи медицинских организаций (далее – МО) (по согласованию), ректор НГИУВ (по согласованию), ректор КемГМУ (по согласованию)	Внедрены клинические рекомендации по СД 1-го типа и СД 2-го типа у взрослых и СД 1-го типа у детей, стандарты оказания медицинской помощи при СД у детей и взрослых	Отчет о внедрении клинических рекомендаций в 80 МО в 2024 году, в 90 МО в 2025 году	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	Разработка и внедрение плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по СД в ежедневную работу врачей-эндокринологов	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Абросова О.Е., главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Проведение конференций, семинаров, вебинаров для эндокринологов с освещением клинических рекомендаций. Выпуск информационных писем о клинических рекомендациях, содержании, изменениях. Ведение чата эндокринологов в социальных сетях	Проведены конференции, семинары, вебинары: 2024 год – 4, 2025 год – 4. Выпущены информационные письма: 2024 год – 2, 2025 год – 2. Организация чата в 2024 году	Ежегодно  Ежегодно  Однократно
1	3	3	Проведение образовательных семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования (далее – НМО) по изучению клинических рекомендаций по лечению по СД, в том числе для фельдшеров	01.03.2024	31.12.2025	Ректор КемГМУ (по согласованию), директор НГИУВ (по согласованию), министр здравоохранения Кузбасса	Проведение образовательных семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования по изучению клинических рекомендаций по СД: 2024 год – не менее 3 циклов в год; 2025 год – не менее 3 циклов в год	Проведено не менее 4 образовательных семинаров на портале НМО в год по изучению клинических рекомендаций по СД. Обучено не менее 70 врачей	Ежегодно
1	4	4	В рамках диспансерного наблюдения выполняется	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный	Охват исследованием гликированного гемоглобина 1 раз в год и 1 раз в 3 месяца	Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов и в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в регистр сахарного диабета (ежеквартально)			областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог		пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, к концу 2024 года и не менее 57,6 % к концу 2025 года	
1	5	5	Разработать краткую памятку для врачей по диагностике и ведению СД на основе клинических рекомендаций	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи	Разработать краткую памятку для врачей по диагностике и ведению СД на основе клинических рекомендаций	Разработаны памятки для врачей по диагностике и ведению СД на основе клинических рекомендаций: 2024 год – 2, 2025 год – 2	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	6	6	Разработать чек-листы по обследованию пациентов с СД в зависимости от вида осложнений	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи	Разработать чек-листы по обследованию пациентов с СД в зависимости от вида осложнений	Разработаны чек-листы по обследованию пациентов с СД в зависимости от вида осложнений: 2024 год – 2, 2025 год – 2	Ежегодно
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>									
2	1	1	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества, в том числе с помощью цифровых технологий	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию), директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию)	Организовать в медицинских организациях кабинеты/ отделы, комиссии контроля качества, разработать критерии оценки качества при оказании помощи больным с СД	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	2	2	Внедрение в медицинскую информационную систему Кузбасса (далее – МИС) единого шаблона осмотра врачом пациента с сахарным диабетом в амбулаторных условиях	01.03.2024	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию)	Разработать единый шаблон осмотра пациента с СД и внедрить его в МИС	Разработан единый шаблон осмотра пациента с СД и внедрен в МИС	Однократно
2	3	3	Разработка и утверждение показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию)	Выделить группы пациентов с диабетической ретинопатией, нефропатией, стопой, окклюзиями артерий нижних конечностей, остеоартропатией. Сформировать перечень показателей эффективности ведения групп риска прогрессирования осложнений СД. Внедрить стимулирующие выплаты врачам,	Выделены группы пациентов по видам осложнений СД, намечен план коррекции. Сформирован перечень показателей эффективности ведения групп риска. Внедрены стимулирующие выплаты врачам, выполняющим показатели эффективности	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			деятельности, реализация механизма стимулирования на качественное и добросовестное выполнение федерального проекта				выполняющим показатели эффективности		
2	4	4	Ведение регистра сахарного диабета с целью оценки соответствия оказания медицинской помощи клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию), директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию)	Формирование единого информационного пространства эндокринологической службы региона. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального регистра сахарного диабета. Интеграция регистра сахарного диабета в МИС	Превышение процента обновлений данных в регистре 90–100% в год, в том числе внесение показателей HbA1c у всех пациентов 0–18 лет. Введение в регистр информации о детях с нарушением углеводного обмена (предиабетом), диабетом неясного типа с динамическим наблюдением по месту жительства, а также с возможностью молекулярно-генетического	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								обследования в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России)	
2	5	5	Представление ежегодной сводной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию), директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию)	Сбор отчетности о выполнении индикаторов соблюдения клинических рекомендаций	Сбор отчетности о выполнении индикаторов соблюдения клинических рекомендаций в 2024 году с 90 МО, в 2025 году со 100 МО	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	6	6	Организация работы медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «эндокринология», согласно нормативным и локальным правовым актам	01.03.2024	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	В МО разработаны локальные документы на основе нормативных и локальных правовых актов (стандарты операционных процедур, чек-листы, критерии качества и безопасности медицинской помощи), определены ответственные за наличие и обновление клинических рекомендаций в организации; контроль качества и безопасности медицинской помощи проводится в соответствии с клиническими рекомендациями; определены формы доступа сотрудников к клиническим рекомендациям в МО	В МО приняты локальные документы на основе нормативных и локальных правовых актов, определены ответственные за наличие и обновление клинических рекомендаций в 2024 году в 90 МО, в 2025 году в 100 МО	Разово

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	7	7	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию круглосуточного стационара	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию)	Анализ случаев необоснованной и непрофильной госпитализации на эндокринные койки. Экспертиза медицинских карт стационарного больного с уровнем гликированного гемоглобина менее или равно 7 %	Сокращение случаев необоснованной и непрофильной госпитализации на эндокринные койки до 5% в год. Количество проэкспертированных стационарных карт – 30 в квартал	Ежегодно
2	8	8	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, заместители министра здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО	Проведение заседаний клиничко-экспертной комиссии с разбором случаев	Сформировано заключений клиничко-экспертной комиссии: 2024 год – 2, 2025 год – 2	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						(по согласованию)			
2	9	9	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, заместители министра здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, руководители МО (по согласованию)	Провести анализ медицинских карт амбулаторного и стационарного больного	Проанализированы 30 медицинских карт в квартал	Ежеквартально
<b>3. Работа с факторами риска сахарного диабета у детей и взрослых</b>									
3	1	1	Организация и проведение в центрах здоровья школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Руководители МО (по согласованию), директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Организация школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	Количество проведенных занятий в школах для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в 2024 году – 10, в 2025 году – 20	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						(по согласованию)			
3	2	2	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	01.03.2024	31.12.2025	Руководители МО (по согласованию), директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию)	1 раз в год. Количество проведения исследований глюкозы в год	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натошак: 2024 год – не менее 49,1%, 2025 год – не менее 62,1%	Ежеквартально
3	3	3	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты,	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – терапевт, руководители МО (по согласованию), директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию)	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	Проведены конференции, круглые столы по вопросам профилактики сахарного диабета: 2024 год – 3, 2025 год – 5	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов						
3	4	4	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	01.03.2024	31.12.2025	Руководители МО (по согласованию)	Повышение охвата населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами, активное приглашение на них	Число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: 2024 год – 70%, 2025 год – 80%	Ежеквартально
3	5	5	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию), главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский	Создание, распространение листовок, буклетов, брошюр по профилактике сахарного диабета и раннему его выявлению. Выступления на телевидении, радио, в Телеграм. Разработка лекторских программ	Количество информационных материалов, выступлений, лекций: 2024 год – 10, 2025 год – 10	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						эндокринолог			
3	6	6	Информирование в средствах массовой информации о диспансеризации и прохождении профилактических осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию)	Ролики по телевидению, радио, на экранах в общественном транспорте, в МФЦ о диспансеризации и прохождении профилактических осмотров	Количество роликов, выступлений: 2024 год – 5, 2025 год – 5	Ежегодно
3	7	7	Регулярное проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и на выявление факторов риска развития СД	01.03.2024	31.11.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, председатель регионального отделения общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация» (по согласованию)	Ежегодное проведение Всемирного дня борьбы с СД 14 ноября	Проведение Всемирного дня борьбы с СД 14 ноября	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	8	8	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию)	Изданы методические материалы для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	Количество изданных материалов: 2024 год – 3, 2025 год – 3	Ежегодно
3	9	9	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2023	31.12.2025	Руководители МО (по согласованию)	Соблюдение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с ежегодным проведением диспансерного наблюдения за пациентами с предиабетом	Доля пациентов с предиабетом, которым проведен диспансерный осмотр: 2024 год – 70%, 2025 год – 80%	Ежегодно
3	10	10	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета совместно с центрами	01.04.2023	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Разработка алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета	Разработано количество алгоритмов: 2024 год – 1, 2025 год – 1	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			здоровья и отделениями медицинской профилактики			(по согласованию)			
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых									
4	1	1	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа диабета» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н, Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Организовать и оснастить/переоснастить «Школы диабета». Выделить ставки врача из расчета 0,5 ставки на 1 «Школу диабета» и медицинской сестры 1 ставка на «Школу диабета»	Количество организованных «Школ диабета»: в 2024 году – 20, в 2025 году – 25. Количество выделенных 0,5 ставки врача: в 2024 году – 20, в 2025 году – 25. Количество выделенных ставок медицинской сестры: в 2024 году – 8, в 2025 году – 10	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	2	2	Обучение врачей и медицинских сестер для «Школ диабета»	01.03.2024	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	Провести обучение врачей и медицинских сестер по программе «Школа диабета»	Количество обученных врачей и медицинских сестер (далее – м/с), которые работают в кабинетах «Школа диабета» для взрослых: 2024 год врачей – 10, м/с – 10, 2025 год врачей – 20, м/с – 12. Для детей: 2024 год врачей – 2, м/с – 2, 2025 год врачей – 3, м/с – 3	Однократно
4	3	3	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школ диабета»	01.04.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Абросова О.Е., главный областной специалист – эндокринолог, главный	Разработать приказ по организации «Школ диабета» и маршрутизации в них	Созданы кабинеты «Школа диабета», подготовлен правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа диабета». Для взрослых: в 2024 году количество	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						областной специалист – детский эндокринолог		кабинетов – 20, в 2025 году количество кабинетов – 25. Для детей: в 2024 году – 3, в 2025 году – 3	
4	4	4	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в «Школах диабета» как обязательный метод диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Абросова О.Е., главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Учет количества обученных пациентов с СД 1-го и 2-го типа взрослых и детей. Заполнение отчетной формы по завершении обучения в «Школе диабета» на каждого пациента в МИС	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа диабета», не менее: 14,8% к концу 2024 года, 16,2% к концу 2025 года	Ежеквартально
4	5	5	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы»	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – хирург,	Разработать приказ по оказанию помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы». Разработать маршрутизацию пациентов с синдромом «диабетической	Утвержден нормативный правовой акт о маршрутизации пациентов с синдромом «диабетической стопы» и критической ишемией нижних конечностей для	Однократно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						главный областной специалист травматолог – ортопед, главный областной специалист сердечно-сосудистый хирург	стопы»	оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в 2025 году. Открыть кабинеты «диабетической стопы»: 2024 год – 2, 2025 год – 2	Ежегодно
4	6	6	Обеспечение пациентов с СД 1-го типа аналогами инсулинов	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Выделить группу пациентов с СД 1-го типа на человеческих инсулинах. Обеспечить перевод на аналоги инсулина амбулаторно или через госпитализацию в профильный стационар	Количество пациентов с СД 1-го на аналогах на конец 2024 года – 85%, конец 2025 года – 95%	Ежеквартально
4	7	7	Увеличение доступности современных сахароснижающих препаратов различных групп (ДПП-4, АрГПП-1, иНГКТ-2) для обеспечения	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог	Обеспечить составление заявок и назначение лекарственных препаратов для СД 2-го типа по доминирующей клинической проблеме	Достижение доли частоты назначения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>эффективного контроля за заболеванием, профилактики развития инвалидизирующих осложнений и снижения высокого уровня смертности</p>				<p>и в соответствии со стандартом оказания помощи взрослым при СД 2-го типа</p>	<p>Федерации от 01.10.2020 № 1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2-го типа»: ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4) (эвоглиптин, алоглиптин, вилдаглиптин, гемиглиптин, гозоглиптин, линаглиптин, саксаглиптин, ситаглиптин): в 2024 году – 8,5%, в 2025 году – 9%; агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (АрГПП-1) (семаглутид, эксенатид, лираглутид, ликсисенатид, дулаглутид):</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								в 2024 году – 3%, в 2025 году – 4%; ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (НГЛТ2): в 2024 году – 15%, в 2025 году – 20%	
4	8	8	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в регистр сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Увеличение количества пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением с исследованием гликированного гемоглобина не реже 1 раз в год с внесением в регистр сахарного диабета	Проведено диспансерное наблюдение, исследование гликированного гемоглобина с внесением в регистр сахарного диабета: 2024 год – 70%, 2025 год – 80%	Ежегодно
4	9	9	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог,	Достижение уровня гликированного гемоглобина менее 7%	Количество пациентов, достигших уровня гликированного	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета			главный областной специалист – детский эндокринолог		гемоглобина менее 7%: в 2024 году – 38%, в 2025 году – 42,3%	
4	10	10	Исследование липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в регистр сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи, руководители МО (по согласованию)	Определение липопротеидов низкой плотности 100% пациентов с СД не менее 1 раза в год	Количество пациентов, которым определены липопротеиды низкой плотности и которые внесены в регистр сахарного диабета не менее 1 раза в год: 2024 год – 80%, 2025 год – 90%	Ежегодно
4	11	11	Обеспечение детей с СД 1-го типа инсулиновыми помпами	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – детский эндокринолог	Обеспечение детей с СД 1-го типа инсулиновыми помпами	Количество детей на инсулиновых помпах: в 2024 году – 370, в 2025 году – 440	Ежегодно
4	12	12	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – детский эндокринолог	Обеспечить детей от 2 лет средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Количество детей с мониторингом глюкозы: в 2024 году – 85%, в 2025 году – 85%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом									
5	1	1	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с СД и увеличению охвата	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Абросова О.Е., главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи, директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию)	Формировать списки пациентов с СД для диспансерного наблюдения начиная с пациентов с осложнениями. Внедрить чат-бот информатор по СМС на телефон пациентов с СД по приглашению на диспансерный осмотр. Выделить в колл-центре МО сотрудника для обзвона пациентов с приглашением на диспансерный осмотр. Организовать проведение всех мероприятий диспансерного осмотра в 1 день	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе: в 2024 году – 70%, в 2025 году – 80%	Ежегодно
5	2	2	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Абросова О.Е., главный областной специалист по первичной медико-санитарной	Транспортировка маломобильных или проживающих в отдаленных территориях пациентов к эндокринологу на осмотр и обследование	Количество пациентов, доставленных транспортом из отдаленных территорий: в 2024 году – 100 чел., в 2025 году – 200 чел.	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения			помощи			
5	3	3	Разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации и контроля фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Разработать параметры мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям. Проводить мониторинг	Проведение мониторингования обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям. Своевременно осуществлять закупки сахароснижающих препаратов. Достижение (%) обеспеченности классами льготных лекарственных препаратов и НГЛГ2: в 2024 году – не менее 15%, в 2025 году – не менее 20%	Ежеквартально
5	4	4	Проанализировать и внести изменения в	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения	Провести отбор МО для открытия РЭЦ и	Открытие, оснащение и	Однократно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			маршрутизацию пациентов с сахарным диабетом с учетом доступности РЭЦ, МЭЦ			Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	МЭЦ. Оснастить РЭЦ и МЭЦ недостающим оборудованием согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н, Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н. Открыть РЭЦ в г. Кемерово. Открыть МЭЦ в г. Новокузнецке. Подготовить и утвердить приказ по организации РЭЦ и	организация работы РЭЦ в г. Кемерово на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» до 01.05.2024. Открытие и организация работы МЭЦ в г. Новокузнецке на базе ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» до 01.05.2025. Разработка, утверждение правового акта об организации РЭЦ и МЭЦ. Разработка маршрутизации в РЭЦ и МЭЦ	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							МЭЦ		
5	5	5	Организовать дистанционное мониторинг глюкозы взрослым пациентам с СД с частотой, соответствующей типу сахароснижающей терапии	01.03.2024	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Абросова О.Е., главный областной специалист – эндокринолог	Внедрение и реализация пилотного проекта «Мобильные медицинские помощники»	Выделено и обучено 4 врача-эндокринолога из ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша». Осуществлен набор пациентов на дальнейшее мониторингование: на 2024 год – 200 чел., на 2025 год – 7000 чел.	Однократно
5	6	6	Разработан мониторинг обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Начальник отдела организации и контроля фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной	Проводить анализ количества тест-полосок для глюкометра, выдаваемых пациентам с СД по типу терапии СД	Мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с достижением: 2024 год – не менее 50%, 2025 год – не менее 60%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						специалист – детский эндокринолог			
5	7	7	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – офтальмолог	Разработка приказа о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	Утвержден нормативный правовой акт о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в 2025 году	Единовременно
5	8	8	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в регистр сахарного диабета	01.10.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский	Обеспечить ежегодный осмотр офтальмолога и внесение данных в регистр сахарного диабета	Количество пациентов с СД, которым проведен осмотр офтальмолога 1 раз в год и данные о которых внесены в регистр сахарного диабета: 2024 год – 80%, 2025 год – 90%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						эндокринолог			
5	9	9	Осмотр (консультация) в кабинете «диабетической стопы» (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Ежегодный осмотр в кабинете «диабетической стопы»	Количество пациентов, осмотренных в кабинете «диабетической стопы», в год: 2024 год – 10%, 2025 год – 15%	Ежегодно
5	10	10	Соблюдение алгоритма перевода подростков с сахарным диабетом 1-го типа из педиатрической сети во взрослую лечебную сеть за 1 месяц до наступления 18 лет	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – детский эндокринолог	Информировать подростка и его родителей, в какой медицинской организации он будет наблюдаться после 18 лет	Обеспечение бесперебойного перевода из педиатрической во взрослую сеть	Ежегодно
5	11	11	Соблюдение алгоритма действий медицинских работников (педиатров, фельдшеров, медицинских сестер) при выявлении нарушения углеводного обмена (а также глюкозурии) у детей и подростков при профилактических	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – детский эндокринолог, главный областной специалист – педиатр	Разработать алгоритм действия при выявлении глюкозурии у детей и подростков при профилактических обследованиях, диспансеризации	Количество выявленных случаев СД при диспансеризации: 2024 год – 5%, 2025 год – 7%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			обследованиях, диспансеризации						
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи									
6	1	1	Организация РЭЦ на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	01.03.2024	01.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (по согласованию)	Организовать РЭЦ, разработать приказ и положение о РЭЦ	Принят правовой акт о создании РЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н	Разово
6	2	2	Организация 3 МЭЦ на базе ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского», ГБУЗ	01.03.2024	01.05.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главные врачи МО (по согласованию), главный областной специалист – эндокринолог	Организовать МЭЦ, разработать приказ и положение о МЭЦ, маршрутизацию в МЭЦ	Утвержден правовой акт об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	Разово

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			«Междуреченская городская больница» согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н						
6	3	3	Обеспечение госпитализации в отделения эндокринологии пациентов с прогрессированием осложнений СД, гликированным гемоглобином свыше 11%, синдромом «диабетической стопы»	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, заведующие отделениями эндокринологии и отделениями с эндокринологическими койками ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Кузбасская клиническая	Информирование врачей амбулаторного звена о показаниях для госпитализации в отделение эндокринологии. Семинар с заведующими отделениями эндокринологии и врачами по вопросам очередности на плановую госпитализацию	Снижение количества ампутаций, диабетической нефропатии, хронической болезни почек С5	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						больница скорой медицинской помощи им. М.А.Подгорбунского», ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (по согласованию)			
6	4	4	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	01.01.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – сосудистый хирург	Увеличение количества и учет рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с СД, их учет при СД	Количество проведенных вмешательств нарастающим итогом: 2024 год – 120, 2025 год – 170	Ежегодно
6	5	5	Увеличение доступности проведения исследований оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД	01.01.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – офтальмолог	Увеличение количества и учет оптической когерентной томографии сетчатки у больных СД	Количество проведенных оптических когерентных томографий нарастающим итогом: 2024 год – 150, 2025 год – 250	Ежегодно
6	6	6	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной	Доступно проведение лазерной коагуляции сетчатки при СД	Количество лазерной коагуляции сетчатки: 2024 год – 100,	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						специалист – офтальмолог		2025 год – 150	
6	7	7	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – офтальмолог	Доступно проведение антиVEGF-терапии у пациентов с СД	Количество ведений анти VEGF при СД: 2024 год – 30, 2025 год – 50	Ежегодно
6	8	8	Повышение доступности хирургического лечения СД 2-го типа с ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – хирург	Выделить квоты ВМП на бариатрическую хирургию пациентов с СД 2-го типа и ожирением 3-й степени	Выделение и освоение 10 квот в 2024 году и 20 квот в 2025 году	Ежегодно
6	9	9	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии для взрослых	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог	Выделение квот ВМП на установку инсулиновых помп взрослым	Количество взрослых пациентов на помповой инсулинотерапии: 2024 год - 200 чел., 2025 год - 230 чел.	Ежеквартально
6	10	10	Дооснащение отделений эндокринологии наборами для сердечно-легочной реанимации, штативами, негатоскопами и кислородными	01.03.2024	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог	Оснащение отделений эндокринологии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об	Количество дооснащенных отделений эндокринологии наборами для сердечно-легочной реанимации, штативами, негатоскопами и	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			системами				утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	кислородными системами: 2024 год – 3, 2025 год – 6	
6	11	11	Обновление мероприятий по маршрутизации детей с сахарным диабетом	01.03.2024	21.12.2025	Заместитель Министра здравоохранения Воронина Е.Н., главный областной специалист – детский эндокринолог	Разработка обновленной маршрутизации детей с сахарным диабетом	Принят правовой акт по маршрутизации детей с СД на 2025 год	Разово
<b>7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом</b>									
7	1	1	Ежегодное определение реальной потребности МО в эндокринологах и детских эндокринологах в разрезе каждой МО с формированием контрольных цифр при приеме на целевое обучение по реальной потребности	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, ректор КемГУ (по согласованию), директор НГИУВ (по согласованию)	Анализ кадрового состава и потребности во врачах-эндокринологах и детских эндокринологах. Формирование заявок в ординатуру по эндокринологии и на циклы повышения квалификации по детской эндокринологии	Сформирована заявка на выделение квоты на обучение специалистов эндокринологов: 2024 год – 5, 2025 год – 6	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	2	2	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.09.2024	31.12.2025	Ректор КемГУ (по согласованию), директор НГИУВ (по согласованию), руководители МО (по согласованию)	Подготовка и заключение договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	Количество заключенных договоров: 2024 год – 4, 2025 год – 4	Ежегодно
7	3	3	Совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России разработать и реализовать план образовательных мероприятий по эндокринологии, детской эндокринологии, «Школам диабета», для специалистов в кабинеты «диабетической стопы», в том числе в рамках НМО	01.03.2024	31.12.2025	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (по согласованию), министр здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Разработать план образовательных мероприятий, сформировать списки врачей на обучение по каждой программе, организовать обучение врачей	Количество врачей, обученных в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России: 2024 год – 5, 2025 год – 10	Ежегодно
7	4	4	Обучение врачей первичного звена вопросам сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, главный	Цикл обучения 72 часа «Современные стратегии управления сахарным диабетом	Количество обученных врачей первичного звена: 2024 год – 400,	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						областной специалист по первичной медико-санитарной помощи, главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог, ректор КемГУ (по согласованию), директор НГИУВ (по согласованию)	2-го типа и коморбидными заболеваниями» на базе НГИУВ и КемГМУ	2025 год – 600	
7	5	5	Разработать и реализовать план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	Стимулирующие выплаты для врачей при трудоустройстве в МО с кадровым дефицитом, на отдаленные территории. Заключение эффективных контрактов с врачами. Обеспечение жильем врачей в отдаленных территориях	Повышение укомплектованности врачами-эндокринологами и детскими эндокринологами: 2024 год – 70%, 2025 год – до 80%	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	6	6	Расширение штатного расписания МО с учетом выделения ставок для кабинета «диабетической стопы»	01.03.2024	01.06.2024	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	Внедрение по 0,5-0,25 ставки врача для кабинета «диабетической стопы» в соответствии с приказом по маршрутизации	Количество МО с выделенным ставками врача кабинета «диабетической стопы»: 2024 год – 4, 2025 год – 6	Ежегодно
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>									
8	1	1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	01.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	Организовать центр телемедицинских консультаций на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова». Оснастить центр ПК, принтером, широкоформатным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Организован 1 центр телемедицинских консультаций в 2024 году, 2 центра телемедицинских консультаций в 2025 году	Ежегодно
8	2	2	Совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России разработать и	01.03.2024	01.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный	Совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России разработать и	Количество телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			реализовать план проведения телемедицинских консультаций/консилиумов по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология», составить план заявок, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в медицинские карты пациентов			областной специалист – детский эндокринолог, руководитель МО (по согласованию)	реализовать план проведения телемедицинских консультаций/консилиумов по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология», составить план заявок, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в медицинские карты пациентов	Минздрава России: 2024 год – 30, 2025 год – 40	
8	3	3	Совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий с участием профильных МО по вопросам повышения качества медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология», актуализации	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий. Провести по 1 мероприятию в год	Количество проведенных мероприятий: 2024 год – 1, 2025 год – 1	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики и лечения						
8	4	4	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством МИС	01.03.2024	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию), руководители МО (по согласованию)	Внедрение единой МИС. Внедрение электронной очереди в поликлиники и стационары в структуре МИС	Число пациентов в электронной очереди	Ежегодно
8	5	5	Обеспечение МО широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», обеспечение возможности безопасной передачи данных	01.03.2024	01.06.2024	Министр здравоохранения Кузбасса, руководители МО (по согласованию)	Обеспечение МО широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Доля МО, обеспеченных широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», обеспечение возможности безопасной передачи данных	Ежеквартально
8	6	6	Проведение эпидемиологического мониторинга динамики заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию), руководители МО (по	Проведение ежегодного мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и	Мониторинг проведен. Планы скорректированы на год	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи			согласованию), главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	его осложнений. Изменение планирования оказания помощи по данным мониторинга		
8	7	7	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию), руководители МО (по согласованию)	Внедрение регистра сахарного диабета в МИС	Регистр сахарного диабета внедрен в МИС	Однократно
8	8	8	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – эндокринолог, главный областной специалист – детский эндокринолог	Внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, новые клинические рекомендации	Количество внедренных методов по мере поступления: 2024 год – 1, 2025 год – 2	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			при болезнях системы кровообращения по результатам клинической апробации						
8	9	9	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию), руководители МО (по согласованию)	Анализ маршрутизации первичных пациентов через МИС	Количество пациентов, маршрутизированных верно при впервые выявленном СД в МИС	Ежегодно
8	10	10	Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов посредством официального сайта МО в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», инфоматов	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса, директор ГАУЗ КОМИАЦ (по согласованию), руководители МО (по согласованию)	Внесение на официальный сайт МО в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации о профилактике, ранней диагностике, лечении и диспансерном наблюдении за лицами с сахарным диабетом	Официальный сайт Министерства здравоохранения Кузбасса в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и количество МО с внесенной информацией по СД на официальные сайты МО в	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
9. Другие мероприятия									
9	1	1	Обеспечить детей с сахарным диабетом санаторно-курортным лечением, летними оздоровительными лагерями с возможностью занятий спортом, рациональным полноценным питанием, терапевтическим обучением в «Школе диабета»	01.03.2024	31.12.2025	Министр социальной защиты населения Кузбасса, главный областной специалист – детский эндокринолог	Организация санаториев для детей с СД на территории Кемеровской области – Кузбасса или выезд детей за пределы Кемеровской области – Кузбасса	Количество получателей санаторно-курортного лечения: 2024 год – 20, 2025 год – 40	Ежегодно

## 5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го 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-го и 2-го типов до 57,6% к 2025 году.

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

3. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов с любыми ампутациями до 42,54% к 2025 году.

4. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии и имеющих слепоту, от всех пациентов с сахарным диабетом с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 1,09% к 2025 году.

5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных 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 27,9% к 2025 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 62,1% к 2025 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в «Школе диабета», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 16,2% к 2025 году.

## 6. Ресурсное обеспечение реализации Программы

№ п/п	Наименование программы, мероприятия	Источник финансирования	Объем финансирования ресурсов, тыс. рублей	
			2024 год	2025 год
1	Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом на 2024–2025 годы»	Всего	80 629,7	0,00
		областной бюджет	16 932,3	0,00
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	63 697,4	0,00
2	Мероприятие «Обеспечение детей с сахарным диабетом 1-го типа в возрасте от 2 до 4 лет системами непрерывного мониторинга глюкозы»	Всего	1 528,9	0,00
		областной бюджет	321,1	0,00
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	1 207,8	0,00
3	Мероприятие «Обеспечение детей с сахарным диабетом 1-го типа в возрасте от 4 до 17 лет включительно системами непрерывного мониторинга глюкозы»	Всего	79 100,8	0,00
		областной бюджет	16 611,2	0,00
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	62 489,6	0,00