



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.05.2026

№ 289

О внесении изменения в постановление Правительства Тульской области от 08.02.2024 № 49

В соответствии со статьей 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Тульской области от 08.02.2024 № 49 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» следующее изменение:

приложение к постановлению изложить в новой редакции (приложение).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Тульской области – председатель
Правительства Тульской области**



М.Ю. Пантелеев

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 29.05.2026 № 289

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 08.02.2024 № 49

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
«Борьба с сахарным диабетом»**

Введение

Региональная программа Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – Программа) создана на основе паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». Программа направлена на достижение национальной цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», определенной Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

**1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи
больным с сахарным диабетом в Тульской области**

1.1. Характеристика Тульской области в целом

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке – с Московской, на востоке - с Рязанской, на юго-востоке и юге – с Липецкой, на юге и юго-западе – с Орловской, на западе и северо-западе – с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере – 54° 50' северной широты (Ясногорский

район), на юге – 52° 51' северной широты (г. Ефремов), на западе – 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке – 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономико-географическое положение.

По состоянию на 01.01.2025 численность населения Тульской области составляет 1456,8 тысяч человек. По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2025 составляет: городское – 1063,2 тысячи человек (73%), сельское – 393,5 тысяч человек (27%). На 01.01.2025 доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения Тульской области – 22%. Доля населения Тульской области в трудоспособном возрасте на 01.01.2025 составила 56,8%.

Динамика абсолютной численности (далее – абс.) и структуры населения Тульской области

Показатели	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%
Все население	1518984		1507615		1496690		1481471		1471140		1456791	
Численность постоянного населения, из них	1518984		1507615		1496690		1481471		1471140		1456791	
мужчины	685522	45,0	680583	45,0	676671	45,0	670060	45,2	665771	45,2	659296	45,3
женщины	833462	55,0	827032	55,0	820019	55,0	811411	54,8	805369	54,8	797495	54,7
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	210163	13,8	208485	13,8	206217	13,8	203007	13,7	198281	13,4	192331	13,2
дети первых трех лет жизни	52965	3,5	48130	3,2	44756	3,0	30336	2,0	29020	2,0	28972	2,0
подростки в возрасте 15-17 лет	38995	2,6	38783	2,6	38406	2,6	38840	2,6	40699	2,8	42821	2,9
взрослые от 18 лет и старше	1269826	83,6	1260347	83,6	1252067	83,6	1239624	83,7	1232160	83,7	1221639	83,8
взрослые, трудоспособного возраста	840329	55,3	830367	55,1	844078	56,4	803863	54,3	839338	57,0	828330	56,8
взрослые, старше трудоспособного возраста	455412	30,0	456130	30,0	433642	29,0	435761	29,4	419007	28,4	421284	28,9
По месту жительства												
сельское население	387559	25,5	393303	26,1	399594	26,7	397593	26,8	396754	27,0	393508	27,0
городское население	1131425	74,5	1114312	73,9	1097096	73,3	1083878	73,2	1074386	73,0	1063283	73,0
Естественное движение населения												
родившихся, на 1000 населения	7,1		6,8		6,4		6,4		6,0		5,8*	
умерших от всех причин, на 1000 населения	18,7		21,3		16,6		15,2		15,3		15,0*	
Естественный прирост/убыль	-10,9		-13,6		-10,2		-8,8		-9,3		н/д	

* по оперативным данным министерства здравоохранения Тульской области

н/д – нет данных

**Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям на 01.01.2025**

Муниципальное образование Тульской области	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Тульская область	1456791	1063283	393508	73	27
Муниципальное образование городской округ город Тула	533607	456813	76794	85,6	14,4
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	68427	58220	10207	85,1	14,9
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	3581	3581	-	100	-
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	61740	61740	-	100	-
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	55592	34965	20627	62,9	37,1
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	128151	115938	12213	90,5	9,5
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1778	1778	-	100	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9092	4648	4444	51,1	48,9
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18334	12311	6023	67,1	32,9
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49028	29133	19895	59,4	40,6
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	33705	12306	21399	36,6	63,5
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	13509	3367	10142	24,9	75,1
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	14635	5811	8824	39,7	60,3
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26424	6273	20151	23,7	76,3

Муниципальное образование Тульской области	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8042	-	8042	-	100
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38276	25950	12326	67,7	32,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	72945	42686	30259	58,5	41,5
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	10578	5314	5264	50,2	49,8
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11681	5366	6315	45,9	54,1
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	29372	16896	12476	57,5	42,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34003	18076	15927	53,2	46,8
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	10927	4770	6157	43,7	56,3
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	74853	47558	27295	63,5	36,5
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18220	5902	12318	32,4	67,6
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	100124	69129	30995	69,0	31,0
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30167	14752	15415	48,9	51,1

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,25%, женщины – 54,75%.

**Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2025**

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого	1456791	659296	797495	1063283	481667	581616	393508	178259	215249
0	8784	4651	4133	6522	3460	3062	2262	1191	1071
1	9397	4810	4587	6963	3556	3407	2434	1254	1180
0-2	27647	14310	13337	20431	10588	9843	7216	3722	3494
3-5	32434	16713	15721	24189	12520	11669	8245	4193	4052
6	12582	6445	6137	9253	4774	4479	3329	1671	1658
1-6	63879	32817	31062	47351	24422	22929	16528	8395	8133
7	13565	6880	6685	10128	5143	4985	3437	1737	1700
8-13	91902	46880	45022	67049	34147	32902	24853	12733	12120
14-15	29048	15179	13869	21109	11076	10033	7939	4103	3836
16-17	27974	14360	13614	20707	10625	10082	7267	3735	3532
18-19	24722	12605	12117	18536	9567	8969	6186	3038	3148
20-24	63827	32535	31292	46814	23740	23074	17013	8795	8218
25-29	64291	32996	31295	46611	23627	22984	17680	9369	8311
30-34	85230	43638	41592	62744	31778	30966	22486	11860	10626
35-39	122316	61592	60724	89748	44712	45036	32568	16880	15688
40-44	119773	58636	61137	87750	42163	45587	32023	16473	15550
45-49	113113	54060	59053	82862	38720	44142	30251	15340	14911
50-54	109089	51306	57783	80458	37118	43340	28631	14188	14443
55-59	93058	42025	51033	66194	29076	37118	26864	12949	13915
60-64	106095	44748	61347	74814	30451	44363	31281	14297	16984
65-69	110996	42331	68665	78083	28360	49723	32913	13971	18942
70-74	90275	31092	59183	66297	21907	44390	23978	9185	14793
75-79	58710	17882	40828	44549	13045	31504	14161	4837	9324
80-84	27514	6634	20880	20971	4914	16057	6543	1720	4823
85 и старше	32630	6449	26181	23986	4682	19304	8644	1767	6877
0-14	192331	98643	93688	141210	72484	68726	51121	26159	24962
0-15	207178	106407	100771	152159	78248	73911	55019	28159	26860
0-17	235152	120767	114385	172866	88873	83993	62286	31894	30392
16-56	-	-	389165	-	-	284090	-	-	105075
16-61	-	420784	-	-	307172	-	-	113612	-
Все население трудоспособного возраста	828329	429468	398861	604956	308669	296287	223373	120799	102574
58 лет и старше	-	-	297863	-	-	217440	-	-	80423
63 года и старше	-	123420	-	-	90097	-	-	33323	-
Старше трудоспособного возраста	421284	123421	297863	306168	85816	220352	115116	37605	77511
10 лет и старше	1338495	598502	739993	975265	427403	547862	363230	171099	192131
15-49	636093	318186	317907	466721	230696	236025	169372	87490	81882
16-29	180814	92496	88318	132668	67559	65109	48146	24937	23209

Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. Наиболее крупные сельские населенные пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населенных пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи муниципального образования городской округ город Тула, муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципального образования городской округ город Новомосковск Тульской области.

Максимальное расстояние от муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области и Каменского муниципального района Тульской области до специализированного учреждения 3-го уровня, оказывающего стационарную помощь пациентам с эндокринной патологией, составляет 153 км, количество времени, необходимое пациенту для проезда, в среднем составляет 1 час. Максимальное количество времени – 2 часа от муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области и Каменского муниципального района Тульской области. Среднее время ожидания пациентом получения специализированной помощи в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Всего в 2025 году в Тульской области умерло 22994 человека, из них по причине эндокринной патологии – 1232 человека (5,7%), в том числе 124 человека в трудоспособном возрасте. Умерло больных с сахарным диабетом (далее – СД) – 1140 человек: СД 1 типа – 31 пациент, СД 2 типа – 1109 пациентов. Смертность больных с эндокринной патологией среди причин смертности по основным нозологиям занимает 7-е место. Смертность больных с эндокринной патологией снизилась, но остается на высоком уровне, что связано с тем, что случаи смерти от острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения и других острых состояний, сопровождающихся гипергликемией, стали относить к причинам смерти от СД.

Смертность от эндокринной патологии за период 2021-2025 гг.

Год	Количество умерших с эндокринной патологией по Тульской области	На 100 тысяч населения	Количество умерших от СД по Тульской области	На 100 тысяч населения
2021	1868	129,6	1826	126,7
2022	1147	77,0	1104	74,3
2023	1041	70,3	985	66,5
2024	1043	70,9	975	66,3
2025	1232	84,56	1140	78,5

За период 2020-2021 годов увеличилась смертность среди больных СД за счет пандемии, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и высокой смертности от неё больных СД. За 2021-2025 годы смертность по причине СД снизилась и в абсолютных значениях, и относительно общего количества больных СД.

Смертность от СД за 2021-2025 гг. с учетом возрастных групп и пола в Тульской области

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2025 год					
Дети	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Подростки	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Взрослые	Мужской	19	2,9	323	49,0
	Женский	12	1,5	786	98,6
	Всего	31	4,7	1109	139,1
Всего	Мужской	19	2,9	323	49,0
	Женский	12	1,5	786	98,6
	Всего	31	2,1	1109	76,1
2024 год					
Дети	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Подростки	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Взрослые	Мужской	21	3,9	278	51,2
	Женский	16	2,3	658	95,5
	Всего	37	3,0	936	76,0
Всего	Мужской	21	3,2	278	41,8

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
	Женский	16	2,0	658	81,7
	Всего	37	2,5	936	63,6
2023 год					
Дети	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Подростки	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Взрослые	Мужской	15	2,8	276	50,7
	Женский	15	2,2	670	96,9
	Всего	30	2,4	946	76,5
Всего	Мужской	15	2,2	276	41,3
	Женский	15	1,9	670	82,9
	Всего	30	2,0	946	64,1
2022 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84
Всего	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84
2021 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09
Всего	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09

Таблица № 6

Смертность от СД за период 2021-2025 гг. по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование Тульской области	2021 год				2022 год				2023год				2024 год				2025 год			
	СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа	
	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование городской округ город Тула	12	2,25	485	91,06	11	2,08	315	59,46	8	1,5	279	51,4	12	2,2	363	67,4	8	1,5	367	68,8
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	6	9,14	103	156,83	7	10,73	49	75,08	-	0,0	55	78,5	2	2,9	35	50,3	4	5,8	67	97,9
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	1	1,64	85	139,15	3	4,94	65	107,10	4	6,3	43	68,2	4	6,4	36	57,8	2	3,2	35	56,7
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	3	5,58	79	146,83	-	0,00	51	95,42	-	0,0	38	66,9	1	1,8	36	63,9	-	0,0	39	70,1
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	3	2,27	161	121,56	-	0,00	103	77,99	4	3,1	101	77,3	2	1,5	75	57,9	1	0,8	100	78,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	-	0,00	12	360,25	-	0,00	5	150,33	-	0,0	1	27,6	-	0,0	2	55,4	-	0,0	3	83,77
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	-	0,00		0,00	-	0,00	2	114,09	-	0,0	2	109,3	-	0,0	2	110,4	-	0,0	-	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	3	31,98	8	85,27	-	0,00	14	150,34	-	0,0	2	21,7	-	0,0	9	98,3	-	0,0	4	44,0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	-	0,00	23	125,72	-	0,00	9	49,70	-	0,0	9	48,1	1	5,4	14	75,7	-	0,0	13	70,9
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	3	6,09	109	221,14	3	6,10	56	113,90	3	6,1	59	119,0	4	8,1	33	66,7	3	6,1	50	101,98
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	-	0,00	37	120,75	-	0,00	24	78,51	2	5,9	14	41,1	-	0,0	15	44,2	1	3,0	18	98,2
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	-	0,00	6	45,43	-	0,00	4	30,38	-	0,0	2	14,5	-	0,0	11	80,0	-	0,0	5	37,0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	1	7,22	8	57,74	-	0,00	7	50,86	-	0,0	9	60,6	-	0,0	4	27,1	-	0,0	6	41,0
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	1	4,92	20	98,42	-	0,00	7	34,53	-	0,0	12	44,9	-	0,0	14	52,3	-	0,0	13	49,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	-	0,00	8	96,15	-	0,00	4	48,04	-	0,0	5	60,6	-	0,0	1	12,3	-	0,0	7	87,04
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	-	0,00	71	196,93	2	5,59	52	145,36	1	2,6	41	106,2	-	0,0	53	137,4	-	0,0	48	125,4
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	6	8,39	112	156,58	3	4,21	57	79,97	-	0,0	82	111,6	4	5,5	70	95,4	3	4,11	88	120,6
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	2	21,82	10	109,12	-	0,00	4	44,11	-	0,0	4	37,4	-	0,0	5	47,0	2	18,9	2	18,9
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	-	0,00	16	136,20	-	0,00	2	17,14	-	0,0	7	59,4	-	0,0	12	101,7	-	0,0	11	94,2
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	-	0,00	26	96,05	-	0,00	9	33,37	-	0,0	13	44,0	2	6,8	13	43,9	-	0,0	15	51,1
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	1	3,03	42	127,29	3	9,13	17	51,74	-	0,0	8	22,8	-	0,0	11	32,0	-	0,0	25	73,52
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	1	8,50	16	136,08	1	8,54	4	34,16	1	9,0	3	26,9	-	0,0	5	45,0	-	0,0	3	27,45
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	2	2,60	114	148,16	3	3,92	87	113,66	3	4,0	55	72,8	2	2,7	32	42,4	1	1,3	60	80,15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	-	0,00	11	58,49	-	0,00	8	42,81	-	0,0	4	21,8	-	0,0	4	22,0	-	0,0	7	38,41
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	3	2,94	67	65,56	1	0,98	41	40,37	1	1,0	47	45,6	2	2,0	23	22,6	3	3,0	49	48,93
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	3	10,83	35	126,38	1	3,64	22	80,13	2	6,6	17	55,8	-	0,0	28	92,3	-	0,0	26	86,2
ВСЕГО	55	3,82	1715	119,09	41	2,75	1040	69,84	30	2,0	946	63,9	37	2,5	936	63,6	28	1,9	1061	72,83

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности от СД в 2025 году определило неблагоприятное положение в Богородицком, Киреевском, Одоевском, Узловском, Ясногорском муниципальных районах Тульской области и муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области.

Среди основных причин смерти от СД – кома, хроническая болезнь почек (далее – ХПН), гангрена, интоксикация, острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ), острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), морбидное ожирение.

Основные причины смерти от СД за период 2021-2025 гг.*

Таблица № 7

Год	Число	Кома	ХПН	Множественные осложнения	Гангрена	ОИМ	ОНМК	Ожирение	COVID-19
2021	1826	-	69	-	31	91	233	31	798
2022	1104	1	43	195	31	105	200	29	366
2023	1041	-	29	30	21	63	202	28	27
2024	1043	-	39	30	17	17	66	26	4
2025	1061	-	23	22	19	22	64	88	-

*Статистика проведена с учетом рекомендаций, указанных в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 года № 28-1/И/2-13611.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Общая заболеваемость населения Тульской области по классу болезней эндокринной системы по данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 18 декабря 2020 г. № 812 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 12) за 2025 год составила 14044,1 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость населения Тульской области по классу болезней эндокринной системы за 2025 год составила 2191 случай на 100 тысяч населения. По состоянию на 01.01.2026 в Тульской области зарегистрировано 77509 пациентов с СД, что составило 5320,5 случая на 100 тысяч человек, из них: СД 1 типа – 3591 человек (взрослые – 3074, подростки (в возрасте от 15 до 17 лет включительно) – 96 человек, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 421); СД 2 типа – 73762 человека (взрослые – 73760 человек, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 2); 1401 человек с гестационным сахарным диабетом (из них 77 применяли инсулинотерапию до родов); 8583 человека с нарушенной толерантностью к глюкозе, из них: 5535 – с нарушением гликемии натощак и 3048 с нарушением толерантности к углеводам).

Распространенность СД в Тульской области
с учетом возрастных групп и пола за период 2021-2025 гг.

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
1		2	3	4	5
2021 год					
0-14 лет	Мужской	180	172,99	2	1,92
	Женский	184	186,36	2	2,03
	Всего	364	179,50	4	1,97
15-17 лет	Мужской	79	402,90	1	5,10
	Женский	64	345,82	-	-
	Всего	143	375,00	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	1710	323,89	19734	3737,84
	Женский	194	194,96	48601	7322,58
	Всего	3004	252,08	68335	5734,41
Всего	Мужской	1969	302,17	19737	3028,95
	Женский	1542	197,45	48603	6223,52
	Всего	3511	245,08	68340	4770,45
2022 год					
0-14 лет	Мужской	196	188,37	2	1,92
	Женский	188	190,41	6	6,08
	Всего	384	189,36	8	3,94
15-17 лет	Мужской	74	377,40	-	-
	Женский	69	372,83	2	10,81
	Всего	143	375,18	2	5,25
18 лет и старше	Мужской	1678	317,83	19143	3625,90
	Женский	1270	191,35	45981	6927,83
	Всего	2948	247,38	65124	5464,95
Всего	Мужской	1948	298,95	19145	2938,09
	Женский	1527	195,53	45989	5888,80
	Всего	3475	242,57	65134	4546,65
2023 год					
0-14 лет	Мужской	208	199,90	4	3,84
	Женский	194	196,48	12	12,15
	Всего	402	198,24	16	7,89
15-17 лет	Мужской	74	377,40	2	10,20
	Женский	85	459,29	2	10,81
	Всего	159	417,16	4	10,49
18 лет и старше	Мужской	1699	321,81	21322	4038,62
	Женский	1342	202,20	48965	7377,42
	Всего	3041	255,19	70287	5898,21
Всего	Мужской	1981	304,01	21328	3273,11
	Женский	1621	207,57	48979	6271,66
	Всего	3602	251,44	70307	4907,75
2024 год					
0-14 лет	Мужской	219	210,47	2	1,93
	Женский	210	212,69	3	3,04
	Всего	429	211,55	5	2,47
15-17 лет	Мужской	76	387,60	2	10,20

1		2	3	4	5
	Женский	85	459,29	2	10,81
	Всего	161	422,41	4	10,49
18 лет и старше	Мужской	1833	347,20	23911	4529,02
	Женский	1436	216,36	53783	8103,34
	Всего	3269	274,32	77694	6519,78
Всего	Мужской	2128	326,58	23915	3670,13
	Женский	1731	221,66	53788	6887,45
	Всего	3859	269,38	77703	5424,03
2025 год					
0-14 лет	Мужской	233	236,2	1	1,0
	Женский	225	240,1	1	1,1
	Всего	458	238,1	2	1,0
15-17 лет	Мужской	105	503,4	-	-
	Женский	105	529,2	-	-
	Всего	210	516,0	-	-
18 лет и старше	Мужской	1801	334,4	24404	4531,6
	Женский	1459	256,5	53576	9420,3
	Всего	3260	294,4	77980	7042,6
Всего	Мужской	2139	324,4	24405	3701,7
	Женский	1789	224,3	53577	6718,2
	Всего	3928	269,6	77982	5353,0

Таблица № 9

Количество случаев общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом за период 2021-2025 гг. в разрезе
муниципальных образований Тульской области

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	27009	1441	29388	1303	30652	1427	31747	1724	32001	1974
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	2533	106	2288	82	2747	450	3176	241	3144	62
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	3005	240	3020	207	3142	245	3230	204	3237	153
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	3763	277	3895	357	4061	257	4297	271	4470	287
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	7409	480	7515	488	7798	501	8043	452	8179	412

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	0	0	210	29	248	60	293	47	323	18
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	118	10	116	4	115	8	117	12	126	13
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	657	52	655	45	641	38	686	56	703	53
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	959	61	954	74	973	73	1008	74	1039	94
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	2986	247	2994	218	3087	231	3275	225	3424	226
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	1249	56	1301	86	1495	69	1631	106	1533	44
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	464	41	476	50	501	58	522	49	533	47
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	528	33	475	17	481	11	556	25	554	15
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	602	14	592	9	606	18	673	59	706	38
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	501	15	504	36	508	30	524	47	563	61
Муниципальное образование Кимовский	49	1680	143	1789	1984	280	2216	306	2324	247

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
муниципальный район Тульской области										
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	225	3349	297	3487	3706	401	3919	354	4097	346
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	22	548	39	541	561	34	584	32	586	38
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	50	573	55	589	658	84	691	66	702	50
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	23	762	55	802	826	51	854	57	862	58
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	23	1592	24	1701	1712	76	1850	116	1814	124
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	30	495	30	502	540	64	572	52	601	62
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	233	3602	194	3602	3761	174	3889	176	3785	99
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	22	395	33	404	397	29	408	27	421	44
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	24	4340	39	4193	4738	106	4598	5	4843	536
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	28	870	28	984	945	3	1402	118	1515	163
Всего	3663	69989	4010	72977	76883	4778	80761	4901	82085	5264

Таблица № 10

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом
за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований
Тульской области (на 100 тысяч населения)**

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	5069,9	270,5	5394,4	239,2	5650,0	263,0	5897,7	320,3	5997,1	369,9
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	3852,4	161,2	3242,6	116,2	3920,4	642,2	4568,9	346,7	4594,7	90,6
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	4919,4	392,9	4768,5	326,8	4984,3	388,7	5188,3	327,7	5243	247,8
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	6991,4	514,6	6808,1	624,0	7144,9	452,2	7625,0	480,9	8040,7	516,3
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	5589,8	362,1	5721,8	371,6	5967,6	383,4	6204,2	348,7	6382,3	321,5
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	0,0	0,0	5801,1	801,1	6856,5	1658,8	8123,1	1303,0	9019,8	502,7
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	6647,9	563,4	6226,5	214,7	6284,2	437,2	6460,5	662,6	7086,6	731,2
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	7000,5	554,1	7032,4	483,1	6956,8	412,4	7489,9	611,4	7732,1	582,9
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	5231,6	332,8	5052,7	391,9	5201,3	390,2	5450,4	400,1	5667,1	512,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	6055,8	500,9	6026,9	438,8	6227,4	466,0	6622,3	455,0	6983,8	461,0
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	4068,0	182,4	3811,4	251,9	4388,5	202,5	4804,4	312,2	4548,3	130,5
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	3504,5	309,7	3428,4	360,1	3624,1	419,6	3797,5	356,5	3945,5	347,9
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	3807,3	238,0	3181,5	113,9	3237,1	74,0	3771,3	169,6	3785,4	102,5
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	2960,6	68,9	2216,0	33,7	2269,4	67,4	2513,6	220,4	2671,8	143,8
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	6005,0	179,8	6076,7	434,0	6158,3	363,7	6436,6	577,3	7000,7	758,5
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	4655,4	396,3	460,1	53,0	5138,3	725,2	5742,9	793,0	6071,7	645,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	4682,1	415,2	4734,6	464,4	5043,8	545,8	5341,0	482,4	5616,6	474,3
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	5989,7	426,3	5025,1	213,6	5247,9	318,1	5488,2	300,7	5539,8	359,2
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	4875,8	468,0	4985,6	550,2	5585,7	713,1	5853,9	559,1	6009,8	428,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	2814,5	203,1	2720,0	295,1	2798,5	172,8	2885,9	192,6	2934,8	197,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	4819,0	72,6	4838,0	159,3	4885,4	216,9	5374,2	337,0	5334,8	364,7
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	4205,6	254,9	4491,4	277,4	4841,3	573,8	5152,7	468,4	5500,1	567,4
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	4677,3	251,9	4734,8	270,8	4979,6	230,4	5156,9	233,4	5056,6	132,3
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	2099,2	175,4	2178,7	188,8	2160,5	157,8	2239,5	148,2	2310,6	241,5
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	4241,3	38,1	4018,1	102,5	4598,6	102,9	4521,2	4,9	4837,0	535,3
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	3137,3	101,0	3210,4	277,3	3099,3	9,8	4619,7	388,8	5022,0	540,3
Всего	4857,5	278,3	4900,8	285,3	5189,6	322,5	5489,7	333,1	5634,6	361,3

Таблица № 11

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в Тульской области за 2021 год-2025 гг.
в разрезе возрастных групп по данным формы № 12

Наименование классов и отдельных болезней	Код по международной классификации болезней (далее - МКБ-10)	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые установленным диагнозом	из них выявлено при прорисмотре	всего	с впервые установленным диагнозом	из них выявлено при прорисмотре	всего	с впервые установленным диагнозом	из них выявлено при прорисмотре	всего	с впервые установленным диагнозом	из них выявлено при прорисмотре
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2021 год													
сахарный диабет	E10-E14	428	81	-	173	6	-	69388	3923	128	69989	4010	128
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3995	30	2	3995	30	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	3310	110	-	3310	110	-
из него сахарный диабет 1 типа	E10	426	80	-	173	6	-	3010	87	-	3609	173	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	-	-	-	-	66193	3835	128	66195	3836	128
2022 год													
сахарный диабет	E10-E14	431	64	-	175	8	-	72371	4176	136	72977	4248	136
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3143	72	4	3143	72	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	2990	67	-	2990	67	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	429	64	-	173	8	-	3161	94	-	3763	166	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2	-	-	2	-	-	69130	4069	136	69134	4069	136
2023 год													
сахарный диабет	E10-E14	470	62	-	207	15	-	76206	4701	260	76883	4778	260
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3143	72	-	3143	72	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	2990	67	-	2990	67	-
из него сахарный диабет 1 типа	E10	469	61	-	206	15	-	3177	68	-	3852	144	-
сахарный диабет 2 типа	E11	1	1	-	1	-	-	72892	4618	260	72894	4619	260
2024 год													
сахарный диабет	E10-E14	441	53	-	189	7	-	80131	4841	115	80761	4901	115
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	6891	49	2	6891	49	2
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	20052	358	26	20052	358	26
из него сахарный диабет 1 типа	E10	440	53	-	187	6	-	3240	67	-	3867	126	-
сахарный диабет 2 типа	E11	1	-	-	2	1	-	76740	4761	115	76743	4762	115

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2025 год													
сахарный диабет	E10-E14	460	65	-	210	14	-	81415	5184	583	82085	5263	583
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	8125	171	17	8125	171	17
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	25951	558	57	25951	558	57
из него сахарный диабет 1 типа	E10	458	65	-	210	14	-	3260	67	11	3928	146	11
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	-	-	-	-	77980	5104	582	77982	5105	582

Таблица № 12

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом за 2021-2025 гг. по данным формы № 12
на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	209,9	39,7	212,3	31,5	231,5	30,5	222,4	26,7	239,2	33,8	+1,1%	-20,6%	+9,04%	-3,18%	-3,07%	-12,5%	+7,0%	+21,0%
СД 1 типа	E10	208,9	39,2	211,3	31,5	231,0	30,0	221,9	26,7	238,1	33,3	+1,1%	-19,6%	+9,32%	-4,8%	-3,94%	-11%	+6,8%	+19,8%
СД 2 типа	E11	1,0	0,5	1,0	-	0,4	0,4	0,5	-	1,0	0,5	-	-	-60%	-	+25%	-	-50,0%	+50,0%

Таблица № 13

Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом за 2021-2025 гг.
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	453,8	15,7	450,6	20,6	532,9	38,6	464,3	17,1	516,0	34,3	-0,7%	+31,2%	+18,6%	+87,4%	-12,9%	-55,7%	+10,0%	+50,1%
СД 1 типа	E10	453,8	15,7	445,4	20,6	530,3	38,6	459,4	14,7	516,0	34,3	-1,8%	+31,2%	+19,1%	+87,4%	-13,4%	-61,9%	+11%	+57,1%
СД 2 типа	E11	-	-	-	-	2,5	-	4,9	2,4	-	-	-0,7%	+31,2%	-	-	-49,0%	-	-	-

Таблица № 14

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом за 2021-2025 гг. по данным формы № 12
на 100 тысяч населения соответствующего возраста**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	5788,2	327,2	5838,1	336,9	6147,5	379,2	6503,2	392,8	7352,9	468,2	+0,9%	+3,0%	+5,3%	+12,6%	+5,8%	+3,6%	+11,6%	+16,1%
СД 1 типа	E10	251,1	7,3	255,0	7,6	256,2	5,4	262,9	5,4	294,4	6,0	+1,5%	+4,1%	+0,47%	-29%	+2,6%	-	+10,7%	+10%
СД 2 типа	E11	5521,7	319,9	5576,7	328,2	5880,1	372,5	6228,0	386,3	7042,6	461,0	+1,0%	+2,6%	+5,44%	+13,5%	+5,9%	+3,7%	+11,6%	+16,2%

Таблица № 15

**Динамика заболеваемости населения Тульской области сахарным диабетом за 2021-2025 гг.
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		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	4857,5	278,3	4900,8	285,3	5189,6	322,5	5489,6	333,1	5634,6	361,3
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	277,3	2,1	211,1	4,8	212,1	4,8	468,4	3,3	557,7	11,7
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	229,7	7,6	200,8	4,5	201,8	4,5	1363,0	24,3	1781,4	38,3
из него: сахарный диабет I типа	E10	250,5	12,0	252,7	11,1	260,0	9,7	262,8	8,5	269,6	10,0
сахарный диабет II типа	E11	4594,2	266,2	4642,7	273,3	4920,3	311,7	5216,5	323,6	5353,0	350,4

В 2025 году в Тульской области зарегистрировано 5263 заболевания СД у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, что составило 361,3 случая на 100 тысяч человек, из них: с СД 1 типа – 146 человек, что составило 10,0 случаев на 100 тысяч населения; с СД 2 типа – 5105 человек, что составило 350,4 случая на 100 тысяч населения.

**Заболееваемость с впервые в жизни установленным диагнозом СД
в Тульской области с учетом возрастных групп и пола**

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2021 год					
0-14 лет	Мужской	34	32,68		
	Женский	34	34,44	1	1,01
	Всего	68	33,53	1	0,49
15-17 лет	Мужской	5	25,50	-	-
	Женский	1	5,40	-	-
	Всего	6	15,74	-	-
18 лет и старше	Мужской	68	12,88	1743	330,14
	Женский	41	6,18	2945	443,73
	Всего	109	9,15	4688	393,40
Всего	Мужской	107	16,42	1743	267,49
	Женский	76	9,73	2946	377,23
	Всего	183	12,77	4689	327,31
2022 год					
0-14 лет	Мужской	42	40,36	-	-
	Женский	33	33,42	4	4,05
	Всего	75	36,98	4	1,97
15-17 лет	Мужской	2	10,20	1	5,10
	Женский	5	27,02	-	-
	Всего	7	18,37	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	67	12,69	1715	324,84
	Женский	37	5,57	2736	412,23
	Всего	104	8,73	4451	373,51
Всего	Мужской	111	17,03	1716	263,35
	Женский	75	9,60	2770	350,85
	Всего	186	12,98	4456	311,05
2023 год					
0-14 лет	Мужской	27	25,9	1	0,9
	Женский	34	34,4	-	-
	Всего	61	30,0	1	0,5
15-17 лет	Мужской	7	35,1	-	-
	Женский	8	42,3	-	-
	Всего	15	38,6	-	-
18 лет и старше	Мужской	42	7,7	1893	346,7
	Женский	26	3,7	2725	392,3
	Всего	68	5,5	4618	372,5
Всего	Мужской	76	13,9	1894	282,7
	Женский	68	9,8	2725	335,8
	Всего	144	9,7	4619	311,8
2024 год					
0-14 лет	Мужской	25	24,6	-	-
	Женский	28	29,0	-	-
	Всего	53	26,7	-	-
15-17 лет	Мужской	3	14,4	-	-
	Женский	3	15,1	-	-

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
	Всего	6	14,7	-	-
18 лет и старше	Мужской	24	4,4	1923	354,0
	Женский	43	6,2	2838	411,9
	Всего	67	9,7	4761	311,7
Всего	Мужской	52	7,8	1923	288,8
	Женский	74	9,2	2838	352,4
	Всего	126	8,5	4761	323,6
2025 год					
0-14 лет	Мужской	27	27,4	1	1,0
	Женский	37	39,5	-	-
	Всего	64	33,3	1	1,0
15-17 лет	Мужской	7	33,6	-	-
	Женский	7	35,3	-	-
	Всего	14	34,4	-	-
18 лет и старше	Мужской	42	7,8	1985	368,6
	Женский	25	4,4	2911	511,8
	Всего	67	6,0	5104	461,0
Всего	Мужской	76	5,2	1986	301,2
	Женский	69	4,7	2911	365,0
	Всего	145	9,9	5105	350,4

С нарушением толерантности к углеводам на учете состоят 8583 человека (гипергликемия натощак – 5535 человек, нарушение толерантности к глюкозе – 3048 человек). Отмечается увеличение количества выявленных пациентов с нарушением толерантности к глюкозе.

Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 40,1% от общего количества. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 57-62 года – 56490 человек (92,6%). Среди пациентов с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет: 2769 человек (73%). Среди пациентов с СД 2 типа основная масса больных – люди в возрасте старше 55-60 лет: 68759 человек (89,14%).

Из 5263 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2025 году 350 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1114 случаев СД 2 типа выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения.

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

Основную угрозу жизни пациента представляют диабетические осложнения. За период 2021-2025 годов отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии и хронической болезни почек (далее – ХПН), а также доли высоких (выше щели голеностопного сустава) ампутаций (далее – высокие ампутации) и диабетических ком.

Причины развития коматозных состояний: нарушение режима лечения вследствие злоупотребления алкоголем; позднее обращение при декомпенсации заболевания на фоне присоединившихся тяжелых сопутствующих заболеваний; отказ от введения инсулина при развитии инсулинопотребности у больных с СД 2-го типа; нарушение режима питания и лечения, редкое обращение в поликлинику, длительное отсутствие контроля гликемии. Иногда комы смешанного генеза с преобладанием гнойно-деструктивного процесса с развитием интоксикации, инфекционно-токсического шока, а также с развитием общемозговой симптоматики при поражении центральной нервной системы на фоне критического состояния, кодировались как диабетические комы, даже в случае отсутствия сахарного диабета в анамнезе.

Таблица № 17

Коматозные состояния

Годы	Количество				Число умерших				
	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	%
2021	1	-	1	-	-	-	1	-	-
2022	1	-	1	-	1	-	1	-	100
2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Следует отметить прогрессивное уменьшение случаев кетоацидоза, который в настоящее время имеет смешанный генез, часто возникают на фоне новой коронавирусной инфекции (COVID-19) так называемые эугликемические кетоацидозы. Их развитие не зависит от степени компенсации углеводного обмена. В 2025 году диабетических ком не было.

Число острых инфарктов миокарда и острых нарушений мозгового кровообращения в группе больных СД остается на высоком уровне, что объясняется частым кодированием диагноза СД по признаку гипергликемия, хотя гипергликемия часто имеет стрессиндуцированный характер. После проведения анализа кодирования причин смерти выяснилось, что в 30% случаев, когда углеводный обмен был компенсирован по данным анамнеза на фоне диеты или в анамнезе не было ранее данных за нарушение углеводного обмена, СД был заменен сосудистой патологией.

Макрососудистые осложнения

Годы	Инфаркт миокарда			Инсульты		
	Всего	Умерло	%	Всего	Умерло	%
2021	420	93	22,1	831	242	29,1
2022	536	124	23,1	1108	225	20,2
2023	408	63	15,4	849	202	23,7
2024	383	85	22,1	1057	255	24,1
2025	672	107	15,9	1040	198	19,0

В 2021–2025 годах отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии.

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

Показатели	Единица измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1059	1049	959	933	940
	% от всех с СД1	29,03	27,82	26,9	25,87	23,93
2. Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	6708	6375	5741	5363	5232
	% от всех с СД2	9,82	9,17	8,3	7,56	6,7
3. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	17	17	17	18	12
	% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией	1,61	1,62	2	2	1,2
4. Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	69	58	46	42	40
	% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией	1,03	0,91	1	1	0,7
5. Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	%	0,2	0,10	0,1	0,1	0,08

Общее количество больных с ретинопатией имеет тенденцию к увеличению: с 11829 пациентов в 2021 году до 14392 пациентов в 2025 году, что связано с активной выявляемостью (регулярные осмотры окулиста – по стандарту), и активной работой лазерного центра клиничко-диагностического центра государственного учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ) Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница» (по данным статистических исследований до 80% случаев составляет диабетическая ретинопатия при СД 2 типа).

Стабильно снижается количество случаев слепоты, что является результатом диагностики ретинопатии на более ранних стадиях и активного

лечения осложнений диабета: ангиопротективной терапии, своевременно проводимой лазерной коагуляции сетчатки. За период 2021-2025 годов количество больных, потерявших зрение вследствие диабетической ретинопатии, снизилось и составило в 2025 году 4 человека (2024 год – 9, 2023 год – 4, 2022 год – 7, 2021 год – 5).

Лазерную коагуляцию сетчатки получили в 2025 году – 846 человек, в 2024 году – 958 человек, в 2023 году – 874 человека, в 2022 году – 1072 человека, в 2021 году – 594 человека, в 2020 году – 1014 человек. Отмечается снижение количества лазерных операций. В 2025 году 486 пациентам (2024 год – 319 пациентам, 2023 год – 302 пациентам) проводилось лечение препаратами (эндотелиального фактора роста сосудов VEGF 2) луцентис и афлиберцепт (рекомбинантный гибридный белок, ингибирующий неоангиогенез). С 2025 года данный вид лечения начат и на базе офтальмологического отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого». В 2025 году проведена оптическая когерентная томография сетчатки 1842 пациентам с СД.

За период 2021-2025 годов прогрессивно увеличилось количество больных СД с нефропатией, что явилось результатом активной выявляемости: введение новых методов диагностики (анализ мочи на микроальбуминурию), подсчет скорости клубочковой фильтрации по формулам MDRD и СКД-EP1. В 2025 году – 19846 больных, из них у 118 больных – ХПН 5 стадии, впервые за 2025 год выявлено 17 человек с хронической болезнью почек 5 стадии (2024 год – 17726, из них – 104 человека – ХПН 5 стадии, впервые выявлено 17 человек с хронической болезнью почек 5 стадии; 2023 год – 15947, из них – 104 человека – ХПН 5 стадии, впервые выявлено 19 человек с хронической болезнью почек 5 стадии). В 2025 году получают программный гемодиализ 98 человек. У 13 пациентов с СД трансплантирована почка. По данным статистических исследований до 33% случаев составляет диабетическая нефропатия.

Таблица № 20

Диабетическая нефропатия

Годы	Всего	ХБП 5 стадии	В т.ч. впервые	Получают гемодиализ	Число умерших
2021	14173	83	15	44	69
2022	13712	98	21	60	43
2023	15947	104	19	68	29
2024	17726	104	17	72	39
2025	19846	118	17	98	23

Таблица № 21

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области (далее – регистр СД))

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	14173	13712	15130	15800	17281
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	20,7	19,5	20,75	21,16	21
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-ЕРІ)	328	304	279	271	263
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение/число	129	122	124	117	110
	44	60			
% получающих диализ из всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	0,31	0,43	0,17	0,16	0,07

Прогрессивно увеличивается количество выявленных больных с диабетической нейропатией: с 26493 случаев в 2021 году до 37707 случаев в 2025 году (по данным статистических исследований в 80% случаев имеет место диабетическая полинейропатия).

Таблица № 22

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации государственных учреждений здравоохранения Тульской области + данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области (далее – ТФОМС ТО))

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Все ампутации	215	211	159	166	152
На 1000 больных СД	3,1	2,9	2,0	2,0	1,8
Высокие ампутации	63	47	31	37	30
% высоких ампутаций от всех ампутаций	29	22	19,4	22,2	19,7

Количество больных с синдромом диабетической стопы, несмотря на рост случаев нейропатии, сохраняется практически неизменным. Положительная динамика наблюдается в случае развития диабетической

гангрены. Общее количество высоких ампутаций снизилось с 63 в 2021 году до 30 в 2025 году. Отмечается преобладание малых объемов, что позволяет сохранить конечность, архитектуру стопы, улучшая качество жизни и повышая выживаемость пациентов. Послеоперационная летальность уменьшилась, но есть случаи отказа больных от операции.

В области внедрены и применяются методы эндоваскулярной коррекции при диабетической ангиопатии (стентирование и ангиопластика). За год проведено 113 операций: стентирование подвздошных артерий – 25, стентирование поверхностных бедренных артерий – 43, балонная ангиопластика поверхностных бедренных артерий – 1 пациент, балонная ангиопластика подколенных артерий – 22, балонная ангиопластика артерий поверхностных бедренных артерийголеней – 22, 85 пациентов направлены для эндоваскулярной хирургии в федеральные центры на эндоваскулярные вмешательства на большеберцовых артериях.

Отмечается тенденция ежегодного увеличения числа больных СД, что является прогнозируемым во всем мире. Из 4901 случая заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2024 году 115 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1393 случая СД 2 типа выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения. По итогам 2024 года у детей в возрасте от 0-14 лет и подростков в возрасте от 15-17 лет при проведении профилактических осмотров и диспансеризации СД не выявлен.

Таблица № 23

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2025 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет*	192331	162415	84,4	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет*	42821	38737	90,5	-	-	-
дети в возрасте 0-17 лет	235152	201152	85,5	-	-	-
взрослые от 18 лет и старше	1221639	717932	58,8	717799	36372	5,1

* С апреля 2025 года профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка

прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/У «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/О «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения», при этом исследование уровня глюкозы в крови в перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних не входит. Количество детей в возрасте 0-14 лет и подростков в возрасте 15-17 лет, прошедших профосмотр/диспансеризацию, указано в соответствии с приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2025 г. № 768 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и указаний по ее заполнению» (далее – форма № 30).

В Тульской области ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот (далее – дети-сироты стационарные) и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – дети-сироты семейные). В 2025 году профилактическими осмотрами охвачено 201152 ребенка, осмотрено детей-сирот стационарных – 1542, детей-сирот семейных – 1359. В рамках диспансеризации всем детям данной категории проводится исследование уровня глюкозы в крови.

В области функционирует 29 школ по обучению взрослых больных с сахарным диабетом и 3 школы для детей, больных СД и их родителей (5 в стационарах и 27 амбулаторных). Врачи эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравняться к работе в Школе диабета; для больных сахарным диабетом один раз в месяц по видеоселектору проводится школа самоконтроля. С 2023 года началось внедрение системы обучения пациентов с сахарным диабетом по обновленным структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Проводится обучение врачей и медицинских сестер – «образователей» на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России). В 2025 году обучено 12 995 пациентов.

Показатели работы Школ диабета

Число обученных пациентов в Школе диабета	2021	2022	2023	2024	2025
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	480	998	1213	1318	1889
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	8789	9918	9181	11228	10722
Дети, школа в условиях стационара	70	160	175	100	220
Дети, школа в амбулаторных условиях	120	230	200	205	164
Всего:	9459	11306	11255	12546	12995

За 2025 год в Школах диабета прошли обучение 12995 человек (2024 год – 12546 человек, 2023 год – 11255 человек, 2022 год – 11306 человек, 2021 год – 9459 человек). Темы занятий в Школах диабета: «Что такое сахарный диабет?», «Самоконтроль уровня сахара в крови, моче и средства самоконтроля», «Питание больных при СД», «Контроль веса при ожирении», «Роль физической нагрузки при СД», «Хронические осложнения (полинейропатия, ретинопатия, нефропатия)», «Острые осложнения (кетоацидотическая и гипогликемическая кома)», «СД и макрососудистые осложнения (инфаркт миокарда, инсульт)». Благодаря проводимым занятиям ежегодно увеличивается число больных, осуществляющих самоконтроль гликемии по глюкометрам. Средствами контроля диабета пациенты обеспечиваются за счет средств федерального и регионального бюджетов. С 2022 года все дети обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы. В 2025 году обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы за счет федерального бюджета 633 ребенка. В 2025 году 129 взрослых пациентов обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы за счет регионального бюджета.

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

Медицинская помощь населению Тульской области по профилю «эндокринология» оказывается в амбулаторных и стационарных условиях по трехуровневой системе. Первичная медико-санитарная помощь пациентам с эндокринной патологией на 1-м уровне оказывается врачами первичного звена – врачами эндокринологами, при их отсутствии – участковыми терапевтами, врачами общей практики, педиатрами.

В 18 муниципальных образованиях Тульской области функционируют эндокринологические кабинеты, в которых работают 73 врача эндокринолога. К врачам эндокринологам в 2025 году осуществлено 312948 посещений.

Таблица № 25

Работа врачей эндокринологов в амбулаторных условиях

Наименование	Число посещений			Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний			Число посещений врачами на дому			
	врачей, включая профилактические	из них:		сельскими жителями	взрослыми 18 лет и более	детьми от 0-17 лет	всего	сельскими жителями	из всех:	
		сельскими жителями	детьми от 0-17 лет						по поводу заболеваний	детьми от 0-17 лет
2025 год										
эндокринологи	312948	57011	4708	52550	283137	112	60	28	58	-
эндокринологи детские	59613	7031	59613	1046	-	9673	20	-	-	20
2024 год										
эндокринологи	345546	59011	7249	55083	316428	502	49	9	44	-
эндокринологи детские	51000	6740	51000	1233	-	9309	2	-	-	2
2023 год										
эндокринологи	305083	51604	4558	48774	281179	125	48	5	43	-
эндокринологи детские	52976	6141	52976	1336	-	10247	6	1	-	6
2022 год										
эндокринологи	283399	39828	4795	36895	261533	85	44	10	36	-
эндокринологи детские	48013	5499	48013	1483	-	11405	3	-	-	3
2021 год										
эндокринологи	285789	43945	5197	40531	265864	452	25	10	13	1
эндокринологи детские	40841	5638	40841	1351	-	11330	2	-	-	2
2020 год										
эндокринологи	277415	41491	2615	38499	262883	219	73	19	50	-
эндокринологи детские	33571	4722	33511	1197	-	8437	7	-	-	7

В трех муниципальных образованиях Тульской области: Тепло-Огаревском, Кимовском муниципальных районах Тульской области, Ефремовском муниципальном округе Тульской области в период отсутствия врача эндокринолога пациенты наблюдаются врачами терапевтами или маршрутизируются в ближайшие государственные учреждения здравоохранения Тульской области в соответствии с нормативными правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области. Минимальное расстояние от муниципального образования Ясногорский

муниципальный район Тульской области составляет 50 км. Максимальное расстояние от муниципального образования Каменский муниципальный район Тульской области до специализированного учреждения 3-го уровня, оказывающего стационарную медицинскую помощь пациентам с СД, – 153 км, максимальное время, необходимое пациенту для проезда, – 1 час.

В Тульской области эндокринологическая помощь взрослому населению в амбулаторных условиях осуществляется согласно схеме № 1.

Фактическая модель амбулаторной эндокринологической службы

Схема № 1



I ступень. Первичная доврачебная и врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях (первый уровень оказания медицинской помощи) оказывается фельдшерами, врачами терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами эндокринологами в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по месту прикрепления пациента.

Взрослые жители Тульской области помимо эндокринолога по месту жительства могут получить консультативную амбулаторную помощь в клинко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и консультативно-диагностической поликлинике эндокринологического диспансера ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», детское население – в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Медицинские услуги оказываются бесплатно при наличии направления из поликлиники по месту прикрепления пациента.

II ступень. Взрослое население Тульской области помимо эндокринолога по месту жительства может получить консультативную

амбулаторную помощь в 7 межрайонных эндокринологических центрах: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», созданных в 2024 году.

Схема закрепления районов Тульской области за межрайонными эндокринологическими центрами

Схема № 2

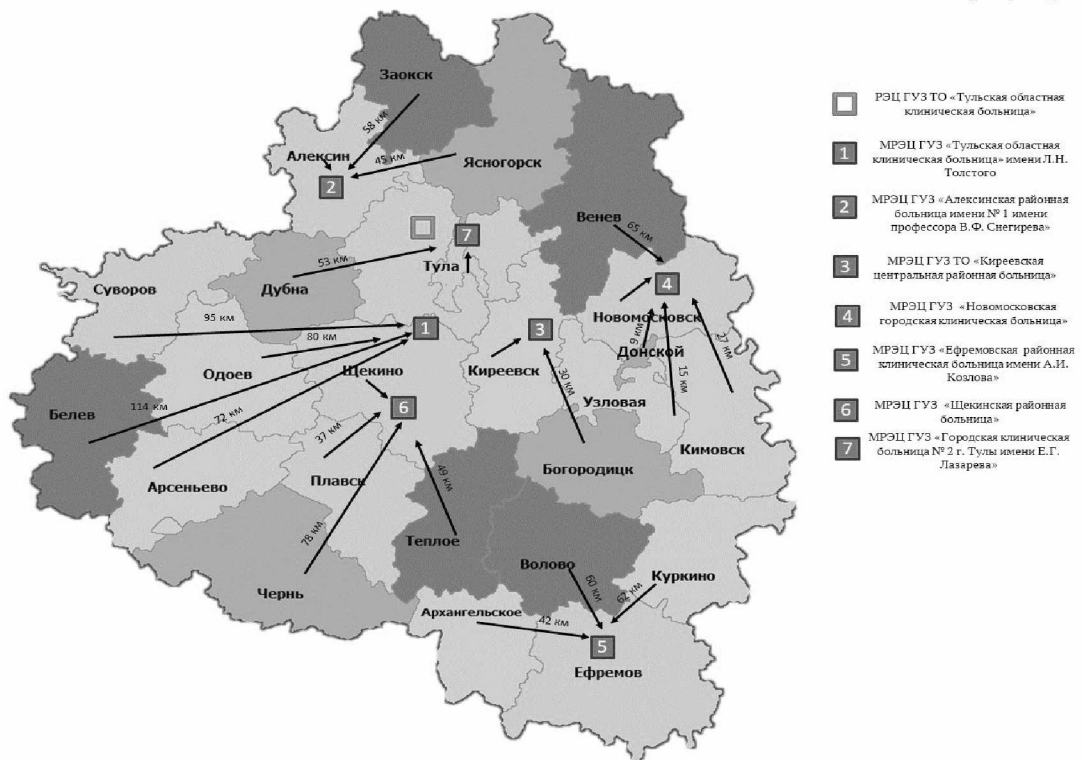


Таблица № 26

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом в межрайонные эндокринологические центры

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, имеющее прикрепленное население (откуда направляются пациенты)		Межрайонный эндокринологический центр
1	Государственное учреждение здравоохранения (далее - ГУЗ) «Богородицкая центральная районная больница»	Межрайонный эндокринологический центр (далее - МРЭЦ) ГУЗ Тульской области (далее - ТО) «Киреевская центральная районная больница»
2	ГУЗ ТО «Киреевская центральная	

	районная больница»	Тульская область, г. Киреевск, ул. Ленина, д. 44
3	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» Тульская область, г. Новомосковск, ул. Калинина, д. 39А
4	ГУЗ «Узловская районная больница»	
5	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	
6	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	
7	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	
8	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	МРЭЦ ГУЗ «Щекинская районная больница» Тульская область, г. Щекино, ул. Болдина, д.1
9	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	
10	ГУЗ «Щекинская районная больница»	
11	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	МРЭЦ ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева» Тульская область, г. Алексин, ул. 50 лет Октября, д. 21
12	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	
13	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	
14	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» г. Тула, ул. Комсомольская, д. 1
15	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	
16	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» (Дубенский филиал)	
17	Городская больница № 11 г. Тулы	
18	Городская больница № 9 г. Тулы	
19	ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова» и его филиалы	МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова» Тульская область, г. Ефремов, ул. Дачная, д. 4
20	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	
21	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	
22	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» Тульская область, Щекинский район, д. Ясная Поляна, ул. Больничная, д.14
23	Городская больница № 10 г. Тулы	
24	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	
25	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	
26	ГУЗ «Ленинская районная больница»	
27	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	
28	Население муниципальных образований: Медвенское, Шатское	
29	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	

30	Население, проживающее в п. Грицовский Веневского района	РЭЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (клинико-диагностический центр) г. Тула, ул. Ф. Энгельса, д. 58
----	--	--

III ступень. В Тульской области организована централизованная координирующая структура по профилю «эндокринология» – региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В составе клинико-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» функционирует офтальмологическое консультативно-диагностическое отделение, в котором выделен кабинет диабетической ретинопатии, ведут прием врачи офтальмологи; отделение оснащено щелевыми лампами, есть возможность проведения оптической когерентной томографии, периметрии. Также имеется крупный лазерный центр, где пациентам в амбулаторных условиях проводится лазерная коагуляция сетчатки. Пациенты с СД первично осматриваются офтальмологом в поликлинике по месту жительства, далее при необходимости направляются на консультацию в клинико-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», детское население – в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». В РЭЦ запись на оптическую когерентную томографию сетчатки не выделена в отдельное расписание, несмотря на наличие тарифа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области (далее – ТФОМС ТО), проводится чаще в рамках приема врача офтальмолога, в связи с чем представляется затруднительным расчет количества выполненных исследований.

Таблица № 27

Показатели работы РЭЦ в 2025 году

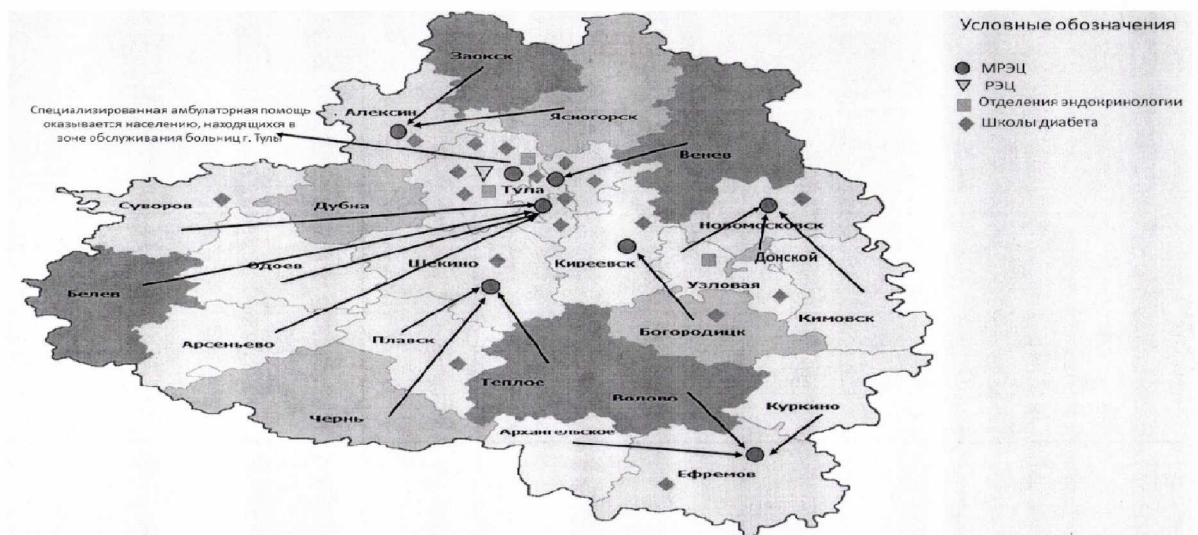
Наименование показателя		Значение показателя
1	Дата начала работы РЭЦ	01.09.2023
2	Общее количество посещений врача эндокринолога (по всем занятым ставкам)	9396
3	Количество посещений врача офтальмолога	3264
4	Количество посещений кабинета «Диабетической стопы»	339
5	Количество проведенных сеансов лазеркоагуляции сетчатки	697
6	Количество проведенных ОКТ сетчатки	1842
7	Количество посещений беременных	118
8	Количество пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	85
9	Количество проведенных ТАБ	2144
10	Количество проведенных денситометрии	5016

В регионе организованы выезды мультидисциплинарной бригады ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» в составе эндокринолога, невролога, офтальмолога, кардиолога и нефролога по всей территории Тульской области по графику и заявкам государственных учреждений здравоохранения Тульской области. За 2025 год выполнено 29 выездов с участием эндокринолога, обследовано 464 пациента с эндокринной патологией.

Специализированная медицинская, в том числе высокотехнологичная, помощь населению Тульской области оказывается на 2-м уровне – ГУЗ «Узловская районная больница», на 3-м уровне – врачами эндокринологами ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», многопрофильного ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» – («якорное» медицинское учреждение для взрослых по профилю «эндокринология»), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и многопрофильного ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» («якорное» медицинское учреждение для детей по профилю «эндокринология»).

Схема № 3

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями



Всего в Тульской области 145 эндокринологических коек: 20 коек для взрослых в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», 15 коек для взрослых в ГУЗ «Узловская районная больница», 35 коек в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», 55 коек в ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и 20 коек для

детей в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»; пациенто-мест дневного стационара – 40. В 2025 году пролечено 3047 взрослых и 708 детей. Оборот койки в 2025 году составил 26,9 дня. Обеспеченность койками составила 0,97 на 10 тысяч населения. Средняя занятость койки составила 260 дней, средняя продолжительность пребывания 9,6 дня.

В настоящее время вся специализированная медицинская помощь больным с эндокринологическими заболеваниями сосредоточена в г. Туле. Среднее время ожидания пациентом получения специализированной помощи в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

Показаниями для госпитализации являются: впервые выявленная эндокринная патология или декомпенсация имеющихся заболеваний, требующих для подбора или коррекции терапии систематического врачебного контроля; необходимость проведения интенсивной терапии (инфузионной и др.) пациентам со значительным снижением функции жизнеобеспечения (зрения, ходьбы); определение тактики ведения и подбор терапии при сочетании эндокринных заболеваний с другой тяжелой патологией; подготовка к оперативному лечению; беременность на фоне эндокринной патологии – определение тактики ведения; декомпенсация углеводного обмена после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19); уточнение функциональных нарушений у пациентов с эндокринной патологией. По заключению экспертов страховых медицинских организаций Тульской области госпитализация в эндокринологические стационары обоснована. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом, неотложном и экстренном порядке в рамках обязательного медицинского страхования для жителей Тульской области согласно маршрутизации, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области.

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом при оказании специализированной стационарной помощи, в том числе неотложной, плановой в эндокринологические отделения или РЭЦ

Население муниципальных образований и городов		Государственные учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ), оказывающие экстренную и неотложную помощь по месту жительства	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области (далее – ГУЗ ТО), оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, после устранения угрожающего жизни состояния и при наличии медицинских показаний
1		2	3
1	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
2	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
3	Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
4	Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
5	Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
6	Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области		ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»
7	Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
8	Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»

	1	2	3
9	Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
10	Население, проживающее в муниципальном образовании Медвенское: деревня Барыбинка, поселок Водный, деревня Городище, деревня Кишкино, деревня Медвенка, поселок Молодежный, деревня Мыза, поселок Придорожный, село Руднево, деревня Сине-Тулица, деревня Страхово, деревня Широно, деревня Алферьево, деревня Бабанино, село Волынцево, поселок Волынцевский, село Дорофеево, деревня Журавка, деревня Колодезное, деревня Крюково, деревня Новая Знаменка, деревня Теплое, поселок Торхово, село Торхово и муниципальном образовании Шатское: деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки, деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск	ГУЗ «Ленинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
11	Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
12	Население, проживающее в Пролетарском территориальном округе, находящееся в зоне обслуживания ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
13	Население, проживающее в Пролетарском территориальном округе, находящееся в зоне обслуживания ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»

	1	2	3
14	Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
15	Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области (в т.ч. п. Славный)		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
16	Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
17	Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
18	Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
19	Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
20	Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
21	Население, находящееся в зоне обслуживания: ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» + Амбулатория п. Рассвет; ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»; ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»; ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»; ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»; ГУЗ «Ленинская районная больница»; ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»

	1	2	3
22	Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
23	Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
24	Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
25	Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
26	Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
27	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

Медицинскую эвакуацию пациентов с эндокринной патологией осуществляют бригады скорой медицинской помощи ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Маршрутизация пациентов при госпитализации осуществляется в соответствии с территорией вызова бригады скорой медицинской помощи, вне зависимости от регистрации пациента, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 29.08.2025 № 893-осн «Об организации оказания медицинской помощи населению Тульской области с нарушением углеводного обмена и эндокринной патологией». В 2025 году к пациентам с эндокринной патологией осуществлено 3235 выездов, из них 2987 вызовов к пациентам с СД. Доставлено в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь пациентам с эндокринной патологией, 1610 пациентов, из них 1525 пациентов с СД. Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи – 15,1 минуты.

Рост числа больных с СД 2 типа диктует повышение качества проводимых скрининговых обследований населения Тульской области по выявлению нарушений углеводного обмена с использованием теста на

определение гликированного гемоглобина. В области отсутствует централизованная лаборатория по профилю «эндокринология» по лабораторным показателям: гликированный гемоглобин, гормоны и витамины. В каждой поликлинике государственного учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающего первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области, имеется собственная клиничко-диагностическая лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований.

Таблица № 29

Перечень государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оснащенных аппаратами для оценки уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в Тульской области

Анализ данных мониторинга «Анализаторы для выявления СД»		единиц
Количество анализаторов HbA1c на 01.01.2023 согласно ФФСН №30		8
Количество анализаторов HbA1c, закупленных в рамках ФП БСД в 2023 году, оснащены следующие МО:		7
Государственное учреждение здравоохранения (далее - ГУЗ) «Богородицкая центральная районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
Количество анализаторов HbA1c, закупленных в рамках ФП БСД в 2024 году		14
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»		1
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»		1

Анализ данных мониторинга «Анализаторы для выявления СД»	единиц
Веневский филиал «ГУЗ Городская больница № 11 г. Тула»	1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	1
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	1
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1
ГУЗ «Ленинская районная больница»	1
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	1
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	1
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	2
Всего анализаторов в Тульской области	29

Количество анализаторов для выполнения исследований гликированного гемоглобина на 01.01.2023 по данным формы № 30 – 8 единиц. Также в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2024 году 13 государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оснащены 14 анализаторами гликированного гемоглобина (D-10 Hemoglobin Testing System) (2023 год – 7 анализаторов для 7 государственных учреждений здравоохранения Тульской области). На анализаторах, закупленных в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», исследования гликированного гемоглобина проводятся методом высокоэффективной жидкостной хроматографии.

Оснащение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе эндокринологические отделения и кабинеты, не в полной мере соответствует Порядкам, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»» (далее – приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н) и от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»» (далее – приказ Минздрава России от 29 октября 2024 г. № 583н).

**Стандарт оснащения эндокринологических отделений
государственных учреждений здравоохранения Тульской области**

Наименование	Требуемое количество, штук	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» - якорная организация	Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	Государственное учреждение здравоохранения «Узловская районная больница
		фактическое количество, штук			
1	2	3	4	5	6
Кровать*	1	65	25	20	15
Штатив для длительных инфузионных вливаний**	1	15	10	5	8
Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов***	1	-	1	-	-
Весы напольные	1	1	1	1	1
Ростомер медицинский	1	1	1	1	1
Аппарат для измерения артериального давления	1	6	1	1	1
Стетоскоп неавтоматизированный	1	6	1	1	1
Градуированный камертон	1	1	1	1	-
Неврологический молоточек	1	1	1	1	1
Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	1	-	-	-
Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	2		1	1
Система суточного мониторинга гликемии (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	2	1	-	1
Системы постоянной подкожной инфузии инсулина (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	15	1	-	-
Шпатель одноразовый*	1	20	1	1	15
Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)*	1	65	25	20	15
Штатив для длительных вливаний**	1	15	1	2	8
Сейф для хранения документации****	1	1	1	1	1
Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств*****	1	1	1	1	1
Кислородная система*****	1	1	1	-	-
Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	5	1	1	1
Кресло-коляска для транспортировки	2	2	2	2	1
Тележка-каталка для перевозки больших внутрикорпусная	1 на 15 коек	2	1	1	1
Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1	1	1
Набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового использования	1	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6
Негатоскоп	1	1	1	-	-
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	4	1	1	1
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи***	1	1	2	1	1
Емкость - непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов*****	2	2	2	10	2
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1	1	1	2	1
Монофиламент 10 г	1	1	1	-	-

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

Таблица № 31

Стандарт оснащения детского эндокринологического отделения
ГУЗ «Тульская детская клиническая больница» (якорная организация)

Наименование	Требуемое количество, штук	Фактическое количество, штук
1	2	3
Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	по числу врачей отделения	3
Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	не менее 1	2
Принтер	не менее 1	5
Многофункциональное устройство (принтер, копир, сканер)	не менее 1	2
Кресло (стул) рабочее	по числу рабочих мест	3
Стул	не менее, чем число рабочих мест	3
Медицинская кровать	по числу плановых коек	30
Функциональная кровать	не менее 1	3
Функциональная кроватка для грудного возраста	не менее 1	3
Тумба прикроватная	по числу коек	30
Кушетка медицинская	не менее 1	3
Ростомер для детей до 1 года	1	1
Ростомер	1	1
Сантиметровая лента	не менее 1	1
Ширма	не менее 1	-
Пеленальный стол	не менее 1	-
Бактерицидный излучатель воздуха рециркуляторного типа, в том числе переносной	не менее 1	1
Весы электронные для детей до 1 года	1	-
Весы медицинские	1	1
Тонومتر для измерения АД с манжетами для детей разного возраста	1 на врача	1
Стетофонендоскоп	1 на врача	3
Портативная система контроля уровня глюкозы многопользовательская	2	2
Тест-полоски к портативной системе контроля уровня глюкозы многопользовательской	из расчета 10 шт./сут на 1 ребенка с сахарным диабетом	+

1	2	3
Ланцет для взятия крови из пальца	в достаточном количестве	в достаточном количестве
Система суточного мониторинга глюкозы	не менее 1	-
Орхидометр	1 на 1 на врача	1
Термометр медицинский	по числу коек	20
Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 полоски на рабочий день	в КДЛ
Калипер	по требованию	-
Негатоскоп	1	-
Кресло-каталка	не менее 1	1
Сейф для хранения лекарственных средств	2	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	-	5
Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсеры для бумажных полотенец	не менее 1/1/1	4/4/3
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	1
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	не менее 1	6
Центильные таблицы и кривые оценки роста для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Центильные таблицы и кривые оценки веса для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Шкала Таннера	не менее 1	1
Наличие информированных согласий на обследование и лечение ребенка	не менее 1	в достаточном количестве
Наличие Национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	не менее 1	1
Методические рекомендации по диагностике соматотропной недостаточности	не менее 1	1
Методические рекомендации по ведению острого криза надпочечниковой недостаточности	не менее 1	1
По генетическому консультированию детей с ВДКН и по возможности пренатальной диагностики	не менее 1	1
Общая информация о сахарном диабете, инсулинотерапия, диетотерапия, физические нагрузки	не менее 1	1
Об осложнениях СД (острых и хронических) и методах терапии для минимизации рисков	не менее 1	1
Помповая инсулинотерапия у детей	не менее 1	1
Другие методические рекомендации по детской эндокринологии	не менее 1	1

С целью исполнения приказов Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н и от 29 октября 2024 г. № 583н в 2024 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» осуществлялось дооснащение оборудованием РЭЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»: закуплено оборудование для кабинета «Диабетическая стопа», офтальмологического кабинета и лазерной операционной, «Школы диабета» в количестве 416 единиц. Закуплено 28 интерактивных панелей для 23 «Школ диабета», созданных в структуре государственных учреждений

здравоохранения Тульской области, в том числе для 2-х «Школ диабета», осуществляющих обучение детского населения. В 2025 году закуплено оборудование для дооснащения офтальмологического кабинета МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»: оптическим когерентным томографом (передним, задним) и прибором для ультразвукового А-В сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии. В 2026 году запланировано приобретение 1 оптического когерентного томографа (заднего) для дооснащения офтальмологического кабинета МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница № 1 имени А.И. Козлова».

В Тульской области оказываются следующие виды высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями за счет бюджета Тульской области:

хирургическая, сосудистая эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;

комбинированное лечение сосудистых осложнений СД (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции на стопе, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами.

Специализированная служба помощи пациентам с СД по спасению нижних конечностей в регионе развита неудовлетворительно. Ограничивающим фактором для обеспечения загруженности кабинетов «диабетическая стопа» является, в том числе, отсутствие тарифа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области на консультацию специалиста такого кабинета, наложение индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast). Отсутствие развитой амбулаторной сети кабинетов «Диабетическая стопа» затрудняет диагностику и оказание своевременной помощи на ранних стадиях диабетической патологии нижних конечностей, маршрутизацию данных пациентов, осуществление мониторинга динамики осложнений и преемственность со специалистами смежных специальностей. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) в регионе отсутствует. При необходимости хирургического лечения пациенты направляются в общехирургические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области, отдельные койки для пациентов с синдромом диабетической стопы не выделены.

Реваскуляризационные вмешательства на сосудах нижних конечностей у больных СД при синдроме диабетической стопы проводятся на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Кроме того, открытые реконструктивные операции на магистральных артериях у больных с атеросклерозом нижних конечностей на фоне СД выполняются в отделении сосудистой хирургии ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В Тульской области предусмотрено оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией. В области 3 кабинета диабетической ретинопатии на базе клинико-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», которые функционируют как амбулаторно, так и оказывают помощь стационарным пациентам. В 2025 году объем выполненных вмешательств составил около 846 лазерных коагуляций сетчатки пациентам с СД. В структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» имеется офтальмологическое отделение, где есть возможность интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза и проведение витреоретинальных хирургических вмешательств. В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», имеется возможность проведения лазерной коагуляции сетчатки подросткам.

Общее количество диализных мест – 78. Всего в области получают диализ 98 пациентов с СД, 50 пациентов с первичным гиперпаратиреозом. В Тульской области проводятся операции по трансплантации почки на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». Коррекция терапии пациентам с минеральными и костными нарушениями при хронической болезни почек С5д – вторичного гиперпаратиреоза эндокринологами не проводится.

В регионе практически не организована ортопедическая помощь пациентам с сахарным диабетом. На базе филиала № 1 ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» имеется ортопедическое отделение, где осуществляется подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с СД. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) при диабетической нейроостеопатии отсутствует.

Установка инсулиновых помп детям с эндокринной патологией в Тульской области проводится в педиатрическом отделении ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Ежегодно устанавливается до 20 помп. По состоянию на 31.12.2025 на помповой инсулинотерапии – 135 человек, что составляет 22% (при среднем значении в Российской Федерации – 25,6%).

В Тульской области с 2024 года проводится установка инсулиновых помп взрослому населению на базе эндокринологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В области 280 взрослых пациентов находятся на помповой инсулинотерапии, что составляет 7,3% от всех пациентов с СД 1 типа. Все пациенты при наличии инвалидности обеспечиваются необходимыми расходными материалами для помп. В ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» оказывается ВМП на имплантацию системы непрерывного мониторинга гликемии (флеш-мониторинг).

В Тульской области оказываются следующие виды медицинской помощи: комплексное лечение тяжелых форм тиреотоксикоза, гиперпаратиреоза; микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I–II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразованиях шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе. При необходимости для оказания высокотехнологичной медицинской помощи население Тульской области направляется за пределы Тульской области в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

Госпитализация для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за пределы Тульской области с момента направления документов до даты госпитализации пациента занимает не более 2–3 недель; при необходимости пациент может быть госпитализирован в день обращения за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи согласно протоколу заседания врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для госпитализации.

В Тульской области осуществляются телемедицинские консультации (далее – ТМК) в формате «врач-врач» как с федеральными учреждениями здравоохранения, так и внутри региона. К телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней подключено 22 государственных учреждения здравоохранения Тульской области. Из них ТМК в формате «врач-врач» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» проводят ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой

медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской». В 2025 году проведено 54 ТМК по профилю «эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (2024 год – 54 ТМК, 2023 год – 21 ТМК, 2022 год – 59 ТМК, 2021 год – 20 ТМК).

1.5.1. Дистанционное наблюдение пациентов с сахарным диабетом

С целью оценки эффективности дистанционного сопровождения пациентов с СД 2 типа, на этапе комплексной реабилитации, посредством использования информационных технологий в Тульской области с 27 октября 2014 года по 30 апреля 2015 года реализовывался пилотный проект «Дистанционный мониторинг пациентов с диагнозом – «сахарный диабет второго типа» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области: ГУЗ ТО «Тульская областная больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Кимовская районная больница». Врач эндокринолог государственного учреждения здравоохранения из числа участников пилотного проекта дистанционно наблюдал за состоянием пяти прикрепленных пациентов по базовым физиологическим показателям в рамках заболевания (уровень глюкозы крови – 1 раз в день, общий анализ крови, анализ мочи, сеанс клинической телемедицинской консультации – 1 раз в месяц, уровень гликированного гемоглобина – 1 раз в 3 месяца). Консультирование пациента проходило на всем этапе реализации проекта. Проект реализовывался в два этапа по три месяца: первый этап – стабилизация уровня гликированного гемоглобина (компенсация), второй – достижение целевого показателя уровня гликированного гемоглобина.

В 2023 году в целях реализации Соглашения от 27.10.2023 о взаимодействии при проведении пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом в реальной клинической практике Тульской области с применением информационно-технологических решений, включающих программные и технические средства для обеспечения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента и информационную систему, предназначенную для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом, между Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации и

министерством здравоохранения Тульской области реализовывался пилотный проект по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД.

В проекте участвовали государственные учреждения здравоохранения Тульской области: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева». Критерии отбора пациентов для включения в проект: пациенты, ранее состоящие под диспансерным наблюдением по СД; пациенты, обратившиеся за оказанием медицинской помощи, которым на очном приеме впервые установлен диагноз СД и показано диспансерное наблюдение; пациенты, отобранные лечащим врачом по итогам проведения диспансеризации населения с впервые выявленным СД и которым показаны повторные визиты; пациенты, имеющие на руках выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях с рекомендацией динамического наблюдения; лица в возрасте от 18 до 65 лет с сохраненными когнитивными функциями, использующие смартфоны.

Пациентам, имеющим показания для диспансерного наблюдения с использованием технологии дистанционного наблюдения, давшим добровольное информированное согласие на участие в пилотном проекте по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД, предоставлялся персональный медицинский помощник (глюкометр).

Таблица № 32

Показатели клинической эффективности пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД

Показатель клинической эффективности		Число пациентов, человек	Доля пациентов, %
1		2	3
1	Всего пациентов на мониторинге	173	100
2	Пациентов с наличием измерений за последний месяц	169	98
3	Пациентов с отсутствием измерений за весь период мониторинга	4	2
4	Пациенты, достигшие компенсации за весь период мониторинга	110	65
5	Пациенты, не достигшие (никогда) компенсации за весь период мониторинга	59	35
6	Пациенты в состоянии компенсации на текущую дату	58	34
7	Пациенты, имеющие целевой уровень гликемии за последний месяц вне зависимости от соблюдения методики	84	50
8	Пациенты, имеющие критические (красные и оранжевые) события за весь период мониторинга	42	25

	1	2	3
9	Пациенты, имеющие критические (красные и оранжевые) события за последний месяц мониторинга	3	2
10	С недостаточным количеством измерений для оценки уровня средней гликемии (< 50%) за последний месяц	30	17
11	С отсутствием измерений для оценки уровня средней гликемии за последний месяц	41	24

По итогам реализации проекта лучшим государственным учреждением здравоохранения Тульской области по результатам оценки клинической эффективности признано ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого».

Результаты клинического исследования при реализации пилотного проекта по внедрению дистанционного наблюдения пациентов с СД с использованием российских информационных систем показали значимую клиническую эффективность дистанционного мониторинга. В сравнении с традиционной схемой ведения больных применение технологии существенно улучшило показатели гликемического контроля (снижение максимальных значений гликемии, среднесуточных показателей гликемии, показателей вариабельности гликемии, частоты гипогликемий, HbA1c) и привело к достижению терапевтических целей лечения, что ассоциируется со снижением рисков развития острых и хронических осложнений СД.

В целом можно отметить, что применение специализированной информационной системы дистанционного наблюдения и новой технологии мониторинга пациентов направлено на цифровую трансформацию оказания первичной медико-санитарной помощи и позволяет кардинально изменить схему взаимодействия врача и пациента: не пациент сам определяет когда он хочет/может обратиться за медицинской помощью, а медицинские работники своевременно и проактивно, на основании объективных данных, принимают решение о способе и срочности контакта с пациентом, что повышает эффективность лечения больных, в том числе за счет оптимизации сроков достижения и удержания целевых уровней показателей здоровья.

Практика применения технологии на территории Тульской области показала, что дистанционное диспансерное наблюдение позволяет добиться значительного повышения приверженности пациента к соблюдению графика многодневных измерений показателей состояния здоровья и приема лекарственных препаратов, а также обеспечить своевременное информирование врача о развитии у пациента клинически важных событий, требующих проактивного взаимодействия.

В рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта

«Продолжительная и активная жизнь» в Тульской области проводилось обеспечение дистанционного наблюдения состояния здоровья пациентов с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных.

В 2025 году в Тульской области обеспечено наблюдение 1926 пациентов с сахарным диабетом.

1.5.2. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением искусственного интеллекта

С 2023 года все дети в возрасте 2-17 лет, у которых установлен диагноз СД, обеспечиваются датчиками непрерывного мониторинга глюкозы, закупленными за счет средств федерального и регионального бюджетов. В 2025 году 615 детей обеспечены средствами непрерывного мониторинга гликемии, что составляет почти 100%. Устройство состоит из сенсора, который закрепляется на плече ребенка, и сканера, который считывает данные и показывает информацию об уровне глюкозы. В дальнейшем врач может проанализировать состояние ребенка в динамике и дать свои рекомендации по коррекции терапии как во время очного приема, так и во время телемедицинской консультации. С ноября 2022 года семьям, воспитывающим детей с инсулинозависимым СД, предоставляется дополнительная мера социальной поддержки в виде ежеквартальной денежной выплаты в размере 4000 рублей на ребенка для приобретения сервисного набора к инсулиновой помпе, установленная постановлением Правительства Тульской области от 29.11.2022 № 772 «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинозависимым сахарным диабетом».

В рамках реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» беременные с гестационным СД и СД обеспечиваются системами непрерывного мониторинга глюкозы. Обеспечению системами непрерывного мониторинга глюкозы подлежат беременные женщины с нарушением углеводного обмена, состоящие на диспансерном учете по беременности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, при выявлении (наличии) следующих заболеваний или состояний по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: О24.0 – существовавший ранее СД инсулинзависимый; О24.1 – существовавший ранее СД инсулиннезависимый; О24.3 – существовавший ранее СД неуточненный; О24.4 – СД, развившийся во время беременности; О24.9 – СД при беременности неуточненный. В случае выявления у беременной женщины уровня глюкозы венозной плазмы

натощак > 5,1 ммоль/л врач акушер-гинеколог (врач терапевт, врач общей практики) оформляет направление пациентки на консультацию к врачу эндокринологу по месту прикрепления (при наличии) или врачу эндокринологу МРЭЦ с использованием региональной информационной системы здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО) в течение трех рабочих дней с момента установления диагноза для решения вопроса о наличии медицинских показаний для организации непрерывного мониторинга глюкозы. При наличии медицинских показаний врач эндокринолог принимает решение о необходимости обеспечения пациентки непрерывным мониторингом глюкозы с выпиской рецепта на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы с использованием РИСЗ ТО (льгота «БСД(Б)»), определяет перечень рекомендаций по наблюдению беременной женщины, в том числе кратность посещений врача эндокринолога.

Врач акушер-гинеколог осуществляет выписку рецептов для обеспечения беременной женщины системами непрерывного мониторинга глюкозы, динамическое наблюдение беременных женщин с нарушением углеводного обмена, использующих системы непрерывного мониторинга глюкозы, с учетом требований клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи в зависимости от установленного диагноза. При превышении целевых показателей самоконтроля глюкозы: глюкоза натощак < 5,1 ммоль/л (калиброванный по плазме), глюкоза через 1 час после основных приемов пищи (завтрака, обеда, ужина) < 7,0 ммоль/л (калиброванный по плазме), глюкоза через 2 часа после основных приемов пищи (завтрака, обеда, ужина) < 6,7 ммоль/л (калиброванный по плазме) врач акушер-гинеколог направляет пациентку к врачу эндокринологу для актуализации лечения и информирует акушерский дистанционный консультативный центр ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской». Все результаты консультации беременной женщины (протокол) вносятся в РИСЗ ТО.

В Тульской области организована возможность записи беременной женщины на прием к врачам-специалистам с использованием возможностей контактного центра министерства здравоохранения Тульской области.

В 2025 году системами непрерывного мониторинга глюкозы обеспечены 1087 беременных с гестационным СД и СД. Работа по обеспечению беременных с гестационным СД и СД будет продолжена и в 2026 году в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

На территории Тульской области применяется искусственный интеллект «Система поддержки врачебных решений» (производитель – Вебиомед),

который помогает врачу определить факторы риска заболеваний, в том числе болезней эндокринной системы, у пациентов, оценить риски их возникновения и осложнений. Искусственный интеллект анализирует электронные медицинские карты амбулаторных пациентов и выявляет риски заболеваний. Проанализировано более 146 тысяч электронных медицинских карт. Имеют факторы риска: сердечно-сосудистых заболеваний – 78,6 тысяч человек, СД – 83 тысячи человек, болезней органов дыхания – 972 человека. Выявлены подозрения на заболевания у 24,5 тысяч человек. Система помогает врачу сформировать персонифицированные рекомендации и предупреждения, определить степень и тяжесть заболевания, выстроить правильную тактику лечения на основе аналогичных клинических случаев.

1.6. Кадровый состав учреждений

Всего в Тульской области, согласно данным формы № 30, работают 90 врачей эндокринологов, из них: 84 специалиста, оказывающих медицинскую помощь взрослым, и 6 специалистов, оказывающих медицинскую помощь детям. 73 специалиста работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 17 специалистов работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Число штатных должностей эндокринологов в целом по Тульской области, включая детских, – 143,50, из них занятых – 120,5.

Таблица № 33

Кадровый состав государственных учреждений здравоохранения Тульской области

Кадровый состав	Расчетное количество*	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи эндокринологи амбулаторной сети	73,0	111,75	93,5	73
Медицинские сестры в кабинете врача эндокринолога амбулаторной сети	73,0	102,25	72,25	53
Врачи эндокринологи в эндокринологических отделений	15,8	31,5	26,75	17

*На 20 тысяч населения – 1 ставка врача и 1 ставка медицинской сестры. На 15 коек отделения 1 ставка врача + заведующий отделением + 1,2 ставки в Школу диабета.

Для осуществления амбулаторного приема больных эндокринологического профиля функционируют 30 эндокринологических кабинетов. Число штатных должностей эндокринологов в амбулаторном звене региона, включая детских, составляет 111,75, из них занятых - 93,5. Таким образом, штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена государственных учреждений здравоохранения Тульской области без разделения на городское и сельское население составляет 153%. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена городских больниц средним медицинским персоналом составляет 140%. Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача эндокринолога в регионе в амбулаторном звене согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н, составляет – 1 занятая ставка эндокринолога на 16 054 человека.

Таблица № 34

Число врачей эндокринологов в Тульской области за 2021-2025 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста, чел	Имеют свидетельство об аккредитации, чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске, 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											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2025	эндокринологи	126,50	107,25	97,75	83,25	28,75	24	84	69	15	14	4	1	-	84	12	-	
2024	эндокринологи	122	108,25	91,50	85,75	30,50	22,50	85	72	13	14	6	1	15	70	14	-	
2023	эндокринологи	117,75	100	91,25	76,75	26,50	23,25	83	69	14	12	4	2	42	41	11	-	
2022	эндокринологи	110,75	90,25	83	67	27,75	23,25	75	60	15	14	3	5	56	19	11	-	
2021	эндокринологи	117,25	103	82,5	72,25	34,75	30,75	74	56	18	14	4	5	62	12	8	-	

Таблица № 35

Число детских врачей эндокринологов в Тульской области за 2021-2025 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста, чел.	Имеют свидетельство об аккредитации, чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске, 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											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2025	эндокринологи детские	17	13,25	14	10,25	2,75	2,75	6	4	2	2	-	-	-	5	1	-	
2024	эндокринологи детские	17,50	14,25	12,25	11,25	5,25	3	6	4	2	2	-	-	4	2	-	-	
2023	эндокринологи детские	17,75	12,50	14,25	9,75	3,25	2,50	6	4	2	2	-	-	3	3	-	-	
2022	эндокринологи детские	18,5	12,75	15	10	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	1	-	
2021	эндокринологи детские	17,75	12,25	14,25	9,5	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	-	-	

Число врачей офтальмологов в Тульской области за 2021-2025 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста, чел.	Имеют свидетельство об аккредитации, чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске, 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										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2025	офтальмологи	175	139	126,50	100,75	48	37,75	91	68	22	20	3	1	-	84	11	-
2024	офтальмологи	197,75	164,50	131,75	116,50	66	48	99	73	26	19	5	-	23	75	10	-
2023	офтальмологи	199,50	150,25	148,75	104	50,25	45,75	103	78	24	15	6	-	38	65	12	-
2022	офтальмологи	198,75	145,75	148	104,5	50,25	40,75	96	76	20	18	8	1	62	33	8	-
2021	офтальмологи	201,75	152,25	149,5	108,5	51,75	43,25	101	79	22	20	10	1	94	6	5	-

Обеспеченность врачами в Тульской области за 2021-2025 гг.
на 10 тысяч населения по данным формы № 30

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения врачами		
	Эндокринологами	Эндокринологами детскими	Офтальмологами
2025	0,6	0,2	0,6
2024	0,6	0,2	0,6
2023	0,6	0,2	0,6
2022	0,6	0,2	0,6
2021	0,6	0,2	0,7

Эндокринологи всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области работают с большой нагрузкой. По районам области функция врачебной должности составляет в среднем – 5500. Самая высокая в ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» – 237411, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 7 г. Тулы» - 19893, ГУЗ «Узловская районная больница» - 15620, ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» – 10306, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 11 г. Тулы» – 8216, ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» – 8013, ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» – 7041, Киреевском районе – 6637. Функция врачебной должности составляет в городе Туле – 8200. Максимальное количество пациентов на приеме детского врача эндокринолога за 1 рабочий день до 40-50 человек (среднее – 30 человек). Выделенное время на прием амбулаторного пациента с эндокринной патологией сокращено до 10 минут, что крайне мало. Необходимо увеличить время приема до 19 минут согласно нормативным рекомендациям.

В муниципальном образовании Куркинский муниципальный округ Тульской области, муниципальном образовании Заокский муниципальный район Тульской области, муниципальном образовании Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области, муниципальном образовании Суворовский муниципальный район Тульской области врачи эндокринологи отсутствуют.

Фактическое количество ставок эндокринологов в стационарах области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с эндокринологическими заболеваниями, – 31,5 (26,75 занятых ставок, 17 физических лиц). Штатно-нормативная укомплектованность стационарного звена – 100%.

Кадровый состав эндокринологов в разбивке по государственным учреждениям здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

Наименование государственного учреждения здравоохранения (далее - ГУЗ)	штатных	занятых	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
ГУЗ Тульской области (далее - ТО) «Тульская областная клиническая больница»	9,25	7,25	6
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	10,0	10,0	7
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	2,75	2,75	2
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	0,0	0,0	0
ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»	0,0	0,0	0
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	0,0	0,0	0
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	0,5	0,5	0
ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	0,5	0,5	0
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	1,0	0,0	0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	2,0	2,0	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	2,0	1,0	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	0,5	0,5	0
ВСЕГО - взрослые	25,75	21,75	15
ВСЕГО - детские	2,75	2,75	2
ВСЕГО	28,5	24,5	17

Все эндокринологи повышают квалификацию каждые 3-5 лет на циклах повышения квалификации по актуальным вопросам эндокринологии на базе профильных государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования. Все сотрудники, допущенные к медицинской деятельности, имеют свидетельство об аккредитации по специальности «эндокринология».

Имеют квалификационную категорию по эндокринологии 23 врача: высшую – 16 врачей, первую – 4 врача, вторую – 1 врач.

В Тульской области есть возможность обучения в ординатуре по профилю «эндокринология» на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет» на кафедре внутренних болезней. В 2025 году обучение прошли 6 человек, в 2024 году – 13 человек, в 2023 году – 12 человек, в 2022 году – 9 человек, в 2021 году – 8 человек. Опубликовано 3 научные

статьи. Обучение медицинских сестер осуществляется в государственном профессиональном образовательном учреждении «Тульский областной медицинский колледж».

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

При оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, проживающим в Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области руководствуются следующими нормативными правовыми актами:

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 06.04.2017 № 329-осн «Об утверждении Порядка выдачи заключения о заболевании ребенка сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.11.2021 № 1317-осн «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.12.2021 № 1562-осн «Об утверждении Порядка обеспечения льготных категорий граждан впервые назначенными лекарственными препаратами, ранее не включенными в заявку на закупку, за счет регионального и федерального бюджетов»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.09.2022 № 1129-осн «О проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений) и оценки качества диспансерного наблюдения за взрослыми»;

приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области от 15.12.2022 № 742-осн/1605-осн «Об утверждении Порядка предоставления дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинзависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 26.12.2022 № 1650-осн «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 09.01.2023 № 2-осн «О формировании реестра получателей на предоставление дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинозависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.03.2024 № 245-осн «О маршрутизации детского населения по соответствующему профилю для оказания медицинской помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.06.2024 № 564-осн «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия субъектов и участников при обеспечении необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.02.2025 № 98-осн «О мониторинге достижения показателей и мероприятий (результатов) регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», входящего в состав национального проекта «Продолжительная активная жизнь», на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.02.2025 № 125-осн «Об обеспечении беременных женщин с нарушениями углеводного обмена системами непрерывного мониторинга глюкозы в Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 21.04.2025 № 422-осн «О реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте в организациях и предприятиях Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.08.2025 № 893-осн «Об организации оказания медицинской помощи населению Тульской области с нарушением углеводного обмена и эндокринной патологией».

1.4. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным сахарным диабетом в Тульской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с сахарным диабетом)

Таблица № 39

Показатели работы эндокринологических отделений за период 2021-2025 гг.

Наименование учреждения	Пролечено больных					Работа койки					Оборот койки					Среднее пребывание					Летальность %				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Государственное учреждение здравоохранения (далее – ГУЗ) Тульской области (далее - ТО) «Тульская областная клиническая больница» 35 коек	508	692	755	766	834	225	301	334,1	323,7	288	20,1	27,3	30,3	31,2	24,6	11,2	11,0	11,0	10,4	11,7	0,6	0,7	2,1	1,9	0,12
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» 55 коек	1719	1748	1947	1946	1596	188	183	208	245,5	239	26,4	26,9	29,9	35,4	29,6	7,1	6,8	6,9	6,9	8,1	1,0	1,4	0,7	0,7	0,0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» 20 коек	399	556	604	563	271	199	227	326,2	328,6	282	20,0	27,0	30,7	28,1	15,2	10,0	8,4	10,6	11,7	18,6	0,0	0,4	1,8	0,4	2,2
ГУЗ «Узловская районная больница» 15 коек	348	349	373	344	346	215	217	255,4	246,3	238	22,4	22,5	24,5	23,3	23,3	9,6	9,6	10,4	10,6	10,2	1,2	0,3	3,2	3,7	0,9
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» 20 коек	562	645	637	655	708	264	275	252	247	262	29,5	31	31,9	32,8	37,4	9	8,8	7,8	7,5	7,0	0	0	0	0	0
ИТОГО:	3536	3990	4304	4274	3755	213	232	232	232	260	24,9	28,2	28,2	28,2	26,9	8,5	8,2	8,2	8,2	9,6	0,7	0,8	0,4	0,4	0,3

В 2024 году количество пролеченных больных в круглосуточных стационарах составило 4274 пациента, из них 655 – дети и подростки.

В эндокринологических отделениях Тульской области отмечается снижение среднего пребывания на койке, что является основным направлением современного здравоохранения. Несколько увеличилась летальность по стационарам, оказывающим специализированную медицинскую помощь пациентам с эндокринологической патологией (ГУЗ «Узловская районная больница»). Все случаи смерти в отделениях по историям болезни и выпискам проанализированы. Причина – госпитализация по экстренным показаниям в крайне тяжелом состоянии больных с терминальными стадиями осложнений сахарного диабета и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (острый холецистит, двусторонняя абсцедирующая пневмония, хронический панкреатит, панкреонекроз, острый гнойный пиелонефрит, апостематозный нефрит, сепсис, абсцесс печени, обширная вирусиндуцированная пневмония с развитием острой дыхательной недостаточности, тромбозов, сепсиса, алкогольной интоксикации и др.). По заключению экспертов страховых компаний госпитализация в эндокринологические стационары признана обоснованной.

В 2025 году 473 ребенка с СД 1 типа получили лечение в стационарных условиях эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», что составило 67% от всех госпитализированных с эндокринной патологией (2024 год – 70%, 2023 год – 70,2%, 2022 год – 70%, 2021 год – 74%). Госпитализация детей с СД продиктована необходимостью систематического скрининга осложнений СД, коррекцией инсулинотерапии, повторным обучением в Школе диабета. Количество детей, поступивших в состоянии кетоацидоза, увеличилось, за 2025 год – 71 ребенок, что составляет в среднем 15% (2024 год – 5,2%, 2023 год – 5,3%, 2022 год – 5,4%). Увеличение в 2025 году количества детей с кетоацидозом обусловлено проведением при госпитализации в 100% случаев анализа крови на кислотно-щелочной баланс согласно клиническим рекомендациям по лечению СД у детей. Остается стабильным процент детей с осложненным течением СД: с диабетической полинейропатией – 7%, с диабетической нефропатией 10%. Превалирует количество детей с неосложненным течением СД – 38%.

В период госпитализации измерение уровня глюкозы крови проводится 6 раз в течение суток, определение проводится попеременно лаборантами клинико-диагностической лаборатории или постовыми медицинскими сестрами с использованием глюкометров. Специализированного стационарного глюкометра в эндокринологическом отделении ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» нет. Все дети с сахарным диабетом за время пребывания в стационаре проходят курс обучения в Школе диабета,

которая работает с 2012 года, занятия ведутся врачами эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» по принципу ротации – 3 дня в неделю по структурированной программе. Обучение ведется в индивидуальной и групповой формах обучения, отдельно для детей с впервые с установленным диагнозом (с 10 лет) и их родителей, и для пациентов, проходящих повторные курсы обучения. За 2025 год проведено 220 Школ диабета для детей старше 10 лет и для родителей и детей до 10 летнего возраста. Все дети с вновь установленным диагнозом обеспечиваются глюкометрами.

В дальнейшем амбулаторно дети старше 4-х летнего возраста обеспечиваются средствами мониторинга глюкозы крови (Freestyl Libre), что улучшает компенсацию СД и облегчает самоконтроль у детей с СД 1 типа. Закупка производится за счет средств федерального бюджета и бюджета Тульской области.

Таблица № 40

Показатели работы эндокринологических дневных стационаров

Наименование учреждения	Количество развернутых коек	Пролечено больных	Среднее пребывание дней
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	2	68	29,1
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	25	868	20,2
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» имени Л.Н. Толстого	10	426	18,4
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	10	231	24,1

Всего в Тульской области состоит на учете 77509 человек с СД, в том числе 519 детей. Из них состоит на учете с СД 1 типа – 3591 (4,6%) человек, с СД 2 типа состоит на учете 73 762 (95,4%) человека.

С панкреатогенным СД на учете состоит 487 пациентов. С нарушением толерантности к углеводам на учете – 8583 человека. Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 40,1% от общего количества пациентов с эндокринной патологией. Из общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 57-62 лет – 56490 человек (92,6%). Среди пациентов с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет – 2769 человек (73%). Среди пациентов с СД 2 типа основная масса больных – люди в возрасте старше 55-60 лет – 68759 человек (89,14%). В 2025 году впервые взято на учет 5 263 пациента. Из них с СД 1 типа 145 пациентов, с СД 2 типа 5105 пациентов.

Социально-демографические сведения о больных с сахарным диабетом,
состоящих на учете в Регистре СД

Сведения	Данные	СД 1 типа		СД 2 типа	
		абсолютное	процентное	абсолютное	процентное
Возраст	средний	31,36	-	65,10	-
	до 30 лет	1165	32,3%	86	0,1%
	30-60 лет	1993	55,3%	13908	19,8%
	60-80 лет	427	11,9%	47789	68,0%
	80 и более лет	17	0,5%	8535	12,1%
Продолжительность жизни	N, человек	61	-	2031	-
	средняя	51,38	-	73,81	-
Длительность СД	средняя	11,62	-	10,20	-
	% до 5 лет	725	20,1%	21112	30,0%
	% 5-10 лет	759	21,1%	18602	26,5%
	% от 10 лет	2118	58,8%	30604	43,5%

Количество пациентов с последним визитом в 2025 году – 36964 человека, в 2024 году – 26812 человек (35,9%), в 2023 году – 8720 человек (11,7%), в 2022 году – 4457 человек (6%), в 2021 году – 3869 человек (5,2%). Количество пациентов с внесленным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2025 году – 37,52%, среди детей – 63,9%, среди подростков – 63,8%.

Количество обновлений данных в регистре СД за 2025 год – 51%. Количество/доля пациентов с СД, которым осуществляется исследование гликированного гемоглобина каждые 3 месяца, составляет 168 человек. Показатель среднего уровня гликированного гемоглобина в 2025 году в Тульской области – 8%, из них: у детей – 8,0%, подростков – 8,19%.

Средний уровень гликированного гемоглобина в Тульской области при СД 1 типа – 8,4%, СД 2 типа – 7,63%. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного гемоглобина менее 7% находятся при СД 1 типа – 27,8%, при СД 2 типа – 37,9%, с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена со значением гликированного гемоглобина более 9% при СД 1 типа – 23,2%, при СД 2 типа – 13,1%.

По данным анализа, число пациентов с СД, состоящих на диспансерном наблюдении, которым проводилось исследование гликированного гемоглобина 1 раз в 2025 году, составило 24003 человека (29,3%), двукратное исследование гликированного гемоглобина проведено всего 4141 пациентам с СД (5,05%), трехкратное исследование проведено 1933 пациентам (2,3%).

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

Таблица № 42

Лабораторные данные по уровню гликированного гемоглобина по типам СД по всем возрастным группам (дети, подростки, взрослые)

Данные значения	СД 1 типа		СД2 типа	
	Число пациентов	1610	-	29125
среднее значение N	8,41	-	7,63	-
0%<7,0 (n/N)	448	27,8%	11028	37,9%
% 7,0-7,9 (n/N)	549	34,1%	10769	37%
% 8,0-8,9 (n/N)	240	14,9%	3512	12,1%
≥9,0 (n/N)	373	23,2%	3816	13,1%

Таблица № 43

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

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом	68332	70359	73223	74976	79207
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	14623	15901	24241	25167	58016
Доля в % ко всем пациентам СД	21,4	22,6	33,1	33,56	73,2
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	7340	8268	7374	8479	27865
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	50,2	52,0	30,42	33,69	48

В области функционирует 27 Школ диабета для взрослых и 2 для детей, больных СД, и их родителей. Врачи эндокринологи на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравняться к работе в Школе диабета, также проводится сотрудниками эндокринологического диспансера школа самоконтроля для больных с СД по видео-конференц-связи один раз в месяц. За 2024 год прошло обучение 12546 пациентов (2023 год – 11250 человек, 2022 год – 9918 человек, 2021 год – 8789 человек, 2020 год – 7555 человек). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действовавших карантинных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

С 2023 года начато внедрение системы обучения пациентов с СД по структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Запланировано обучение врачей и медицинских сестер – «образователей» на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии». Разработана схема маршрутизации пациентов из рекомендуемого расчета – 1 школа на 2500 взрослых пациентов и 200 детей.

Ведение регистра пациентов с СД осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения Тульской области от 29.11.2021 № 1317-осн «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области» во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного Регистра больных сахарным диабетом», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2001 г. № 405 «О мероприятиях по завершению работ по созданию региональных центров Государственного Регистра больных сахарным диабетом (далее – ГРСД)», врачами государственных учреждений здравоохранения Тульской области осуществляется ведение региональной базы данных ГРСД в соответствии с программным обеспечением и Руководством пользователя «Регистр диабета» (Версия 2014). На районном (городском) уровне формируется информация на всех зарегистрированных больных СД в объеме «Карты регистрации и наблюдения больных сахарным диабетом» форма № 40-99 и «Карты снятия с учета больных сахарным диабетом» форма № 41-95 и только на электронных носителях передается на областной уровень. Информация из региона о полном и системном учете факта заболевания или смерти больного СД, о состоянии здоровья больных СД, о наличии сосудистых осложнений у больных СД, сведений о лечении больных СД и получаемых сахароснижающих препаратах, об инвалидности больных передается в Федеральный ГРСД в установленные сроки.

По данным регистра СД гендерный состав пациентов при СД 1 типа мужчин – 55,0%, женщин – 45,0%, при СД 2 типа мужчин – 30,3%, женщин – 69,7%. Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 типа составляет 51,38 года, СД 2 типа 73,81 года. Средняя длительность СД пациентов с СД 1 типа составляет 11,62 лет, СД 2 типа 10,20 лет, среди пациентов с СД 1 типа 58,8% с длительностью СД от 10 лет, для СД 2 типа 30,0% пациентов с длительностью СД менее 5 лет и 43,5% пациентов с длительностью СД более 10 лет.

Динамика пациентов с сахарным диабетом за 2021-2025 годы

Показатель	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа
На учете на начало учетного периода	3436	62800	3597	61436	3555	65025	3564	69024	3508	70023
Взято на учет за период	173	3836	166	4069	144	4619	108	4762	145	5105
Впервые выявлено за период	173	3836	166	4069	144	4619	108	4762	145	5105
Снято с учета за период	246	4759	208	4109	288	3870	277	6719	244	4220
На учете на конец учетного периода	3363	61436	3555	65025	3564	69024	3590	70023	3591	73762
Убыль/прибыль	-73	-1364	-42	+3589	+9	+3999	+26	+999	+83	+3739

В Тульской области на диспансерном учете состоят 583 пациента в возрасте от 0 до 18 лет, из них: с СД 1 типа – 581 человек, с СД 2 типа – 2 человека. Средний возраст пациентов с СД 1 типа: у детей составляет 9,73 года, у подростков – 16,09 года; с СД 2 типа: у детей – 1,51 года, у подростков – 16,50 года. Половой состав пациентов при СД 1 типа у детей: мальчиков – 51,7%, девочек – 48,3%, у подростков: мальчиков – 46,5%, девочек – 53,5%; при СД 2 типа у детей: мальчиков – 25%, девочек – 75%, у подростков: мальчиков – 50%, девочек – 50%. Средняя длительность СД у пациентов с СД 1 типа составляет: у детей – 2,88 года, у подростков – 6,92 года; с СД 2 типа: у детей – 1,39 года, у подростков – 3 года. Основная масса пациентов с СД 1 типа среди детей 62,7% с длительностью СД менее 5 лет, среди подростков 33,3% пациентов с длительностью СД менее 5 лет и 39% пациентов с длительностью СД от 5 до 10 лет; при СД 2 типа: среди детей 93,8% пациентов с длительностью СД менее 5 лет, среди подростков – 75% пациентов с длительностью СД более 5 лет.

В целях формирования единого информационного пространства государственных учреждений здравоохранения Тульской области, обеспечения автоматизации процессов организации и оказания медицинской помощи населению Тульской области в РИСЗ ТО реализован функционал создания направлений на лабораторные исследования, отправки направлений в лабораторию, а также ввод или автоматизированное получение результатов лабораторных исследований из интегрированных лабораторных анализаторов или лабораторной информационной системы государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью дальнейшего использования результатов врачами. РИСЗ ТО обеспечивает ввод описания, хранение и обработку диагностических изображений, а также возможность просмотра изображений из электронной медицинской карты. Доступ к просмотру рентгенологических изображений имеют все государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

В 2024 году согласно медицинским показаниям и назначениям врачей обеспечены лекарственными препаратами, медицинскими изделиями за счет федерального и регионального бюджетов 59864 человека, в том числе 620 несовершеннолетних.

Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий для больных СД проводятся министерством здравоохранения Тульской области в соответствии с заявками государственных учреждений здравоохранения Тульской области и главных внештатных эндокринологов взрослых и детских согласно данным регистра СД. В 2024 году закуплены лекарственные препараты, медицинские изделия на сумму 669 миллионов рублей, в том числе на сумму 484 миллиона рублей за счет средств регионального бюджета и на сумму 185 миллионов рублей за счет средств федерального бюджета. В 2024 году выписано и отпущено 774632 рецепта 59864 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 1179,33 рубля.

По данным регистра СД при СД 1 типа 99,2% пациентов получают инсулинотерапию, из них: 85,6% пациентов на терапии аналогами инсулина; при СД 2 типа 17,0% пациентов получают инсулинотерапию.

Таблица № 45

Структура сахароснижающей терапии

Препарат	Комбинация	СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	%	количество	%
1	2	3	4	5	6
Инсулин	Аналоги	3388	86,25	4285	34,6
	РЧИ	299	7,6	6931	55,9
	Аналоги + РЧИ	188	4,7	1180	9,52
	Любой инсулин	3875	98,65	12396	15,9
Не инсулиновые препараты	1 ПСП	0	0,0	27604	36,9
	2 ПСП	0	0,0	23582	31,5
	3 и более	0	0,0	9653	12,9
Метформин	Любая комбинация	49	1,4	51098	65,5
	В монотерапии	2	0,1	20179	25,9
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	21266	27,3
	В сочетании с инсулином	45	1,2	6213	8,8
Сульфонилмочевина	Любая комбинация	0	0	21707	27,8
	В монотерапии	0	0,0	3649	4,7
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	18058	23,1
	В сочетании с инсулином	2	0,1	2623	3,7
Глиниды (меглитиниды)	Любая комбинация	0	0,0	23	0,0
	В монотерапии	0	0,0	16	0,0

1	2	3	4	5	6
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	1	0,0
	В сочетании с инсулином	0	0,0	1	0,0
Ингибиторы α -глюкозидаз	Любая комбинация	0	0,0	0	0,0
	В монотерапии	0	0,0	0	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	0	0,0
	В сочетании с инсулином	0	0,0	0	0,0
Ингибиторы ДПП-4	Любая комбинация	1	0,0	20385	26,1
	В монотерапии	0	0,0	2622	3,5
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	17763	22,8
	В сочетании с инсулином	0	0,0	1836	2,6
Агонисты рецепторов ГПП-1	Любая комбинация	3	0,1	1210	1,1
	В монотерапии	0	0,0	71	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	1139	1,5
	В сочетании с инсулином	3	0,1	393	0,6
Ингибиторы НГЛТ-2	Любая комбинация	14	0,4	8842	11,3
	В монотерапии	0	0,0	904	1,1
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	7938	10,2
	В сочетании с инсулином	13	0,4	1784	2,5
Тиазолидиндионы	Любая комбинация	0	0,0	343	0,4
	В монотерапии	0	0,0	1	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	342	0,4
	В сочетании с инсулином	0	0,0	0	0,0
Диета	Только диета	0	0,0	1136	1,5
Не указана		24	24	360	0,5

В структуре неинсулиновой сахароснижающей терапии метформин в составе любой комбинации составляет 65,5%, что согласуется с современными клиническими рекомендациями по лечению СД 2-го типа.

Монотерапию неинсулиновыми препаратами получают 36,89% больных СД 2-го типа, комбинацию из 2-х неинсулиновых препаратов получают – 31,52%, тройную комбинацию и более всего – 12,9%.

По данным регистра СД препараты сульфонилмочевины занимают высокие позиции (27,83% в составе любой комбинации), что превышает предполагаемую долю препаратов сульфонилмочевины при следовании тенденциям современных клинических рекомендаций.

Ингибиторы ДПП-4 как препараты с низким риском гипогликемий и хорошим профилем безопасности имеют долю применения 26,14% в любой комбинации.

Среди современных и инновационных препаратов: доля иНГЛТ-2 в составе любой комбинации 11,33%; аГПП-1 в следовых количествах – 1,1% в любой терапии. Таким образом, доля современных инновационных препаратов, обладающих положительным влиянием на клинические исходы, мала. Современные инсулины являются недостаточно доступными. Аналоговые инсулины получают 86,25% с СД 1 типа и 34,57% пациентов с СД 2-го типа.

Таблица № 46

Обеспечение пациентов с СД 2-го типа инновационными препаратами (в %) в Тульской области (по данным регистра)

Препарат	% от общего числа пациентов с СД 2 типа	в среднем по Российской Федерации	по стандарту
Количество пациентов с СД 2 типа - 73330			
иДПП-4 всего	26,14	18,6	22,0
аГПП-1 всего	1,1	1,5	13,0
иНГЛТ-2 всего	11,1	15,1	41,0

Таким образом, больше всего в процентном выражении пациентов получают иДПП-4, менее всего представлена группа аГПП-1. Доля пациентов, получающих инновационные препараты, ниже, чем в среднем по Российской Федерации и не достигает рекомендованных значений в соответствии со стандартом терапии СД 2-го типа. В целом в Тульской области назначенная медикаментозная терапия соответствует действующим клиническим рекомендациям. При выявлении новых больных, изменении доз, схем лечения министерством здравоохранения Тульской области проводятся внеплановые дополнительные закупки необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий за счет экономии финансовых средств от уже проведенных аукционов или проводится перераспределение товарных запасов между аптечными организациями Тульской области.

В Тульской области пациенты с СД обеспечиваются в полном объеме средствами самоконтроля гликемии (тест-полосками). Все пациенты с СД проводят самоконтроль глюкозы крови. Средствами контроля диабета пациенты обеспечиваются за счет федерального и регионального бюджетов.

По данным регистра СД пациенты из группы «Дети и подростки» получают инсулинотерапию: при СД 1 типа 97,3% пациентов (из них 100% – аналоговыми инсулинами), при СД 2 типа никто из пациентов не получает

инсулинотерапию. В Тульской области среди детей с СД 1 типа на инсулиновой помпе находятся 19 % (80 человек), среди подростков – 24 % (55 человек).

После выявления СД реабилитационные мероприятия имеют первостепенное значение для возможности улучшения качества жизни пациентов и взятия заболевания под контроль. Специфической медицинской реабилитации пациентов с СД не требуется. В круг реабилитационных мероприятий пациентам с СД могут быть включены занятия с медицинским психологом. В 2023 году открыты кабинеты медико-психологического консультирования на базе Алексинского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Новомосковского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Узловского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева». Консультирование проводится как по направлению врача-специалиста, так и при самостоятельном обращении пациентов и (или) его родственников. Показаниями для консультирования, наблюдения пациентов медицинским психологом кабинета являются психогигиена и психопрофилактика; восстановление психологического равновесия после болезней; хроническая усталость, расстройства сна, тревога; непатологические ситуационные реакции.

В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» работает психологическая служба, состоящая из 2 психологов, 1 психолог подготовлен к работе с детьми с эндокринной патологией.

Оказание медицинской реабилитации на амбулаторном этапе пациентам с СД с полинейропатией осуществляется в ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», где есть возможность проведения лечебного массажа, бальнеотерапии, механотерапии. Пациентам с СД 2 типа и с хронической стадией диабетической остеоартропатии проводятся регулярные консультации врача травматолога-ортопеда для решения вопроса об изготовлении сложной ортопедической

обуви. В эндокринологическом отделении ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» возможен подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с сахарным диабетом.

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

В рамках реализации мер, направленных на снижение распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе развития СД, специалистами ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина» осуществляется опрос населения в ходе проведения профилактических мероприятий по анкете «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний». По результатам проводимого анкетирования проводится оценка выявленных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и степени осведомленности граждан об основных показателях здоровья, степени мотивации к ведению здорового образа жизни.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, повышения мотивации граждан к сохранению и укреплению личного здоровья в Тульской области ежегодно организуются профилактические осмотры: диспансеризация определенных групп взрослого населения, углубленная диспансеризация и профилактические медицинские осмотры. В регионе реализована возможность дистанционной записи граждан на медицинские обследования в рамках диспансеризации через региональную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Режим работы поликлиник государственных учреждений здравоохранения Тульской области позволяет проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в вечернее время и в выходные дни. В 2025 году в Тульской области планировалось охватить профилактическими медицинскими осмотрами 50,2% населения Тульской области – 746909 человек (численность населения Тульской области – 1456791 человек). Охвачено 717932 человека, 96% населения Тульской области от подлежащего диспансеризации. В 2025 году выявлено всего 43964 человека с СД, из них: в трудоспособном возрасте – 14167 человек, в старше трудоспособном возрасте – 29797 человек. 43021 человек взяты на диспансерное наблюдение. С инсулиннезависимым сахарным диабетом выявлено в 2025 году 40739 человек, из них: в трудоспособном возрасте – 12743 человека, в старше трудоспособном возрасте – 29796 человек.

Кроме того, продолжена практика реализации пилотного проекта в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по обеспечению предварительной записи граждан на углубленную диспансеризацию представителями страховых медицинских организаций. Ежеквартально в 2025 году данным Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Тульской области обновлялись списки граждан, которые более 2-х лет не проходили диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр.

С целью обеспечения доступности диспансеризации и профилактических медицинских осмотров для жителей отдаленных населенных пунктов Тульской области увеличено количество выездов мобильных медицинских бригад с применением передвижных медицинских лечебно-диагностических комплексов. За 2025 год мобильными медицинскими бригадами выполнено 4790 выездов (165,2% от годового плана), из них в отдалённые и малонаселённые пункты – 1649 выездов. Осмотрено 129298 человек, из них профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации проведён 73825 пациентам.

Таблица № 47

Результаты анкетирования о степени осведомленности граждан
об основных показателях здоровья, степени мотивации
к ведению здорового образа жизни

Вопросы	2021	2022	2023	2024	2025
Индекс массы тела+ожирение (респондент знает рост и вес)	65,0	36,7	35,2	34,5	34,9
Респондент знает об избыточной массе тела и рациональном питании	81,9	88,7	88,3	56,6	53,5
Респондент готов снижать свой вес	40,5	38,1	38,3	38,3	41,6
Респондент затрудняется или не знает нормы уровня глюкозы	47,2	73,2	71,0	74,4	63,7
Респондент затрудняется или не знает свой уровень глюкозы	51,3	76,2	75,0	74,8	65,4

Таблица № 48

Выявляемость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, полученных в рамках анкетирования при прохождении ежегодных профилактических медицинских осмотров и диспансеризации

Наименование фактора риска (МКБ-10)	2021		2022		2023		2024		2025	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Избыточная масса тела (аномальная)	37367	11,6	63771	15,9	123718	20	156709	21,6	130068	18,1

Наименование фактора риска (МКБ-10)	2021		2022		2023		2024		2025	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
прибавка массы тела) (R63.5)										
Ожирение (E66)	19686	6,1	31724	7,9	60004	9,7	118093	16,3	61580	8,6
Низкая физическая активность (недостаток физической активности) (Z72.3)	46920	14,6	54960	13,7	137328	22,2	166634	23	145598	20,3
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания) (Z72.4)	50119	15,6	62803	15,6	173207	28	193441	26,7	153703	21,4
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя) (Z72.1)	2 641	0,8	2896	0,7	3346	0,5	3401	0,6	3515	0,5

Каждый второй обратившийся получает мотивационное консультирование в кабинете здорового питания по вопросу снижения массы тела. В ходе ежегодно проводимых профилактических мероприятий (профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения) только у 31% граждан отсутствовали поведенческие факторы риска, у 2,6% граждан отмечалась отягощенная наследственность по СД. Дополнительное углубленное консультирование, в том числе по факторам риска, получили более трети пациентов по результатам диспансеризации.

С целью формирования у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и снижения распространенности факторов риска их развития в регионе реализуются следующие мероприятия:

разработаны и реализуются муниципальные программы укрепления общественного здоровья, основной целью которых является формирование здоровьесберегающей среды, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, здоровое питание, повышающих уровень физической активности, охват населения профилактическими мероприятиями;

совместно с ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России реализуется проект «Карта здоровья» по созданию системы мониторинга муниципальной инфраструктуры, связанной с образом жизни населения, выполнена исследовательская часть проекта с волонтерами;

В рамках реализации модельных корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте, с целью исполнения контрольной точки федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», министерством здравоохранения Тульской области принят приказ от 21.04.2025 № 422-осн «О реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте в организациях и предприятиях Тульской области», согласно которому утверждено типовое трехстороннее соглашение с промышленными предприятиями и организациями, с целью повышения мотивации трудоспособного населения к ведению здорового образа жизни и снижения действия основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

На 2025–2030 годы запланировано ежегодное проведение корпоративных программ по согласованию с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, планируемых целевых значений дополнительного количественного параметра «Количество предприятий с численностью работающих не менее 250 человек, в которых внедрены корпоративные программы» мероприятия «Проведен анализ лучших практик корпоративных и региональных программ по ведению здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний с внедрением в деятельность предприятий в регионах» федерального проекта «Здоровье для каждого» по годам реализации 2025-2030 годов по соглашению с Министерством здравоохранения Российской Федерации № 056-2024-ДА0071-1 от 28 декабря 2024 года. В 2025 году заключены соглашения с обществом с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «Металлопрокатный завод», государственным профессиональным общеобразовательным учреждением (далее – ГПОУ) «Техникум железнодорожного транспорта им. Б.Ф. Сафонова», ГПОУ ТО «Новомосковский многопрофильный колледж», администрацией муниципального образования Узловский муниципальный район Тульской области, Акционерным обществом «Тулагоргаз», филиалом ООО «Пивоваренная компания «Балтика» - «Тульский пивзавод»;

разработана специализированная корпоративная программа укрепления здоровья на рабочем месте для образовательных учреждений, реализуемая при межведомственном взаимодействии с министерством образования Тульской области;

разработаны методические материалы, на рабочих местах проведены семинары по ведению здорового образа жизни, профилактическая работа

центров здоровья, консультации врачей-специалистов, медицинского психолога.

Совершенствуется деятельность государственных учреждений здравоохранения Тульской области и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний. В регионе организован Центр общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», который осуществляет координацию деятельности структурных подразделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области. На базе государственных учреждений Тульской области организовано 24 отделения медицинской профилактики, 42 кабинета медицинской профилактики, 9 центров здоровья для взрослых и детей, 17 кабинетов медицинской профилактики в стационарах, 18 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания. Ежегодно в центры здоровья первично обращается в среднем 30 тысяч граждан, у 57% граждан выявляются факторы риска нарушения обменных процессов. Запланировано открытие центров здоровья в структуре государственных учреждений здравоохранения Тульской области: 2028 год – ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», 2029 год – ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

В 2025 году на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» открыта Школа для пациентов с метаболическим синдромом. Основными задачами являются: информирование пациента об имеющихся у него заболеваниях, факторах риска их развития и осложнениях, методах самоконтроля; мотивирование к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача, побуждение к принятию активных действий по отказу от вредных привычек.

Согласно ежегодному Плану проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, проводились профилактические мероприятия, направленные на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Мероприятия проводятся совместно с региональным отделением Всероссийского общественного движения «Волонтер-медик» и центрами здоровья государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

За 2025 год в мероприятиях, направленных на формирование приверженности ведению здорового образа жизни и выявление факторов

риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приняло участие более 56000 человек, проведено более 950 мероприятий.

В рамках реализации проекта «Тульское долголетие» ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации им. Я.С. Стечкина» совместно с центрами здоровья на базе государственного учреждения культуры Тульской области «Региональный библиотечно-информационный комплекс» организованы циклы лекций на темы, посвященные образу жизни здорового человека и отдельным заболеваниям.

Дополнительно по вопросам профилактики организовано 1 выступление в социальной сети «В Контакте» – серия «Отвечают врачи», опубликована 161 статья в прессе, разработаны и опубликованы информационные материалы для населения по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни более 500 публикаций, которые размещены в социальных сетях государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Также для размещения в социальных сетях государственных учреждений здравоохранения Тульской области подготовлено более 450 информационных материалов для населения Тульской области и инфографики по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни.

Осуществлялось тиражирование информационных материалов (буклеты) по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и передача их в государственные учреждения здравоохранения Тульской области: «ЗОЖ! Сделай шаг к здоровью, пройди диспансеризацию!»; «ЗОЖ! Лишний вес – путь к болезням. Потеряйте немного – и живите дольше!»; «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний», «Что такое «предиабет»? Буклеты для работы с населением переданы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

1.10. Выводы

В настоящее время в Тульской области необходимо:

улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы», увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних конечностей (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме диабетической стопы);

рассмотреть возможность обучения специалистов в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России;

привести структуру и деятельность организованных МРЭЦ в соответствие с правилами организации (Приказ Минздрава России № 104н от 13 марта 2023 г.) в целях повышения доступности медицинской помощи по

профилю «эндокринология», в первую очередь, раннего выявления и профилактики развития осложнений СД;

целесообразно расширить внутрорегиональное телемедицинское консультирование по системе «врач-врач»; «врач-пациент» в целях улучшения качества оказания медицинской помощи, достижения оптимального наблюдения за состоянием пациентов с эндокринной патологией, своевременной диагностики вновь выявленных случаев эндокринных заболеваний. Особенно данная работа необходима с районами Тульской области, не имеющими штатных эндокринологов/детских эндокринологов. Необходимо увеличение количества ТМК «врач-врач» и консилиумов с федеральными центрами, в том числе с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»;

организовать амбулаторные кабинеты «Диабетическая стопа» в 7 МРЭЦ для проведения раннего скрининга осложнений, своевременного направления на диагностику и лечение, что позволит предотвратить значительное число «высоких» ампутаций нижних конечностей среди больных СД;

оснастить все бригады скорой медицинской помощи качественными глюкометрами для диагностики неотложных состояний при СД на догоспитальном этапе. Проводить обучающие лекции, семинары для врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи по теме «Дифференциальная диагностика при гипергликемических состояниях», что позволит своевременно госпитализировать тяжелых больных в профильные стационары;

организовать учет проводимых оперативных вмешательств на нижних конечностях (прежде всего с отражением уровня ампутаций) для прицельной оценки динамики осуществляемой помощи пациентам с синдромом диабетической стопы;

использовать единый протокол EU-TIRADS при описании узловых образований щитовидной железы при ультразвуковом исследовании щитовидной железы, а также использование классификации Bethesda в заключениях цитологических исследований щитовидной железы, для улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с патологией щитовидной железы;

увеличить доступность и объемы диагностики диабетического макулярного отека у пациентов с СД – оптической когерентной томографии сетчатки и лечения – введения интравитреальных инъекций анти-VEGF с целью предотвращения слепоты;

расширить применение инновационных сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с СД 2 типа

(группы АГГП-1, ИНГЛТ-2) для снижения смертности пациентов с СД от сердечно-сосудистых заболеваний. Для осуществления контроля обеспечения лекарственными препаратами (расходными материалами) отдельно взрослых и детей, рассмотрение вопроса о разделении заявки на лекарственное обеспечение данных категорий пациентов;

обеспечить работу врачебных комиссий во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по назначению препаратов по торговым названиям, «офф-лейбл» и незарегистрированных препаратов;

рассмотреть возможность автоматического переноса данных пациентов из единой медицинской информационной системы РИСЗ ТО государственных учреждений здравоохранения Тульской области в базу регистра СД с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистрационной потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения;

продолжить внедрение Единой медицинской и лабораторной информационной системы во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, включая первичное звено отдаленных районов, с их полной интеграцией, а также интеграцией с системами инструментальной диагностики, аптеки (списание лекарственных средств), с возможным проведением внутрирегионального телемедицинского консультирования через Единую медицинскую информационную систему;

организовать ежегодное проведение внешнего и внутреннего контроля качества лабораторных исследований, включая обязательные группы «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин» с целью улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией, получения достоверных лабораторных показателей во всех лабораториях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, прежде всего в «якорном» учреждении по профилю «детская эндокринология». Для определения уровня гликированного гемоглобина использовать анализаторы и реагенты только по сертифицированной методике в соответствии с NGSP и DCCT стандартам;

активно использовать возможности ТМК по защищенному каналу связи внутри региона между врачами разных специальностей государственных учреждений здравоохранения Тульской области и детскими эндокринологами, для повышения качества оказания помощи пациентам с эндокринной патологией. Проводить отдельный учет данного вида ТМК по профилю «детская эндокринология»;

повысить качество работы регионального Регистра СД для проведения четкого контроля обеспечения пациентов с СД лекарственными препаратами, средствами самоконтроля, грамотного планирования закупок лекарственных препаратов и средств самоконтроля. Повысить ответственность

руководителей государственных учреждений здравоохранения Тульской области за ведение Регистра СД. Улучшить интенсивность организационно-методических усилий, которые смогут позволить радикально улучшить качество ведения Регистра СД в Тульской области;

осуществлять мониторинг состояния компьютерного обеспечения рабочих мест, соответствия скорости соединения информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», при необходимости повторное обучение специалистов техническим вопросам введения данных, в том числе с применением дистанционных технологий;

пересмотреть вопросы маршрутизации пациентов с эндокринной патологией в Тульской области, особенно из тех районов Тульской области, которые не имеют штатных эндокринологов;

для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи, проведения консультативной работы высококвалифицированными специалистами организовать обучение специалистов кабинета «Диабетическая стопа» (возможно на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России), специалистов по помповой инсулинотерапии;

обучить врачей-обучателей и медсестер-обучателей для постоянного функционирования Школ диабета в стационарном и амбулаторном звене;

улучшить кадровое обеспечение стационарного и амбулаторного звена средним медицинским персоналом, разработать механизм привлечения сотрудников для работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

В 2026 году планируется:

внедрить алгоритм системы помощи принятия врачебных решений с использованием искусственного интеллекта в части постановки врачами, оказывающими первичную медицинскую помощь, пациентов с нарушениями углеводного обмена, в том числе пациентов с преддиабетом, на диспансерное наблюдение;

разработать правовой акт министерства здравоохранения Тульской области об обязательном освоении терапевтами, врачами общей практики электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации (edu.rosminzdrav.ru).

2. Цель и показатели региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Целью Программы является раннее выявление и лечение СД в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих

к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД; обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным СД, квалифицированными кадрами.

Таблица № 49

Показатели Программы

№ п/п	Базовое значение 2024 год													
		2025		2026		2027		2028		2029		2030		
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %	-	18	-	31,4	-	44,8	-	58,2	-	71,6	-	85	-
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %	-	80	-	81	-	82	-	83	-	84	-	85	-
3.	Доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, %	-	16,2	-	19,6	-	23	-	26,3	-	29,6	-	33	-
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %	85,7	87,01	-	88,3	-	89,6	-	90,9	-	92,3	-	93,59	-
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %	16,05	42,39	-	45,91	-	49,43	-	52,95	-	56,47	-	60,0	-
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	16,90	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией, %	0,68	0,68	-	0,67	-	0,67	-	0,66	-	0,66	-	0,65	-
8.	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, %	43,0	45,0	-	47,0	-	49,0	-	51,0	-	53,0	-	55,0	-
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %	97,5	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-

3. Задачи региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Основными задачами Программы являются:
разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с СД;

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 СД;

проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях; формирование здорового образа жизни у населения Тульской области;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;

совершенствование материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения Тульской области;

организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с СД, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

привлечение специалистов и укомплектование врачами эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;

обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами по профилю «эндокринология».

4. План мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Наименование мероприятия	Срок реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
	начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых					
1.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечению сахарного диабета (далее – СД) в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2026	31.12.2030	Проведены обучающие мероприятия (семинары, лекции)	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.2. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2026	31.12.2030	Осуществлены проверки по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов (в соответствии с утвержденным графиком)	2026 год – 20 единиц; 2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1. Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы	01.01.2026	31.12.2030	Организован контроль за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	Количество контрольных мероприятий (в соответствии с утвержденным графиком) 2026 год – 20 единиц;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный

1	2	3	4	5	6
внутреннего контроля качества				2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.2. Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.01.2026	31.12.2030	Предоставлен отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.3. Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2026	31.12.2030	Проведены заседания клинико-экспертной комиссии министерства здравоохранения Тульской области	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.4. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	01.01.2026	31.12.2030	Предоставлен ежеквартальный отчет по итогам выполнения показателей результативности	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
2.5. Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	01.01.2026	31.12.2030	Проведены экспертизы качества оказания медицинской помощи по историям болезней	2026 год – 40 единиц; 2027 год – 80 единиц; 2028 год – 60 единиц; 2029 год – 100 единиц; 2030 год – 120 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1. Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2026	31.12.2030	Проведено информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации	Ежегодно размещено: телесюжеты – 6 единиц; радиосюжеты – 6 единиц; публикации в прессе – 10 единиц; информационные материалы на сайтах - 10 единиц; материалы в группах в социальных сетях – 4 единицы; размещение тематических организация и проведение видеоуроков – 9 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
3.2. Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.01.2026	31.12.2030	Организована среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела	Обучающие семинары: 2026 год – 5 единиц; 2027 год – 5 единиц; 2028 год – 5 единиц; 2029 год – 5 единиц; 2030 год – 5 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.3. Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.01.2026	31.12.2030	Проведены семинары, конференции, круглые стол по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	Охват ежегодно: 2026 год - не менее 2000 респондентов; 2027 год - не менее 2000 респондентов; 2028 год - не менее 2000 респондентов; 2029 год - не менее 2000 респондентов; 2030 год - не менее 2000 респондентов	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.4. Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития, в том числе СД у	01.01.2026	31.12.2030	Изданы и напечатаны информационные материалы по факторам риска	2026 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2027 год - не менее 1 тысячи экземпляров;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства

1	2	3	4	5	6
населения Тульской области				2028 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2029 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2030 год - не менее 1 тысячи экземпляров	здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.5. Увеличение охвата населения Тульской области исследованием глюкозы натощак	01.01.2026	31.12.2030	Увеличено количества граждан Тульской области, которым проведено исследование глюкозы натощак	2026 год – не менее 97,5%; 2027 год – не менее 97,5%; 2028 год – не менее 97,5%; 2029 год – не менее 97,5%; 2030 год - не менее 97,5%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.6. Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.01.2026	31.12.2030	Увеличение доли пациентов с ожирением, находящихся на диспансерном наблюдении	2026 год – не менее 20%; 2027 год – не менее 30%; 2028 год – не менее 45%; 2029 год – не менее 58%; 2030 год - не менее 70%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
3.7. Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.01.2026	31.12.2030	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период.	2026 год – не менее 60%; 2027 год – не менее 65%; 2028 год – не менее 70%; 2029 год – не менее 75%; 2030 год - не менее 80%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.8. Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.01.2026	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	2026 год – не менее 70%; 2027 год – не менее 70%; 2028 год – не менее 70%; 2029 год – не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.9. Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития СД, по проведению	01.01.2026	31.12.2030	Повышен уровень информированности медицинских работников о профилактике и раннем выявлении СД (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	Обучающие семинары: 2026 год – 20 единиц; 2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные

1	2	3	4	5	6
диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			Проведены обучающие мероприятия для специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области		учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.10. Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.01.2026	31.12.2030	В центрах здоровья организованы и проведены школы для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	Проведено занятий: 2026 год - не менее 12 единиц; 2027 год - не менее 12 единиц; 2028 год - не менее 12 единиц; 2029 год - не менее 12 единиц; 2030 год - не менее 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.11. Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий, приуроченных к Всемирным, Всероссийским дням здоровья	01.01.2026	31.12.2030	Организовано информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета	2026 год - 37 единиц; 2027 год - 37 единиц; 2028 год - 37 единиц; 2029 год - 37 единиц; 2030 год - 37 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.12. Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время	01.01.2026	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских	2026 год - 47%; 2027 год - 49%; 2028 год - 51%;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог

1	2	3	4	5	6
профилактических медицинских осмотров и диспансеризации			осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	2029 год - 53%; 2030 год - 55%	департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.13. Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.01.2026	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	Количество (ед) 2025 год - 0 2026 год - 2 2027 год - 0 2028 год - 0 2029 год - 0 2030 год - 0	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1. Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2026	31.12.2030	Повышен уровень информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД	Количество обучающихся лекций семинаров: 2026 год - 4 единицы; 2027 год - 4 единицы; 2028 год - 4 единицы; 2029 год - 4 единицы; 2030 год - 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
4.2. Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в Школах диабета	01.01.2026	31.12.2030	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в Школах диабета от количества запланированных	2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.3. Увеличение количества пациентов с СД, прошедших обучения в Школах диабета, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2026	31.12.2030	Пациенты с СД 1 и 2 типов прошли обучение в Школах диабета	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год; 2026 год – 19,6%; 2027 год – 23,0%; 2028 год – 26,3%; 2029 год – 29,6%; 2030 год – 33,0%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.4. Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	01.01.2026	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов	2026 год – 88,32%; 2027 год – 89,63%; 2028 год – 90,94%; 2029 год – 92,25%; 2030 год – 93,59%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
4.5. Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	01.01.2026	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	2026 год – 45,91%; 2027 год – 49,43%; 2028 год – 52,95%; 2029 год – 56,47%; 2030 год – 60,0%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.6. Исследование липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр СД	01.01.2026	31.12.2030	Ежеквартальное предоставление отчетности государственными учреждениями здравоохранения Тульской области в министерство здравоохранения Тульской области	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.7. Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.01.2026	31.12.2030	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ-2), от общего числа больных СД в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области (нарастающим итогом)	не менее: 2026 год – не менее 18%; 2027 год – не менее 21%; 2028 год – не менее 24%; 2029 год – не менее 27%; 2030 год – не менее 30%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.8. Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.01.2026	31.12.2030	Доля пациентов, получающих препараты арГПП-1, от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области (нарастающим итогом)	не менее: 2026 год – не менее 4%; 2027 год – не менее 6%; 2028 год – не менее 9%; 2029 год – не менее 11%; 2030 год – не менее 13%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
4.9. Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	01.01.2026	31.12.2030	Детям с СД ежегодно установлена инсулиновая помпа	2026 год – не менее 125 детей; 2027 год – не менее 150 детей; 2028 год – не менее 180 детей; 2029 год – не менее 200 детей; 2030 год – не менее 220 детей	Министерство здравоохранения Тульской области
4.10. Обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.01.2026	31.12.2030	Беременные женщины с сахарным диабетом обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	2026 год - 594 человека; 2027 год - 594 человека; 2028 год - 594 человека; 2029 год - 594 человека; 2030 год - 594 человека	Министерство здравоохранения Тульской области
4.11. Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2026	31.12.2030	Дети от 2 до 17 лет, больные сахарным диабетом 1 типа, обеспечены средствами непрерывного мониторинга глюкозы	2026 год - 633 человека; 2027 год - 658 человек; 2028 год - 684 человека; 2029 год - 711 человек; 2030 год - 739 человек	Министерство здравоохранения Тульской области
4.12. Оснащение региональных, межрайонных (районные) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом	01.01.2026	31.12.2030	6 государственных учреждений здравоохранения Тульской области: «Узловская районная больница», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», «Киреевская центральная районная больница», «Щекинская районная больница», «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 2 единицы; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6
			районные больницы, районные больницы, участковые больницы), дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом		
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2026	31.12.2030	Повышен уровень информированности врачей терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области, имеющем прикрепленное население (взрослое и/или детское) нормативно-правовых актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений, необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению: 2026 год – 31,4%; 2027 год – 44,8%; 2028 год – 58,2%; 2029 год – 71,6%; 2030 год – 85%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.2. Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом результата	01.01.2026	31.12.2030	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в Тульской области	2026 год – 80%; 2027 год – 80%; 2028 год – 80%; 2029 год – 80%; 2030 год – 80%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
5.3. Ведение и регулярная актуализация регистра СД	01.01.2026	31.12.2030	Проведен ежемесячный контроль внесения и обновления данных в Регистр СД, 2 раза в год очная сверка данных регистра при сдаче годовых отчетов и потребности в лекарственном обеспечении	2026 год – 2 единицы; 2027 год – 2 единицы; 2028 год – 2 единицы; 2029 год – 2 единицы; 2030 год – 2 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.4. Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр СД	01.01.2026	31.12.2030	Пациенты с СД при осуществлении диспансерного наблюдения прошли осмотр (консультацию) врачом офтальмологом	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2026 год – 90%; 2027 год – 90%; 2028 год – 90%; 2029 год – 90%; 2030 год – 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.5. Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области	01.01.2026	31.12.2030	Отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения

1	2	3	4	5	6
					Тульской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)
5.6. Разработка мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.01.2026	31.12.2030	Организован мониторинг обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	Мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.7. Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	01.01.2026	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с СД в отчетном году	2026 год - не менее 5%; 2027 год - не менее 5%; 2028 год - не менее 5%; 2029 год - не менее 5%; 2030 год - не менее 5%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.8. Персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижней конечности (совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Тульской области)	01.01.2026	31.12.2030	Ежегодный отчет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области с персонализированным анализом качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижней конечности	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
5.9. Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	01.01.2026	31.12.2030	Количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	2026 год - 1331 комплексное посещения; 2027 год - 1774 комплексных посещения; 2028 год - 2662 комплексных посещения; 2029 год - 2662 комплексных посещения; 2030 год - 2662 комплексных посещения	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1. Организована работа Регионального эндокринологического центра в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н	01.01.2026	31.12.2030	Ежегодный отчет о количестве посещений и оказанных медицинских услугах в РЭЦ	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области
6.2. Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного(ых) эндоринологического(их) центра(ов)	01.01.2026	31.12.2030	Дооснащены/переоснащены (закуплено оборудование) для межрайонного (ых) эндоринологического (их) центра (ов)	2026 год – МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»; 2027 год – МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»; 2028 год – МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»; 2029 год – ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» и ГУЗ «Щекинская районная больница»; 2030 год – ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Министерство здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6
6.3. Актуализация нормативного правового акта министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации пациентов, ежегодная его доработка, регламентирующего работу по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.01.2026	31.12.2030	Нормативный правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области
6.4. Поэтапная организация кабинетов «Диабетической стопы»	01.01.2026	31.12.2030	Организована работа кабинетов «Диабетической стопы» в ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.5. Увеличение количества хирургической, сосудистой эндоваскулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	01.01.2026	31.12.2030	Проведение в условиях ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» эндоваскулярных вмешательств на артериях при синдроме диабетической стопы. Обеспечена доступность эндоваскулярных вмешательств для пациентов с сахарным диабетом	2026 год – не менее 285 вмешательств; 2027 год – не менее 420 вмешательств; 2028 год – не менее 560 вмешательств; 2029 год – не менее 690 вмешательств; 2030 год – не менее 830 вмешательств	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.6. Выделение объемов оказания медицинской помощи пациентам с синдромом диабетической стопы как в стационарных условиях, так и в	01.01.2026	31.12.2030	В территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица;	Министерство здравоохранения Тульской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области

1	2	3	4	5	6
<p>амбулаторном звене в территориальную Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на текущий год и на плановый период</p>			<p>помощи на текущий год и на плановый период выделены объемы для лечения пациентов с синдромом диабетической стопы как в стационарных условиях, так и в амбулаторном звене. Утверждено постановление правительство Тульской области</p>	<p>2030 год – 1 единица</p>	<p>(по согласованию)</p>
<p>6.7. Увеличение доступности помповой инсулинотерапии</p>	<p>01.01.2026</p>	<p>31.12.2030</p>	<p>Достижение целевых значений охвата детского населения инсулиновой помповой инсулинотерапией – 20-25%</p>	<p>Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Взрослые: 2026 год – 160; 2027 год – 190; 2028 год – 220; 2029 год – 250; 2030 год – 280</p>	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>
<p>6.8. Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)</p>	<p>01.01.2026</p>	<p>31.12.2030</p>	<p>Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД</p>	<p>2025 год–не менее 2000 единиц; 2026 год–не менее 4500 единиц; 2027 год–не менее 7000 единиц; 2028 год–не менее 10400 единиц; 2029 год–не менее 14100 единиц; 2030 год–не менее 15100 единиц</p>	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>
<p>6.9. Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)</p>	<p>01.01.2026</p>	<p>31.12.2030</p>	<p>Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД</p>	<p>2025 год - не менее 900 единиц; 2026 год - не менее 2200 единиц; 2027 год - не менее 3700 единиц; 2028 год - не менее 5500 единиц; 2029 год - не менее 7500</p>	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4	5	6
				единиц; 2030 год - не менее 10000 единиц	
6.10. Увеличение доступности антиVEGF – терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.01.2026	31.12.2030	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии	2025 год - не менее 520 человек; 2026 год - не менее 1040 человек; 2027 год - не менее 1560 человек; 2028 год - не менее 2080 человек; 2029 год - не менее 2600 человек; 2030 год - не менее 3100 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1. Формирование заявок на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры с учетом потребности государственных учреждений здравоохранения Тульской области во врачах эндокринологах	01.01.2026	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры	2026 год – 3 человека; 2027 год – 3 человека; 2028 год – 3 человека; 2029 год – 3 человека; 2030 год – 3 человека	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.2. Реализация комплекса мер социальной поддержки медицинских работников, в том числе предоставление служебного жилья	01.01.2026	31.12.2030	Медицинские работники получили меры социальной поддержки: предоставление служебного жилья, найм жилья, выплаты (5 окладов, программа «Земский доктор»)	2026 год – 10 человек; 2027 год – 10 человек; 2028 год – 10 человек; 2029 год – 10 человек; 2030 год – 10 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.3. Формирование заявок на выделение бюджетных мест для дополнительного профессионального образования медицинских работников в образовательных и научных медицинских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.01.2026	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение бюджетных мест на дополнительное профессиональное образование по программам дополнительного образования	2026 год – 10 мест; 2027 год – 10 мест; 2028 год – 10 мест; 2029 год – 10 мест; 2030 год – 10 мест	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
7.4. Развитие системы наставничества в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	01.01.2026	31.12.2030	Проведено наставничество в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	2026 год – 220 человек; 2027 год – 220 человек; 2028 год – 220 человек; 2029 год – 220 человек; 2030 год – 220 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилактике, диагностике и лечению СД	01.01.2026	31.12.2030	Проведены обучающие мероприятия (образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.2. Обеспечение функционирования регионального Регистра СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2026	31.12.2030	Введение оперативных данных в Регистр СД	2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.3. Проведение мастер-классов для эндокринологов области по современным проблемам тиреологии и диабетологии	01.01.2026	31.12.2030	Повышена квалификация медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
8.4. Проведение заседаний областного общества эндокринологов с участием ведущих ученых эндокринологов страны по актуальным вопросам эндокринологии	01.01.2026	31.12.2030	Повышена квалификация медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.5. Совершенствование обеспечения функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.01.2026	31.12.2030	Реализован план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением ТМК	Количество телемедицинских консультаций внутри региона по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (в рамках дистанционных консультаций федерального уровня): 2026 год – не менее 250 ТМК; 2027 год – не менее 275 ТМК; 2028 год – не менее 290 ТМК; 2029 год – не менее 320 ТМК; 2030 год – не менее 340 ТМК	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.6. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	01.01.2026	31.12.2030	Пациенты с сахарным диабетом, состоящих на учете, имеют возможность применения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	2026 год-не менее 74000 человек; 2027 год-не менее 74000 человек; 2028 год-не менее 74000 человек; 2029 год-не менее 74000 человек; 2030 год-не менее 74000 человек	Министерство здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6
8.7. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2026	31.12.2030	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в РИСЗ ТО	2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.8. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.01.2026	31.12.2030	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с СД в единой медицинской информационной системе РИСЗ ТО	2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.9. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.01.2026	31.12.2030	Проведен мониторинг показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений	2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.10. Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про Диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про	01.06.2026	31.12.2030	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	2026 год – 70% 2027 год – 80% 2028 год – 90% 2029 год – 100% 2030 год – 100%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети					
8.11. Организация регистрации медицинских специалистов (врачей педиатров, врачей терапевтов, врачей общей практики, врачей эндокринологов, детских врачей эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.06.2026	31.12.2030	Доля медицинских специалистов (врачей педиатров, врачей терапевтов, врачей общей практики, врачей эндокринологов, детских врачей эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей педиатров, врачей терапевтов, врачей общей практики, врачей эндокринологов, детских врачей эндокринологов)	2026 год – 50% 2027 год – 60% 2028 год – 70% 2029 год – 80% 2030 год – 95%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

5. Ожидаемые результаты региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Выполнение мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» Тульской области позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

доля больных с СД 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, 85%;

доля больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, 85%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов, не менее 93,59%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, не менее 60,0%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями, не более 16,9%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией, не более 0,65%;

доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год, не менее 55,0%;

охват граждан исследованием глюкозы натощак не менее 97,5%;

доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, не менее 33%.
