

## ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 июня 2025 года

№ 344

г. Чита

### Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы»

В целях достижения целевых показателей и задач, установленных 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», федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2025-2030 годах Правительство Забайкальского края **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Забайкальского края от 14 февраля 2024 года № 51 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2024-2025 годы».

Исполняющий обязанности  
первого заместителя  
председателя Правительства  
Забайкальского края



А.И.Кефер



УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства  
Забайкальского края  
от 11 июня 2025 года № 344

## **РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**«Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края  
на 2025-2030 годы»**

**Термины и сокращения, используемые в региональной программе  
«Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края  
на 2025-2030 годы»**

Росстат - Федеральная служба государственной статистики

ЕМИСС - Единая межведомственная информационно-статистическая система

МЗ РФ - Министерство здравоохранения Российской Федерации

МЗ ЗК - Министерство здравоохранения Забайкальского края

ДФО - Дальневосточный федеральный округ

РФ - Российская Федерация

БСК - болезни системы кровообращения

ФГБОУ ВО «ЧГМА» МЗ РФ - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения

ГУЗ - государственное учреждение здравоохранения

ГАУЗ - государственное автономное учреждение здравоохранения

ЦРБ - центральная районная больница

ЧУЗ - частное учреждение здравоохранения

НМИЦ - научный медицинский исследовательский центр

ТМК - телемедицинские консультации

МО - медицинская организация

## **Введение**

Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы» в части организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» разработана в соответствии с 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», и направлена на достижение целевого показателя «увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни».

В связи с этим основными мероприятиями региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы» в части организации медицинской помощи по профилю «эндокринология» являются мероприятия по обеспечению ее доступности, информированию населения о возможностях медицинской помощи в условиях круглосуточных и дневных стационаров, а также на амбулаторном этапе.

## **1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом на территории Забайкальского края**

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

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

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

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

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

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

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

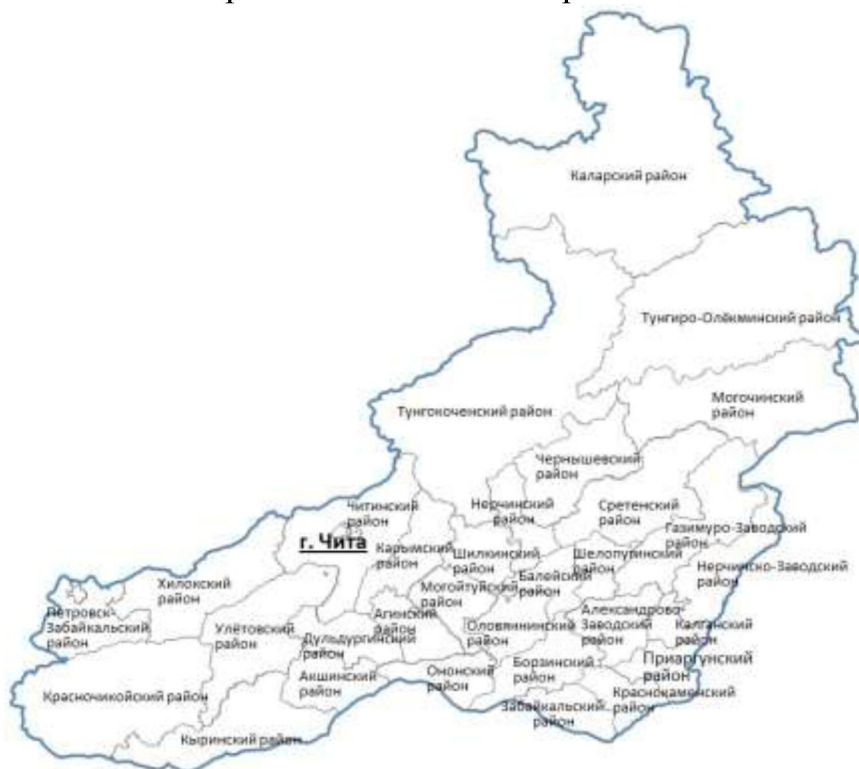
Основные отрасли промышленности: электроэнергетика, топливная, пищевая, цветная металлургия и металлообработка.

Следует отметить исторически сложившуюся с XVIII века горнодобывающую промышленность, на предприятиях которой ведется добыча и обогащение руд. Полезные ископаемые Забайкальского края представлены месторождениями различных руд – свинца, цинка, меди, редких металлов, золота, урана, железа (с титаном и ванадием). Забайкалье имеет огромные площади лесов с солидным запасом деловой древесины, а по количеству минеральных вод уступает только Кавказу, на территории края насчитывается 400 минеральных источников.

Административное устройство Забайкальского края включает 31 административный район, 10 городов краевого подчинения, 37 поселков городского типа и 823 сельских населенных пункта. Значительная площадь территорий ряда муниципальных образований, удаленность их от краевого

центра, низкая плотность населения определяют особенности организации медицинской помощи населению, в отличие от территорий с компактным проживанием людей.

### Карта Забайкальского края



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

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

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

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

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

Таблица 1

**Динамика численности населения Забайкальского края за период  
2020-2024 годов**

Все население	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
Показатели	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1059700		1053485		1000520		992429		984395	
По полу										
мужчины	507933	47,9	504865	47,9	482241	48,2	468323	47,2	463797	47,1
женщины	551767	52,1	548620	52,1	528279	52,8	524106	52,8	520598	52,9
По возрасту										
дети в возрасте 0-14 лет	227371	21,5	225276	21,4	207853	20,8	203898	20,5	198485	20,2
подростки в возрасте 15-17 лет	39848	3,8	40061	3,8	39075	3,9	39160	3,9	40463	4,1
взрослые от 18 лет и старше	792481	74,8	788148	74,8	753592	75,3	749371	75,5	745447	75,7
взрослые, трудоспособного возраста	606574	57,2	601982	57,1	586897	58,7	580639	58,5	586505	59,6
взрослые, старше трудоспособного возраста	212033	20,0	212858	20,2	192997	19,3	194237	19,6	184834	18,8
По месту жительства										
сельское население	337159	31,8	333445	31,7	307648	30,7	302468	30,5	297268	30,2
городское население	722541	68,2	720040	68,3	692872	69,3	689961	69,5	687127	69,8
Естественное движение населения										
Родившихся, на 1000 населения	11,8		11,4		11,2		10,5		10,1	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	13,7		15,8		13,8		13,7		14,3	
Естественный прирост/убыль	-1,9		-4,4		-2,6		-3,2		-4,2	

Численность населения за 5 лет уменьшилась по Забайкальскому краю на 75 305 человек, или на 7,1 %, в т.ч. мужчин на 44 136 человек (8,7 %) и женщин на 31 169 человек (5,6 %).

В структуре населения края 59,6 % составляет население трудоспособного возраста, 18,8 % население старше трудоспособного возраста и 21,6 % детское население.

В регионе отмечается снижение рождаемости, по итогам 2024 года показатель составил 10,1 на 1000 населения, а также рост смертности (14,3 на 1000 населения в 2024 году). Наблюдается естественная убыль населения (-4,2 в 2024 году).

Большую часть составляет городское население 69,8 %, сельское 30,2 %. Распределение населения по районам представлено в таблице 2.

Таблица 2

**Численность населения районов Забайкальского края в 2024 году, в том  
числе численность сельского населения**

№ п/п	Наименование административных районов/административного центра	2024 год		
		Сельское население	Городское население	Всего
1.	Агинский	10797	21498	32295
2.	Акшинский	8437	0	8437
3.	Александрово-Заводский	5560	0	5560
4.	Балейский	5222	10052	15274
5.	Борзинский	4753	39050	43803
6.	г. Чита	0	333159	333159
7.	Газимуро-Заводский	7885	0	7885
8.	Дульдургинский	13633	0	13633
9.	Забайкальский	5953	13347	19300
10.	Каларский	3182	4025	7207
11.	Калганский	5488	0	5488
12.	Карымский	12458	21025	33483
13.	Краснокаменский	4206	51576	55782
14.	Красночикойский	15817	0	15817
15.	Кыринский	9949	0	9949
16.	Могойтуйский	11779	10601	22380
17.	Могочинский	2804	17963	20767
18.	Нерчинский	9982	16468	26450
19.	Нерчинско-Заводский	6903	0	6903
20.	Оловянинский	11789	17984	29773
21.	Ононский	8214	0	8214
22.	Петровск-Забайкальский	11868	17181	29049
23.	Приаргунский	7197	7885	15082
24.	Сретенский	5120	12749	17869
25.	Тунгиро-Олёкминский	1098	0	1098
26.	Тунгокоченский	4742	4766	9508
27.	Улётовский	13822	10300	24122
28.	Хилокский	12214	12499	24713
29.	Чернышевский	8384	20770	29154
30.	Читинский	51911	19750	71661



31.	Шелопугинский	5546	0	5546
32.	Шилкинский	10555	24479	35034
	<b>Всего по краю</b>	<b>297268</b>	<b>687127</b>	<b>984395</b>

## 1.2. Анализ смертности населения Забайкальского края от сахарного диабета

Таблица 3

Динамика смертность населения Забайкальского края за период 2020-2024 годов (по данным Росстата, ЕМИСС)

Причина смерти	Код МКБ-10	Абсолютное количество					Темп прироста/снижения смертности (%)				Доля в структуре смертности (% к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2020	2021	2022	2023	2024	в 2021 году к 2020 году	в 2022 году к 2021 году	в 2023 году к 2022 году	в 2024 году к 2023 году	2020	2021	2022	2023	2024
		год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год
Смертность от всех причин		14435	16525	13741	13488	14072	14,5	-16,8	-1,8	4,3	100	100	100	100	100
БСК	I00-I99	6096	6479	5879	5627	5458	6,3	-9,3	-4,3	-3,0	42,2	39,2	42,8	41,7	38,8
Новообразования	C00-D48	2062	1890	1843	1843	1788	-8,3	-2,5	0,0	-3,0	14,3	11,4	13,4	13,7	12,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	189	158	156	182	217	-16,4	-1,3	16,7	19,2	1,3	1,0	1,1	1,3	1,5
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	677	2551	661	34	20	276,8	-74,1	-94,9	-41,2	4,7	15,4	4,8	0,3	0,1
Сахарный диабет	E10-E14	164	136	141	153	178	-17,1	3,7	8,5	16,3	1,1	0,8	1,0	1,1	1,3
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	30	27	27	16	20	-10,0	0	-40,7	25,0	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	128	102	106	133	153	-20,3	3,9	25,5	15,0	0,9	0,6	0,8	1,0	1,1
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	25	23	15	4	5	-8,0	-34,8	-73,3	25,0	0,2	0,1	0,1	0,03	0,04

Среди причин смертности первое место занимают БСК. Смертность от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ в структуре общей смертности занимает от 1 до 2 % и с 2021 имеет устойчивую тенденцию к росту (за весь период на 14,8 %). От всех от болезней эндокринной системы 82 % составляет смертность от сахарного диабета, в большей степени инсулиннезависимого.

Таблица 4

Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет» за период 2020-2024 годов

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число									
		Е10-Е14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти НЕ содержит Е10-Е14				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Сахарный диабет	Е10-Е14	37	30	52	43	43	736	792	1432	586	576
Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	6	6	8	7	7	32	31	40	32	36
Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	31	24	44	36	36	704	761	1392	554	540

Сахарный диабет как первоначальная причина смерти в 2024 году выставлен в 43 случаях, что на 16,2 % больше, чем в 2020 году.

Таблица 5

Динамика непосредственных причин смерти больных сахарным диабетом  
(от числа умерших в отчетном году) за период 2020-2024 годов

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения
Алкоголь, др. отравления	7	0,007	9	0,009	5	0,005	3	0,003	14	0,014
Гангрена	6	0,006	7	0,007	4	0,004	2	0,002	8	0,008
Гипогликемическая кома	2	0,002	2	0,002	1	0,0009	1	0,001	1	0,001
Диабетическая кома	1	0,0009	1	0,0009	2	0,002	2	0,002	5	0,005
Заболевания легких, органов дыхательной системы	25	0,02	28	0,03	27	0,03	21	0,021	17	0,017
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	19	0,02	14	0,01	11	0,01	9	0,009	16	0,016
Инфаркт миокарда 1-го типа	1	0,0009	2	0,002	6	0,006	6	0,006	2	0,002
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	0	0	4	0,004	6	0,006	7	0,007	7	0,007

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	20	0,002	22	0,02	26	0,26	14	0,014	21	0,021
Инфекции, сепсис	7	0,007	8	0,008	7	0,007	5	0,005	8	0,008
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	71	0,07	189	0,2	55	0,05	2	0,002	0	0,000
Нарушение мозгового кровообращения	61	0,06	53	0,05	52	0,08	30	0,030	47	0,048
Онкология	64	0,06	52	0,05	81	0,08	75	0,076	62	0,063
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кард. шок, отек мозга)	104	0,1	95	0,09	99	0,1	66	0,067	50	0,051
Причина смерти не установлена	106	0,1	69	0,06	78	0,08	88	0,089	97	0,099
Сахарный диабет	37	0,03	30	0,03	52	0,05	43	0,043	43	0,044
Старость и дегенеративные заболевания	47	0,04	56	0,05	40	0,04	45	0,045	36	0,037
Суицид	4	0,004	3	0,003	2	0,001	4	0,004	3	0,003
Травмы	10	0,009	5	0,005	5	0,005	0	0,000	4	0,004
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	168	0,16	163	0,15	214	0,21	141	0,142	121	0,123
Хроническая почечная недостаточность	13	0,01	10	0,15	9	0,009	12	0,012	14	0,014

Среди непосредственных причин смерти больных сахарным диабетом первое место занимает хроническая сердечно-сосудистая недостаточность (21,0 %), второе место онкологические заболевания (10,8 %), третье место острые сердечно-сосудистые состояния (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга) (8,7 %).

### 1.3. Анализ заболеваемости населения Забайкальского края сахарным диабетом

При анализе динамики общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2020-2024 годы отмечается рост общей заболеваемости на 11,2 % за весь период. Динамика первичной заболеваемости носит волнообразный характер и за весь период увеличилась на 31,6 %. Динамика заболеваемости в разрезе районов края представлена в таблицах 6-7. Динамика заболеваемости в разрезе возрастных групп по

данной формы федерального статистического наблюдения № 12 представлена в таблицах 8-15.

Таблица 6

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2020-2024 годов в разрезе районов  
(в абсолютных числах)

Наименование административных районов/административного центра	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Агинский	966	32	1011	134	1053	99	1 065	130	1 063	101
Акшинский	350	11	356	22	376	24	385	22	379	12
Александрово-Заводский	166	23	166	4	176	15	177	28	220	19
Балейский	462	15	376	20	480	30	409	16	423	20
Борзинский	925	63	979	73	1022	63	1 099	96	1 202	86
г. Чита	7805	461	7975	473	8344	501	8 337	550	8 512	485
Газимуро-Заводский	271	0	321	6	329	14	244	16	180	3
Дульдургинский	281	16	297	33	332	50	351	37	325	23
Забайкальский	716	22	544	14	557	19	472	34	658	25
Каларский	148	15	161	11	172	2	192	0	84	6
Калганский	161	13	154	7	160	14	181	25	185	19
Карымский	585	11	777	23	686	63	706	57	763	40
Краснокаменский	1428	17	1334	24	1419	55	1 388	21	1 456	36
Красночикойский	539	34	558	30	567	27	558	29	584	58
Кыринский	315	19	257	8	198	15	169	8	311	10
Могойтуйский	590	20	602	38	650	40	713	25	716	71
Могочинский	524	6	443	9	491	8	518	8	595	33
Нерчинский	549	46	598	27	568	37	592	49	643	61
Нерчинско-Заводский	175	4	136	5	141	9	148	0	153	6
Оловянининский	811	25	735	15	786	14	955	13	957	24
Ононский	288	6	289	16	271	35	299	37	325	54
Петровск-Забайкальский	898	19	947	19	819	28	728	21	656	74
Приаргунский	488	122	514	48	517	84	594	23	659	60
Сретенский	441	12	428	6	407	24	360	25	360	13
Тунгиро-Олёкминский	34	1	35	1	37	2	37	0	50	9
Тунгокоченский	226	6	268	15	277	17	273	30	293	31
Улётовский	402	18	352	48	578	38	786	56	815	27
Хилокский	506	38	568	28	529	30	550	24	382	23
Чернышевский	563	16	567	24	789	15	816	22	905	28
Читинский	1727	149	1805	61	2131	82	2 122	107	2 155	110
Шелопугинский	194	6	183	14	198	19	175	15	200	25
Шилкинский	1134	58	1130	62	1118	97	1 136	141	1 245	132
ИТОГО по Заб.краю	24634	1303	24831	1317	26141	1568	26 498	1 665	27 404	1 715

Таблица 7

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2020-2024 годов в разрезе районов

Наименование административных районов/административного центра	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Агинский	2797,2	92,7	2911,5	385,9	3242,6	304,9	3283,1	400,8	3291,5	312,7
Акишинский	3977,7	125,0	4073,2	251,7	4321,3	275,8	4484,0	256,2	4492,1	142,2
Александрово-Заводский	2333,1	323,3	2402,7	57,9	2854,8	243,3	3035,0	480,1	3956,8	341,7
Балейский	2682,6	87,1	2216,5	117,9	3035,5	189,7	2632,4	103,0	2769,4	130,9
Борзинский	1972,1	134,3	2095,0	156,2	2275,8	140,3	2478,4	216,5	2744,1	196,3
г. Чита	2218,7	131,0	2273,0	134,8	2495,7	149,9	2498,5	164,8	2554,9	145,6
Газимуро-Заводский	3190,5	0,0	3841,6	71,8	4061,7	172,8	3047,0	199,8	2282,8	38,0
Дульдургинский	1990,8	113,4	2098,6	233,2	2399,9	361,4	2552,0	269,0	2383,9	168,7
Забайкальский	3401,6	104,5	2595,2	66,8	2825,5	96,4	2402,5	173,1	3409,3	129,5
Каларский	1930,6	195,7	2122,1	145,0	2273,9	26,4	2602,7	0,0	1165,5	83,3
Калганский	2214,0	178,8	2147,8	97,6	2722,5	238,2	3151,7	435,3	3371,0	346,2
Карымский	1699,1	31,9	2268,0	67,1	2032,4	186,7	2096,4	169,3	2278,8	119,5
Краснокаменский	2482,3	29,6	2322,9	41,8	2541,0	98,5	2491,3	37,7	2610,2	64,5
Красночикойский	3063,4	193,2	3211,3	172,7	3470,2	165,2	3464,8	180,1	3692,2	366,7
Кыринский	2635,3	159,0	2194,3	68,3	1881,2	142,5	1650,7	78,1	3125,9	100,5
Могойтуйский	2323,9	78,8	2399,5	151,5	2827,8	174,0	3146,4	110,3	3199,3	317,2
Могочинский	2088,4	23,9	1776,3	36,1	2188,1	35,7	2330,6	36,0	2721,2	150,9
Нерчинский	2050,3	171,8	2242,6	101,3	2110,5	137,5	2222,1	183,9	2431,0	230,6
Нерчинско-Заводский	1947,5	44,5	1545,8	56,8	1916,8	122,3	2072,5	0,0	2216,4	86,9
Оловянинский	2336,3	72,0	2145,6	43,8	2554,6	45,5	3148,5	42,9	3214,3	80,6
Ононский	3090,1	64,4	3169,2	175,5	3138,4	405,3	3541,0	438,2	3956,7	657,4
Петровск-Забайкальский	2756,7	58,3	2941,8	59,0	2735,6	93,5	2469,9	71,3	2258,3	254,7
Приаргунский	2532,2	633,0	2716,6	253,7	3255,3	528,9	3835,5	148,5	4369,4	397,8
Сретенский	2089,8	56,9	2050,3	28,7	2209,9	130,3	1979,8	137,5	2014,7	72,8
Тунгиро-Олёкминский	2537,3	74,6	2635,5	75,3	3254,2	175,9	3198,4	159,0	4553,7	819,7
Тунгокоченский	2012,8	53,4	2423,8	135,7	2786,7	171,0	2803,2	308,0	3081,6	326,0
Улетовский	1419,0	63,5	1261,7	172,0	2342,6	154,0	3225,1	229,8	3378,7	111,9
Хилокский	1841,3	138,3	2083,6	102,7	2084,5	118,2	2194,7	95,8	1545,7	93,1
Чернышевский	1764,9	50,2	1785,1	75,6	2636,6	50,1	2773,3	74,8	3104,2	96,0
Читинский	2618,5	225,9	2735,4	92,4	2988,3	115,0	2977,5	150,1	3007,2	153,5
Шелопугинский	2965,5	91,7	2840,3	217,3	3332,2	319,8	3064,3	262,7	3606,2	450,8
Шилкинский	2939,1	150,3	2951,1	161,9	3099,4	268,9	3192,4	396,2	3553,7	376,8
ИТОГО по Заб.краю	2331,5	123,3	2417,8	128,2	2612,7	156,7	2670,0	167,8	2783,8	174,2

Таблица 8

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		Всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет (стр. 1)	E10-E14	232	50	0	85	4	0	24337	1253	412	24654	1307	412
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	1	0	0	5436	12	1	5437	13	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	2	0	0	3792	66	1	3795	66	1
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	231	50	0	83	4	0	1618	36	5	1932	90	5
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	2	0	0	22936	1162	412	22722	1162	412

Таблица 9

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		Всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	223	36	0	86	8	0	24449	1276	246	24758	1320	246
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3		0	0	2	0	0	5102	65	2	5104	65	2
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	2	0	0	4229	239	2	4232	239	2
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	221	35	0	83	7	0	1647	26	0	1951	68	0
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	0	3	1	0	22802	1276	246	22807	1207	246

Таблица 10

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

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



Таблица 11

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
по данным формы ФСН №12 за 2023 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	333	60	3	139	15	15	26026	1590	46	26498	1665	64
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	0	0	0	0	0	0	842	18	2	842	18	2
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	0	0	0	589	6	0	589	6	0
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	329	59	3	128	12	12	1769	96	2	2226	167	17
СД 2 типа	E11	4	1	0	11	3	3	24257	1494	44	24272	1498	47

Таблица 12

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
по данным формы ФСН № 12 за 2024 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		Всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	334	49	0	157	12	0	26913	1654	714	27404	1715	714
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3,E12.3, E13.3,E14.3	2	0	0	0	0	0	1116	5	0	1118	5	0
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2, E14.2	0	0	0	0	0	0	949	6	0	949	6	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	333	49	0	147	10	0	1734	60	9	2214	119	9
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	10	2	0	25179	1594	705	25190	1596	705

Таблица 13

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2020-2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	232	50	223	36	248	59	333	60	334	49	- 3,4	- 6,0	20,4	12,4	34,3	1,7	0,3	-18,3
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	231	50	221	35	247	59	329	59	333	49	- 3,5	- 6,5	20,7	12,9	33,2	0,0	1,2	-16,9
СД 2 типа	E11	1	0	2	1	1	0	4	1	1	0	0,5	- 0,4	0,0	- 0,4	300,0	100,0	-75,0	-100,0

Таблица 14

Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН №12 за 2020-2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост снижение в 2021 к 2020 году		Прирост снижение в 2022 к 2021 году		Прирост снижение в 2023 к 2022 году		Прирост снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с впервые в жизни установлен. Диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	85	4	86	8	88	4	139	15	157	12	1,4	10,0	10,5	- 9,8	58,0	275,0	12,9	-20,0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	83	4	83	7	85	4	128	12	147	10	7,5	-42,9	10,3	- 7,3	50,6	200,0	14,8	-16,7
сахарный диабет 2 типа	E11	2	0	3	1	3	0	11	3	10	2	2,5	2,5	0,2	- 2,5	266,7	100,0	-9,1	-33,3

Таблица 15

Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения  
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН №12 за 2020-2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост снижение в 2021 к 2020 году		Прирост снижение в 2022 к 2021 году		Прирост снижение в 2023 к 2022 году		Прирост снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с вперв ые в жизни устано вленн ым диагно зом	всего	с вперв ые в жизни устано вленн ым диагно зом	всего	с впервые в жизни установл енным диагнозо м	всего	с впервы е в жизни устано вленны м диагно зом	всего	с вперв ые в жизни устано вленн ым диагно зом	всег о	с впервые в жизни установл енным диагнозо м	всего	с впервые в жизни установле нным диагнозо м	всего	с впервые в жизни установле нным диагнозо м	всего	с впервые в жизни установ ленным диагноз ом
сахарный диабет	E10-E14	24237	1253	24449	1276	25723	1504	26026	1590	26913	1654	0,9	1,8	5,2	17,9	1,2	5,7	3,4	4,0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	1909	91	2087	71	1752	55	1769	96	1734	60	9,3	-22,0	-16,1	-22,5	1,0	74,5	-2,0	-37,5
сахарный диабет 2 типа	E11	22238	1162	22362	1205	23971	1449	24257	1494	25179	1594	0,6	3,7	7,2	20,2	1,2	3,1	3,8	6,7

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

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

Таблица 16

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

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все ампутации	110	91	74	70	47
На 1000 больных СД	4,5	3,7	2,8	2,6	1,7
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	48	39	32	47	26
% высоких ампутаций от всех ампутаций	43,6	42,9	43,2	67,1	55,3

Отмечается рост числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек на 50,2 %. Из всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек 0,6 % получают диализ.

Таблица 17

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

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абс.	3520	3930	4034	4212	5287
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	13,76	15,18	15,63	15,8	18,8
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> (СКД-ЕРІ), абс.	59	50	46	46	66

Находятся на диализе всего,	37	33	31	28	33
% получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	1,05	0,83	0,76	0,66	0,62

При анализе частоты возникновения диабетической ретинопатии как осложнения сахарного диабета отмечается снижение числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией на 21,5 % и пациентов с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией на 15,3 %. Также отмечается снижение доли пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией на 37,9 %.

Таблица 18

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

№ п/п	Показатели		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	623	576	569	476	489
		% от всех с СД1	33,4	33,1	30,3	30,7	32,2
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	4808	4521	4408	3618	4071
		% от всех с СД2	18,1	17,8	15,7	14,4	15,3
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	14	13	14	15	14
		% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией (п1)	2,2	2,2	2,4	3,1	2,8
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	65	51	49	30	27
		% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией (п2)	1,3	1,1	1,1	0,8	0,6
5	% пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		1,45	1,26	1,27	1,1	0,9

В 2024 году 68,4 % населения прошли профилактические медицинские осмотры, в т.ч. диспансеризацию (288567 человек). Исследование глюкозы было проведено 50,9 % осмотренных (343304 человека). У 15404 человек были выявлены отклонения.

Таблица 19

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации  
в 2024 году

Численность населения, чел.	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследования глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы
	абс. числа (данные ф.30т.2510, 2024 год)	%, от всего населения		
984395	683952	69,5	343304	15404

Частью профилактики осложнений сахарного диабета является обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом. Количество обученных в школе пациентов за весь период увеличилось в 4 раза.

Таблица 20

Показатели работы «Школа для пациентов с сахарным диабетом»  
за период 2020-2024 годов

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	169	80	188	519	423
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	780	641	683	9996	4117
Дети, школа в условиях стационара	102	134	199	181	139
Дети, школа в амбулаторных условиях	128	174	152	291	193
Всего:	1197	1029	1222	10987	4872

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

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



поликлиниками, 36 участковыми больницами, 46 врачебными амбулаториями, 436 ФАП.

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

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

Таблица 21

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

	Структуры	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст время	Сколько планируется организовать в период 2025-2030 годов	Указать, на базе какого МО
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	28	*	-	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	9	*	-	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	*	-	*
4	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	нет	*	4	*
5	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	1	*	-	*
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров - возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	1	*	4	*
6	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	нет	*	4	ГАУЗ «Краевая больница № 4», ГАУЗ «Агинская окружная больница

					», ГУЗ «Краевая больница № 3» ГАУЗ «Клиниче- ский медицинс- кий центр г. Читы»
7	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	1	ГАУЗ «Забайкальск- ая краевая клиническая больница»	-	*

Таблица 22

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

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

Таблица 23

## Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Структуры	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст. время	Сколько планируется организовать в 2025-2030 годах	Указать, на базе какого МО
1	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	4	*	-	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	1	*	-	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	*	-	*
4	Эндокринологический центр для детей	нет	*	-	*

Таблица 24

## Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

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

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях взрослым пациентам с сахарным диабетом в 2024 году оказывалась на 26 койках в 2 медицинских организациях: ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница» - 24 койки, ГАУЗ «Краевая больница № 4» - 2 койки. Обеспеченность эндокринологическими койками для взрослых составила 0,35 на 10 тыс. населения.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детям с сахарным диабетом в 2024 году оказывалась на 15 койках в 1 медицинской организации – ГУЗ «Краевая детская клиническая больница». Обеспеченность эндокринологическими койками для детей составила 0,6 на 10 тыс. населения.

Таблица 25

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

№ п/ п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2024 году		
		название отделения	Количество эндокрин. коек	количество эндокрин. коек в дневном стационаре	выписано пациентов: стационар / дневной стационар)	пролечено	число умерших
1	ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница»	эндокринологии	24	-	764	754	10
2	ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	эндокринологии	15	-	350	350	0
3	ГАУЗ «Краевая больница № 4»	терапии	2	-	43	40	3

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

Таблица 26

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

Медицинская организация, осуществляющая исследование	Прикрепленная медицинская организация	Наименование дублирующей медицинской организации, обеспечивающей исследование гликированного гемоглобина
<b>Взрослые</b>		
ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница»	ГУЗ «Балейская ЦРБ»	ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница»
	ГУЗ «Калганская ЦРБ»	
	ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	
	ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	
	ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	
ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»	ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»	
	ГУЗ «Городская клиническая больница №2»	
ГАУЗ «Агинская ЦРБ»	ГАУЗ «Агинская ЦРБ»	
	ГУЗ «Ононская ЦРБ»	
ГУЗ «Краевая больница №3»	ГУЗ «Краевая больница №3»	
ГАУЗ «Краевая больница №4»	ГАУЗ «Краевая больница №4»	

ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	
ГУЗ «Александрово-заводская ЦРБ»	ГУЗ «Александрово-заводская ЦРБ»	
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	
ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»	ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»	
ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	
ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»*	ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	
ГУЗ «Каларская ЦРБ»*	ГУЗ «Каларская ЦРБ»	
ГУЗ «Карымская ЦРБ»	ГУЗ «Карымская ЦРБ»	
ГУЗ «Красночикойская ЦРБ»*	ГУЗ «Красночикойская ЦРБ»	
ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»*	ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»	
ГУЗ «Могочинская ЦРБ»*	ГУЗ «Могочинская ЦРБ»	
ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	
ГУЗ «Оловянинская ЦРБ»	ГУЗ «Оловянинская ЦРБ»	
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	
ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»*	ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	
ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	
ГУЗ «Улётовская ЦРБ»	ГУЗ «Улётовская ЦРБ»	
ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	
ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	
ГУЗ «Читинская ЦРБ»	ГУЗ «Читинская ЦРБ»	
ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»*	ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	
ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина»	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина»	
<b>Дети</b>		
Пациенты из районов края	ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница» (подростки) ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» Центральная районная больница по месту проживания	-
Пациенты из г. Читы	ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	-

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

В крае имеется возможность проведения заместительной почечной терапии. Функционирует 86 диализных мест на регион в следующих

медицинских организациях:

ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница» – отделение диализа (г. Чита);

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

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

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

ООО «Британская Медицинская Компания» (пгт. Первомайский);

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

ООО «Промышленная Медицинская Компания» (пгт. Агинское);

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

ООО «НефроМед» (г. Чита).

Количество пациентов с сахарным диабетом на гемодиализе 46 человек.

### 1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

Исполнители проекта: врач-эндокринолог ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» поликлиническое подразделение № 2, врач-эндокринолог ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» поликлиническое подразделение № 5.

Начало проекта: 25 июля 2024 года.

Таблица 27

Распределение пациентов по типам диабета

	СД 1 тип		СД 2 тип, инсулины		СД 2 тип, таблетки		Итого	
	ПП № 2	ПП № 5	ПП № 2	ПП № 5	ПП № 2	ПП № 5	ПП № 2	ПП № 5
Количество пациентов на 25.06.2024	8	7	8	8	9	10	25	25
Количество пациентов на 15.12.2024	8	6	8	8	9	10	25	24
Количество пациентов на 18.04.2025	5	3	6	3	9	7	20	13

Пациенты, участвующие в проекте, должны ежедневно контролировать глюкозу крови, вести дневник питания, отмечать самочувствие и физические нагрузки за день:

пациенты с 1 типом СД контролируют глюкозу крови 6 раз в день, в разное время;

пациенты со 2 типом СД на инсулине контролируют глюкозу крови 4 раз в день, в разное время;

пациенты со 2 типом СД на таблетках контролируют глюкозу крови 1 раз в день и гликемический профиль в неделю.

Через мобильное приложение в телефоне в информационной системе ООО «М-Лайн» данные поступают в личный кабинет врача. Врач проводит мониторинг показателей глюкозы крови, дистанционное или очное консультирование, корректировку программы мониторинга совместно с программистом (в случае сбоя в работе программы).

Ежемесячно врач получает заключение врача-эндокринолога ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России (далее – НМИЦ) с анализом данных мониторинга и рекомендациями по дальнейшему наблюдению, на приеме эндокринолог обговаривает с пациентом рекомендации и осуществляет обратную связь о проделанной работе. При критических отклонениях показателей состояния здоровья врач обязан в течение суток экстренно прореагировать. Извещения о событиях, требующих анализа, направляются ежедневно в планировщик медицинского работника; должны быть отработаны им в течение рабочего дня и направлены врачу-консультанту. Ежемесячно НМИЦ эндокринологии проводит анализ полученных данных.

Положительные стороны проекта:

1. Непрерывная связь с врачом, решение проблем без посещения поликлиники.
2. Дисциплина и ответственность пациента перед врачом.
3. Дисциплина врача по отношению к пациенту и быстрое реагирование на отсутствие самоконтроля или недостаточного самоконтроля.
4. Своевременное проведение коррекции лечения.
5. Бесплатная выдача глюкометров и тест-полосок.
6. Связь пациента и врача с эндокринологами НМИЦ.

Отрицательные стороны проекта:

1. Частое количество измерений глюкозы крови, не соответствующее стандартам, в результате чего пациенты не полностью соблюдают методику самоконтроля.
2. Сложная настройка программы для пациентов, особенно для iOS.
3. Частые перебои в настройках, в результате чего пациенты не всегда могут передать данные в режиме он-лайн, иногда приходится вводить данные в ручном режиме.
4. Невозможно передать данные при отсутствии подключения к сети Интернет.
5. Врач отвечает на звонки, звонит пациенту, заходит в программу, проводит мониторинг, ведет обратную связь с руководителями проекта в не рабочее время и во время отпуска.
6. Не все пациенты имеют приверженность к заполнению дневников питания.
7. Для пациентов с 1 типом СД целесообразнее проводить самоконтроль с помощью системы непрерывного мониторинга, который позволяет контролировать глюкозу крови гораздо чаще без прокола пальца.

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

В рамках спонсорской помощи от ПАО Сбербанк в сентябре 2024 года было передано в 8 ЦРБ региона 8 программно-аппаратных комплексов «Система удаленных ТМК» (далее - ПАК):

1. ГАУЗ «Краевая больница №4»
2. ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»
3. ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»
4. ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»
5. ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»
6. ГУЗ «Сретенская ЦРБ»
7. ГУЗ «Улетовская ЦРБ»
8. ГУЗ «Хилокская ЦРБ»

ПАК используется на уровне удаленных от краевого центра фельдшерско-акушерских пунктов фельдшерами для проведения I этапа диспансеризации.

В ПАК интегрировано медицинское изделие «Система поддержки принятия врачебных решений для прогнозирования ТОП-3 диагнозов». При внесении в программу ПАК информации по жалобам, анамнезу заболевания, данных объективного осмотра предлагает 3 наиболее вероятных диагноза.

### **1.6. Кадровый состав учреждений**

По состоянию на 1 января 2025 года в медицинских организациях, подведомственных МЗ ЗК, работает 3630 врачей и 7828 средних медицинских работников.

Показатель обеспеченности врачами на территории Забайкальского края в 2024 г. составил 36,9 на 10 тысяч населения (РФ – 37,5 на 10 тысяч населения, ДФО – 39,8 на 10 тысяч населения за 2023 г.). Обеспеченность населения средними медицинскими работниками составила 79,5 на 10 тысяч населения, (РФ – 76,6 на 10 тысяч населения, ДФО – 81,7 на 10 тысяч населения за 2023 г.).

В движении врачебных кадров за 2024 год отмечается положительная динамика (+ 138 человек), а также впервые более чем за 10 лет положительная динамика численности среднего медицинского персонала (+ 11 человек).



**Информация по состоянию на 1 января 2025 года о работающих  
специалистах в медицинских организациях, подведомственных  
Министерству здравоохранения Забайкальского края**

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации,		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
	штатных	занятых	штатных	занятых х	штатных	занятых	
эндокринологи	39,25	28,75	26,75	22,50	12,50	6,25	25
эндокринологи детские	10,25	6,25	5,75	5,50	4,50	0,75	4

Таблица 29

## Число врачей эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы

Год	Наименование должности (специальности )	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физи- ческих лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертифи- кат специа- листа (из гр.9), чел	Имеют свиде- тельство об аккреди- тации (из гр.9), чел	Находятся в декрет-ном и долго- срочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалифи- кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказыва- ющих мед. помощь в амбулатор. условиях	в подразде- лениях, оказыва- ющих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	втору ю				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	эндокринологи	39,25	28,75	26,75	22,50	12,50	6,25	25	21	4	9	1	2	11	14	5	13
2023	эндокринологи	38,0	32,0	26,50	25,75	11,50	6,25	23	19	4	8	3		12	11	5	12
2022	эндокринологи	40,25	27,75	30,0	19,75	10,25	8,0	20	16	4	9	3		15	5	0	8
2021	эндокринологи	45,25	32,75	32,0	20,0	13,25	12,75	19	13	6	10	2		15	4	0	7
2020	эндокринологи	39,0	29,5	30,75	21,25	8,25	8,25	19	14	5	10	4	2	19	0	0	3

Таблица 30

## Число врачей эндокринологов детских по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физиче-ских лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертифи-кат специа-листа (из гр.9), чел	Имеют свиде-тельство об аккреди-тации (из гр.9), чел	Находятся в декрет-ном и долго-срочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалифи-кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде-лениях, оказыва-ющих мед. помощь в амбулатор. условиях	в подразде-лениях, оказыва-ющих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	Эндокринологи детские	10,25	6,25	5,75	5,50	4,50	0,75	4	4		2			3	1		2
2023	Эндокринологи детские	10,5	7,75	7,0	7,0	3,50	0,75	5	5		4			4	1		1
2022	Эндокринологи детские	10,5	7,75	7,0	7,0	3,5	0,75	4	4	0	3	0	0	3	1	0	1
2021	Эндокринологи детские	10,5	8,5	7,5	7,25	3,0	1,25	5	5	0	4	0	0	5	0	0	1
2020	Эндокринологи детские	10,5	9,75	7,5	7,0	3,0	2,75	6	5	1	4	0	0	6	0	0	2

Таблица 31

## Число врачей офтальмологов по данным формы ФСН №30 за 2020-2024 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:		Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специа-листа (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккреди-тации (из гр.9), чел	Находятся в декрет-ном и долго-срочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалифи-кационной категории		
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		в подразде-лениях, оказыва-ющих медицин-скую помощь в амбулатор-ных условиях	в подразде-лениях, оказыва-ющих медицин-скую помощь в стационар-ных условиях	высшую					первую	вторую
		штатных	занятых	штатных	занятых		штатных	занятых									
2024	офтальмологи	127,75	114,50	84,0	80,0	43,75	34,5	98	70	28	43	6	4	35	63	7	45
2023	офтальмологи	128,25	113,75	84,5	81,0	43,75	32,75	89	64	25	40	6	6	48	40	11	37
2022	офтальмологи	135,75	109,0	92,75	74,75	43,0	34,25	90	67	23	33	11	7	59	31	13	39
2021	офтальмологи	142,5	112,25	98,25	71,5	44,25	40,75	92	64	28	35	10	9	89	2	16	38
2020	офтальмологи	139,75	122,25	98,25	83,0	42,5	39,25	103	75	28	37	12	10	101	1	9	44

Таблица 32

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения по данным формы ФСН №30 за 2020-2024 годы

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2024	0,3	0,2	1,0
2023	0,3	0,2	0,9
2022	0,3	0,2	0,9
2021	0,2	0,2	0,9
2020	0,2	0,2	0,9

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

Контрольные цифры приема в ЧГМА ежегодно выполняются в полном объеме, в 2024 году зачислено 157 абитуриентов, в другие ВУЗы - 3 абитуриента. На 2025 год направлена заявка на 162 места.

В целевую ординатуру направлено 84 специалиста (ЧГМА – 81, другие вузы – 3), заявка на 2025 год – 158 мест.

В целях укомплектования средним медицинским персоналом ежегодно увеличиваются объемы подготовки в медицинских колледжах региона по программам среднего профессионального образования (далее – СПО) за счет средств краевого бюджета. Контрольные цифры приема (далее - КЦП) по СПО за 4 года увеличены более чем в 1,4 раза, в 2024 году утверждено 565 мест, выполнены на 100 %. В рамках целевого набора заключено 275 договоров о целевом обучении. Дополнительно ведется работа по заключению договоров с обучающимися студентами.

Благодаря целевой подготовке ежегодно отрасль здравоохранения края пополняется молодыми специалистами. В 2024 году трудоустроено в медицинские организации края, подведомственные Министерству, 389 молодых специалистов после завершения обучения, в том числе 212 врачей и 177 средних медицинских работников.

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

В настоящее время на территории края реализуется ряд мер социальной поддержки медицинских работников. В том числе успешно реализуется программа «Земский доктор», за период 2011-2024 годов 750 врачей и 168 средних медицинских работников прибыло на работу в медицинские организации, расположенные в сельской местности и поселках городского типа, в том числе в 2024 году привлечено 59 врачей и 26 средних медицинских работников (выполнение программы составило 100 %). На сегодняшний день данная программа является наиболее эффективной в закреплении медицинских работников на территории и в привлечении специалистов из других регионов.

План на 2025 год составляет 60 врачей и 22 фельдшера.

В целях расширения мер социальной поддержки на 2019 – 2021 годы в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края, утвержденного распоряжением Правительства Забайкальского края от 24 мая 2019 года № 173-р, МЗ ЗК приобретено 212 единиц служебных жилых помещений для медицинских работников. В настоящее время 135 (64 %) жилых помещений предоставлены в пользование нуждающимся медицинским работникам, 77 – находятся в резерве, которые планируется закрепить за медицинскими работниками, привлеченными в медицинские организации.

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

В соответствии с постановлением Правительства Забайкальского края от 15 ноября 2022 года № 542 «Об утверждении Порядка передачи служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Забайкальского края в собственность медицинских работников» предусмотрена передача жилых помещений в собственность медицинским работникам после 10 лет работы (не менее чем на одной ставке) в медицинских организациях.

В 2025-2026 годах планируется участие в программе «Доступное арендное жилье в Дальневосточном федеральном округе» по предоставлению арендного жилья для медицинских работников на территории г. Чита (250 квартир) и пгт. Забайкальск (9 квартир).

Медицинские работники имеют право участвовать в льготной дальневосточной ипотеке. По данным Отделения по Забайкальскому краю Сибирского главного управления Центрального банка Российской Федерации 675 медицинских работников получили льготное ипотечное кредитование.

МЗ ЗК реализуется план основных мероприятий по созданию условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников Забайкальского края. Показатели по количеству подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования ежегодно выполняются в полном объеме.

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

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

В соответствии с пунктом 3.2 перечня поручений Губернатора Забайкальского края от 1 февраля 2022 года № ПП-2-22, данных по итогам послания Губернатора Забайкальского края 19 декабря 2021 года, учреждена профессиональная премия Губернатора Забайкальского края для медицинских работников. По итогам конкурса ежегодно 10 врачей получают премии за счет средств краевого бюджета в размере 300 тысяч рублей и 10 средних медицинских работников - 200 тысяч рублей.

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

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

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

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

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

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи не превышают сроков, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 декабря 2024 года № 709, т.е. 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Длительность госпитализации пациентов на эндокринологических койках для взрослых в 2024 году составила - 9,3 дней, для детей – 12,8 дней.

С учетом роста заболеваемости сахарным диабетом отмечается рост числа пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, за 5 лет на 11,6 % (таблица 33).



Таблица 33

Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в 2020-2024 годах

		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Дети 0-14	СД1	231	221	247	329	333
	СД2	1	2	1	4	1
	Всего	231	223	248	333	334
Подростки 15-17	СД1	83	83	85	128	147
	СД2	2	3	3	11	10
	Всего	85	86	88	139	157
Взрослые	СД1	1618	1647	1561	1769	1734
	СД2	22619	22802	24162	24257	25179
	Всего	24237	24449	25723	26026	26913
<b>Всего</b>	<b>СД1</b>	1932	1951	1893	2226	2214
	<b>СД2</b>	22622	22807	24166	24272	25190
	<b>Всего</b>	24553	24758	26059	26498	27404

В рамках диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом необходимо проведение исследования уровня гликированного гемоглобина HbA1c не реже одного раза в три месяца. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода, среди всех пациентов с сахарным диабетом за 5 лет увеличилась в 4 раза, при этом увеличилась и доля пациентов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%.

Таблица 34

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	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом	24237	24449	25723	26498	27404
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не	3705	3884	5613	7263	15724

менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода					
Доля в % ко всем пациентам СД	14,4	14,9	21,7	27,4	57,4
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	712	775	925	1841	6477
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	19,2	19	16,5	25,3	41,2

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

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

Выявление факторов риска развития сахарного диабета является важной составляющей профилактики. Выявление факторов риска при проведении диспансеризации населения представлено в таблице 35. Отмечается рост доли заболеваний, выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации).

Таблица 35

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

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	3,3	4,6	4,3	4,0	4,6
Гиперхолестеринемия	11,6	10,5	9,1	9,3	10,0
Избыточная масса тела	23,2	21,2	18,3	16,5	16,4
Курение табака	22,7	18,3	15,8	15,9	19,4
Риск пагубного употребления алкоголя	1,0	0,7	1,0	0,6	0,7
Низкая физическая активность	22,1	22,3	17,2	15,4	13,6
Нерациональное питание	30,9	29,6	24,4	23,6	22,3
<b>Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), %</b>					

сахарный диабет	1,8	0,6	0,57	4,7	4,6
ожирение	9,9	9,2	9,6	8,7	10,2
болезни с повышенным кровяным давлением	19,6	12,9	13,6	27,5	27,2

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

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

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

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

### 1.10. Выводы

Сахарный диабет имеет высокую распространенность среди населения Забайкальского края (27,8 на 1000 населения в 2024 году).

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

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

Имеет место высокая степень выраженности кадрового дефицита в медицинских организациях края, в том числе в подразделениях,

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

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

## Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы»

№ п/ п	Базовое значени е 2024 г.	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025 г.		2026 г.		2027 г.		2028 г.		2029 г.		2030 г.	
		пла н	фак т	план	фак т	план	фак т	план	фак т	план	фак т	план	фак т
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												
	0	18,1		31,5		44,9		58,3		71,7		85,1	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся												
	0	80,1		81,1		82,1		83,1		84,1		85,1	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный период												
	17,8	24,2		26,0		27,6		29,6		31,4		33,1	
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, %												
	54,7	61,2		67,7		74,2		80,7		87,2		93,59	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												

	41,19	44,4		47, 5		50, 6		53, 8		56, 9		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, %												
	55,32	51,1		46, 8		42, 6		38, 4		34, 2		30,0	
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 пациентов с диабетической ретинопатией												
	1,37	1,25		1,1 3		1,0 1		0,8 9		0,7 7		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, %												
	41,6	43,9		46, 1		48, 3		50, 6		52, 8		55,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	100	100		100		100		100		100		100	

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1) разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;

2) разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;

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

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

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

7) совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;

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

9) привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;

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

#### 4. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Разработка и внедрение в каждой МО протоколов ведения и чек-листов по диспансерному наблюдению пациентов с сахарным диабетом на основе клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Утверждение протоколов ведения пациентов с сахарным диабетом в каждой МО	В 34 медицинских организациях утверждены протоколы ведения пациентов с сахарным диабетом	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
1.2	Организация проведения	01.07.2025	31.12.2030	Количество семинаров по клиническим	2025 год – 6, 2026 год – 6,	Начальник отдела ведомственного

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сахарным диабетом в МО Забайкальского края			рекомендациям в МО	2027 год – 6, 2028 год – 6, 2029 год – 6, 2030 год – 6,	контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
1.3	Внедрение в каждой МО протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета о проведенных мероприятиях	34 медицинские организации направили отчет о проведенных мероприятиях	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
1.4	Обеспечение предоставления информационных материалов для изучения клинических	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление материалов для изучения в виде руководств и электронного ресурса. Формирование плана	100 % медицинских организаций предоставлены материалы для изучения	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО			образовательных программ на 2025-2030 годы		детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
1.5	Внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием	01.07.2025	31.12.2030	Внедрено непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием по соблюдению клинических рекомендаций по профилю	в 100 % МО	Начальник отдела кадровой политики МЗ ЗК, главные врачи, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный специалист диабетолог
1.6	Обеспечение МО широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание автома-тизированных	01.07.2025	31.12.2030	Доля МО обеспеченных широкополосным доступом в сеть «Интернет», доля специалистов,	100 % МО обеспечены широкополосным доступом в сеть «Интернет», созданы автоматизированные	ГУЗ «МИАЦ», главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	рабочих мест для специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом			обеспеченных автоматизированными рабочими местами	рабочие места для 100 % специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	
1.7	Утверждение Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	01.07.2025	31.12.2025	Принятие приказа о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	2025 год – в 100% МО	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главные врачи
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества	01.07.2025	31.12.2030	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения.	В 100 % внедрена система внутреннего контроля качества медицинской помощи	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	медицинской помощи и клинических рекомендаций			Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации сахарного диабета. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления.		
2.2	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2025	31.12.2030	Доля проверенных историй болезни без дефектов оказания медицинской помощи на основе критериев качества клинических рекомендаций	2025 год – не менее 95%, 2026 год – не менее 95%, 2027 год – не менее 95%, 2028 год – не менее 95%, 2029 год – не менее 95%, 2030 год – не менее 95%,	Начальник отдела ведомственного контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
2.3	Отчетность МО перед МЗ ЗК о деятельности	01.07.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет МО перед МЗ ЗК о	100 % МО представили отчет	Начальник отдела ведомственного

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций			деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций		контроля МЗ ЗК, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
2.4	Анализ деятельности по данным отчетов системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с сахарным диабетом на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне МЗ ЗК	01.07.2025	31.12.2030	Справка главного внештатного специалиста о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО МЗ ЗК	1 справка в квартал	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
2.5	Применение результатов работы	01.07.2025	31.12.2030	Повышение эффективности и	В 100 % внедрена система внутреннего	Начальник отдела ведомственного



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
3.1	Реализация мероприятий региональной программы «Здоровье для каждого в Забайкальском крае на 2025-2030 годы» с целью снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	Достижение целевых показателей региональной программы	Увеличение охвата граждан медико-гигиеническим обучением не менее 70% Повышение обращаемости в МО по вопросам здорового образа жизни не менее 80 тыс. чел.	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главные врачи
3.2	Реализация муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, оказание методической помощи и контроль исполнения мероприятий программ, с целью снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	Внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья	100 % муниципальных образований	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, руководители органов местного самоуправления муниципальный образования и городских округов края

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
3.3	Внедрение корпоративных программ сохранения здоровья работающего населения с целью снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	Охват мероприятиями работников	не менее 100 тысяч в год	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики
3.4	Реализация информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду здорового образа жизни, на снижение факторов риска развития сахарного диабета среди населения	01.07.2025	31.12.2030	Охват пропагандой здорового образа жизни, направленной на снижение факторов риска развития сахарного диабета	ежегодно не менее 75% граждан старше 12 лет через основные каналы: телевидение, радио, сеть «Интернет»	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.5	Запись теле- и	01.07.2025	31.12.2030	Охват	Ежегодно охвачено не	Заместитель министра -

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	радиосюжетов на краевых телекоммуникационных каналах			коммуникационной кампанией, направленной на пропаганду здорового образа жизни, снижение потребления табака и алкоголя, повышение физической активности и формирование приверженности к здоровому питанию	менее 75% аудитории граждан старше 12 лет через СМИ: телевидение, радио	начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.6	Размещение материалов на Интернет-сайтах и в социальных сетях, в периодических печатных изданиях для всех целевых аудиторий	01.07.2025	31.12.2030	Размещение на интернет-сайтах, в социальных сетях, в периодических печатных изданиях по здоровому образу жизни, снижению потребления табака и алкоголя, повышению физической активности и формированию приверженности к здоровому питанию	не менее 100 материалов ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог,



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
						главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.7	Трансляция видеороликов социальной рекламы на краевых телеканалах и видеомониторах в МО	01.07.2025	31.12.2030	Трансляция видеороликов	5 роликов о факторах риска развития сахарного диабета, не менее 20 тыс. трансляций	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.8	Выполнение плановых показателей диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, активное	01.07.2025	31.12.2030	Охват профилактическими медицинскими осмотрами; улучшение выявляемости факторов риска развития сахарного диабета и проведение мероприятий по их	90% населения ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	выявление и коррекция факторов риска развития сахарного диабета. Улучшение выявления и лечения сахарного диабета.			коррекции		внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.9	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотр	01.07.2025	31.12.2030	Составление справки главными внештатными специалистами с анализом эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации	1 справка ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
3.10	Ежемесячный анализ выполнения плановых показателей диспансеризации определенных групп	01.07.2025	31.12.2030	Ежемесячное предоставление справки о выполнении плановых показателей диспансеризации определенных групп	1 справка ежемесячно	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, выявления факторов риска развития сахарного диабета.			взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в МЗ ЗК		специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.11	Размещение в МО информационных стендов о порядке прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Оформление информационных стендов	100% МО, осуществляющих диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, оформили информационные стенды	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.12	Проведение межведомственных	01.07.2025	31.12.2030	Создание среды, способствующей	охвачено не менее 10 тысяч человек во всех	Заместитель министра - начальник отдела

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	тематических акций для населения края с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на повышение уровня информированности населения о признаках развития сахарного диабета			ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	муниципальных образованиях Забайкальского края	организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.13	Организация и проведение краевой межведомственной акции для населения к Всемирному дню борьбы с диабетом	01.07.2025	31.12.2030	Охват мероприятиями	охвачено не менее 10 тысяч человек во всех муниципальных образованиях Забайкальского края	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
						внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.14	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития сахарного диабета, по проведению диспансеризации и	01.07.2025	31.12.2030, далее ежегодно	Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	30 обучающих мероприятий ежегодно	Главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	профилактических медицинских осмотров					
3.15	Оптимизация работы центров здоровья по выявлению факторов риска сахарного диабета и их коррекции	01.07.2025	31.12.2025	Увеличение выявляемости факторов риска сахарного диабета центрами здоровья на 20%	20 %	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.16	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натошак	не менее 100% ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
						главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.17	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении	2025 год - 5 % 2026 год - 20 % 2027 год - 35 % 2028 год - 50 % 2029 год - 65 % 2030 год - 80 %	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
3.18	Разработка нормативно-правового акта об обязательной постановке на диспансерный учет пациентов с ожирением	01.07.2025	31.12.2025	Доля пациентов с ожирением, состоящих на диспансерном наблюдении	2025 год - 70 % 2026 год - 75 % 2027 год - 80 % 2028 год - 80 % 2029 год - 80 % 2030 год - 80 %	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.19	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой	2025 год - 30 2026 год - 30 2027 год - 30	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с избыточной массой тела и ожирением			тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	2028 год - 30 2029 год - 30 2030 год - 30	санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
3.20	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с сахарным диабетом во время профилактических осмотров и диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	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, %	2025 год - 43,9 % 2026 год - 46,1 % 2027 год - 48,3 % 2028 год - 50,6 % 2029 год - 52,8 % 2030 год - 55,0 %	Заместитель министра - начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Организация проведения региональных образовательных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Количество семинаров	6 семинаров ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный офтальмолог
4.2	Организация проведения обучения медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.07.2025	31.12.2030	Доля медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	2 врача, 2 медицинские сестры ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
						диабетолог
4.3	Подготовка приказов исполнительного органа Забайкальского края о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	01.07.2025	31.12.2030	Приняты нормативно-правовые акты о маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	1 нормативно-правовой акт ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
4.4	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательный метод диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	24,2% к концу 2025 года, 26,0% к концу 2026 года, 27,6% к концу 2027 года, 29,6% к концу 2028 года, 31,4% к концу 2029 года, 33,1% к концу 2030 года	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
4.5	Подготовка врачей и медицинских сестер	01.07.2025	31.12.2030	Обучены врачи и медицинские сестры,	2 врача, 2 медицинские сестры	Заместитель министра - начальник отдела

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом»			которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	ежегодно	организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
4.6	Дооснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.07.2025	31.12.2030	Дооснащены кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом».	2025 год - 1 2026 год - 1 2027 год - 1 2028 год - 1 2029 год - 1 2030 год - 1	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главные врачи
4.7	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в отношении количества обученных пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, качества обучения.	01.07.2025	31.12.2030	Представлен отчет о работе кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в МЗ ЗК	11 отчетов ежемесячно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
4.8	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	2025 год - 1 2027 год - 1 2029 год - 1	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
4.9	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.07.2025	31.12.2030	Принятие нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	2025 год - 1 2027 год - 1 2029 год - 1	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный офтальмолог
4.10	Разбор сложных случаев сахарного диабета на	01.07.2025	31.12.2030	Количество сложных и запущенных случаев сахарного диабета,	2025 год - 5 2026 год - 4	Заместитель министра - начальник отдела организации

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	Экспертном совете МЗ ЗК с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			рассмотренных на Экспертном совете МЗ ЗК	2027 год - 3 2028 год - 2 2029 год - 1 2030 год - 1	медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
4.11	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	Доля нуждающихся, обеспеченных лекарственными препаратами	100 % нуждающихся обеспечены лекарственными препаратами	Начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
4.12	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики	01.07.2025	31.12.2030	Уровень гликированного гемоглобина менее или равный 7% (% от всех больных СД	2025 год - 44,4 % 2026 год - 47,5 % 2027 год - 50,6 % 2028 год - 53,8 % 2029 год - 56,9 % 2030 год - 60,0 %	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	осложнений сахарного диабета					
4.13	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.07.2025	31.12.2030	Охват диагностическими исследованиями	2025 – не менее 90 %; 2026 – не менее 90 % 2027– не менее 90 % 2028– не менее 90 % 2029– не менее 90 % 2030– не менее 90 %	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи
4.14	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	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2025 – не менее 15 %; 2026 – не менее 28 % 2027– не менее 20 % 2028– не менее 23 % 2029– не менее 32 % 2030– не менее 30 %	Начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
4.15	Увеличение доли	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов,	2025 – не менее 5 %;	Начальник отдела

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства			получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2026 – не менее 8 % 2027 – не менее 10 % 2028 – не менее 12 % 2029 – не менее 15 % 2030 – не менее 15 %	лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
4.16	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	не менее 30 %	Заместитель министра - начальник отдела охраны материнства и детства, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.17	Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей больных сахарным диабетом, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы, от нуждающихся	2025 год - 80,1, 2026 год - 81,1, 2027 год - 82,1, 2028 год - 83,1, 2029 год - 84,1, 2030 год - 85,1	Заместитель министра - начальник отдела охраны материнства и детства, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
						специалист детский эндокринолог
4.18	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы	2025 год - 578, 2026 год - 578, 2027 год - 578, 2028 год - 578, 2029 год - 578, 2030 год - 578	Заместитель министра - начальник отдела охраны материнства и детства, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок, главный внештатный специалист акушер-гинеколог
4.19	Наблюдение и оказание медицинской помощи маломобильным пациентам с сахарным диабетом «координаторами здоровья»	01.07.2025	31.12.2030	Охват наблюдением «координаторами здоровья»	не менее 80% маломобильных пациентов	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1	Разработка и утверждение алгоритма организации диспансерного	01.07.2025	31.12.2030	Принят приказ МЗ ЗК об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов	1 нормативно-правовой акт	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	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»			с сахарным диабетом		главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
5.2	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений) (далее – РЭЦ и МЭЦ соответственно), включая все этапы наблюдения за	01.07.2025	31.12.2030	Принятие нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов ЗК для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога,	1 нормативно-правовой акт	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.			«Школа для пациентов с сахарным диабетом» РЭЦ и МЭЦ		
5.3	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 отклика (результата).	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	80% ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
5.4	Ведение и регулярная актуализация регистра «Сахарный диабет»	01.07.2025	31.12.2030	Наличие полной и актуальной информации о пациентах в регистре «Сахарный диабет»	Обновление данных регистра	Главный внештатный диabetолог, главные врачи
5.5	Организация	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета	2025 год – 100 %,	Заместитель министра -

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов			«Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот, от всех пациентов с сахарным диабетом»	2026 год – 100 %, 2027 год – 100 %, 2028 год – 100 %, 2029 год – 100 %, 2030 год – 100 %	начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок
5.6	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов, от всех пациентов с сахарным диабетом»	2025 год – 100 %, 2026 год – 100 %, 2027 год – 100 %, 2028 год – 100 %, 2029 год – 100 %, 2030 год – 100 %	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, начальник отдела лекарственного обеспечения и закупок
5.7	Осмотр (консультация)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом,	не менее 90% всех пациентов ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета			которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году		организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
5.8	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	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, %	2025 год – 51,1 %, 2026 год – 46,8 %, 2027 год – 42,6 %, 2028 год – 38,4 %, 2029 год – 34,2 %, 2030 год – 30,0 %	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
5.9	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в	не менее 5% от всех больных сахарным диабетом прикрепленных	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	(ежегодно)			кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году	(согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы	помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
5.10	Совместно с ТФОМС проведение персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	2025 год – 1, 2026 год – 1, 2027 год – 1, 2028 год – 1, 2029 год – 1, 2030 год – 1	Заместитель министра - начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи, ТФОМС
5.11	Ежемесячный мониторинг охвата диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом в МО, подведомственных	01.07.2025	31.12.2030	Принят приказ об утверждении ежемесячного мониторинга охвата диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом в МО,	не менее 80%	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	МЗ ЗК			подведомственных МЗ ЗК, с обязательным утверждением целевых результатов		детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
5.12	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2025	31.12.2030	Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	не менее 1 плаката ежегодно в каждой МО	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный специалист по медицинской профилактики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
5.13	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	01.07.2025	31.12.2030	Доля МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с сахарным диабетом, подлежащих	100 %	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
				диспансерному наблюдению совместно с ТФОМС Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику, Применение мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения диспансерного наблюдения		
5.14	В рамках диспансерного наблюдения выполнение исследования гликированного гемоглобина с	01.07.2025	31.12.2030	Охват диагностическими исследованиями	не менее 57,6 % пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально)					внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1	Организация МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на базе: ГАУЗ «Краевая больница № 4»	01.07.2025	31.12.2025	Принятие нормативно-правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	1 МЭЦ	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный врач ГАУЗ «Краевая больница № 4»
6.2	Организация МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению	01.06.2026	31.12.2026	Принятие нормативно-правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут	1 МЭЦ	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	по профилю «эндокринология» на базе: ГАУЗ «Агинская центральная районная больница»			маршрутизированы в данный МЭЦ		главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный врач ГАУЗ «Агинская центральная районная больница»
6.3	Организация МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на базе: ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»	01.06.2027	31.12.2027	Принятие нормативно-правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	1 МЭЦ	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный врач ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»
6.4	Организация МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на базе: ГУЗ «Краевая	01.06.2028	31.12.2028	Принятие нормативно-правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	1 МЭЦ	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	больница №3»					диабетолог, главный врач ГУЗ «Краевая больница № 3»
6.5	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю «эндокринология»	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	1 в год	Главный врач ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница»
6.6	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для МЭЦ	01.07.2025	31.12.2028	Отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	1 МЭЦ в год	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главные врачи
6.7	Издание приказа о маршрутизации больных с сахарным диабетом, с последующей его	01.07.2025	31.12.2030	Принят приказ о маршрутизации больных с сахарным диабетом	1 нормативно-правовой акт ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Забайкальском крае					главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог
6.8	Организация в регионе работы кабинетов «Диабетическая стопа»	01.07.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	2025 год – 2, 2026 год – 3, 2027 год – 4, 2028 год – 5, 2029 год – 5, 2030 год – 5	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главные врачи
6.9	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы	2025 год – 60, 2026 год – 70, 2027 год – 80, 2028 год – 90, 2029 год – 100, 2030 год – 110	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диabetолог, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам лечения
6.10	Увеличение	01.07.2025	31.12.2030	Количество оптических	2025 год – 700,	Главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)			когерентных томографий сетчатки у пациентов с сахарным диабетом	2026 год – 750, 2027 год – 800, 2028 год – 850, 2029 год – 900, 2030 год – 950	эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный офтальмолог
6.11	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.07.2025	31.12.2030	Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом	2025 год – 200, 2026 год – 210, 2027 год – 220, 2028 год – 230, 2029 год – 240, 2030 год – 250	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный офтальмолог
6.12	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии,	2025 год – 300, 2026 год – 310, 2027 год – 320, 2028 год – 330, 2029 год – 340, 2030 год – 350	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главный внештатный офтальмолог
6.13	Увеличение доступности	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено	2025 год – 100, 2026 год – 150,	Главный внештатный эндокринолог, главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД			УЗДГ артерий нижних конечностей, на 1000 пациентов с СД в регионе	2027 год – 200, 2028 год – 250, 2029 год – 300, 2030 год – 350	внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, ТФОМС
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе МО	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодная заявка в МЗ РФ для подготовки профильных специалистов в рамках целевого обучения с учетом потребности. Заключение целевых договоров с отработкой 3 года в государственной МО с предоставлением мер социальной поддержки	1 заявка в год	Начальник отдела кадровой политики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
7.2	Обучение врачей на базах курирующих МО, в том числе в формах: - целевой подготовки в клинической ординатуре; - последиplomного обучения	01.07.2025	31.12.2030	Количество обученных врачей	2025 год – 4, 2026 год – 4, 2027 год – 4, 2028 год – 4, 2029 год – 4, 2030 год – 4	Начальник отдела кадровой политики, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
7.3	Обучение медицинских	01.07.2025	31.12.2030	Проведено образовательных	не менее 1 ежегодно	Начальник отдела кадровой политики,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	работников, оказывающих первичную и первичную специализированную медицинскую помощь, выявлению факторов риска сахарного диабета, диспансерному наблюдению			семинаров и тренингов для медицинских работников первичного звена		главный специалист по медицинской профилактике
7.4	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (далее – НМО)	01.07.2025	31.12.2030	Доля охваченных НМО (в том числе путем тестирования)	не менее 70 % врачей специалистов	Начальник отдела кадровой политики
7.5	Реализация мероприятий подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Забайкальского края» государственной программы	01.07.2025	31.12.2030	Достижение кадровой обеспеченности МО, участвующих в оказании медицинской помощи при сахарном диабете, необходимой для обеспечения работы в круглосуточном режиме	Укомплектованность профильными специалистами 2025 год – 80 %, 2026 год – 82 %, 2027 год – 84 %, 2028 год – 86 %, 2029 год – 88 %, 2030 год – 90 %	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края, включая меры социальной поддержки					
7.6	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектованность профильными специалистами	90%	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи
7.7	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектованность профильными специалистами	90%	Начальник отдела кадровой политики, главные врачи
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Информационное взаимодействие между РЭЦ и МЭЦ, в том числе с использованием медицинской информационной системы;	01.01.2026	31.12.2030	Количество МЭЦ, у которых организовано ежедневное информирование РЭЦ	2025 год – 1, 2026 год – 2, 2027 год – 3, 2028 год – 4, 2029 год – 4, 2030 год – 4	Главные врачи
8.2	Разработка порядка и плана проведения	01.07.2025	31.12.2025	Разработан и утвержден приказом	1 нормативно-правовой акт	Директор ГУЗ МИАЦ

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	консультаций/консилиумов пациентов с сахарным диабетом, в том числе с применением телемедицинских технологий			исполнительного органа Забайкальского края порядок и план проведения консультаций/консилиумов пациентов с сахарным диабетом, в том числе с применением телемедицинских технологий		
8.3	Проведение плановых консультаций пациентов с сахарным диабетом в режиме «врач – врач» в амбулаторных условиях	01.07.2025	31.12.2030	Доля заочных или очных консультаций узких специалистов в амбулаторном звене	не менее 30% в год от общего числа ТМК	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи
8.4	Организация плановых телеконсультаций врачом-эндокринологом в режиме «врач – врач» или «врач – фельдшер» для жителей районов, где отсутствует врач-	01.07.2025	31.12.2030	Пациенты с сахарным диабетом, подлежащие диспансерному наблюдению врачом-эндокринологом, проживающие в районах, где нет врача-эндокринолога, охвачены телемедицинскими	в 100%	Директор ГУЗ МИАЦ, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	эндокринолог			консультациями		
8.5	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.)	01.07.2025	31.12.2030	Проведение консилиумов, консультаций с профильными НМИЦ	не менее 1 мероприятия в год	Директор ГУЗ МИАЦ, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог
8.6	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «Эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической	01.07.2025	31.12.2030	Внедрение метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	не менее 1 метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный диабетолог, главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	апробации					
8.7	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2025	31.12.2025	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в медицинской информационной системе	Обеспечена автоматизация процессов в медицинской информационной системе	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, руководитель МИАЦ, главные врачи
8.8	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2025	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в медицинской информационной системе	Управление потоками пациентов осуществляется в медицинской информационной системе	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, руководитель МИАЦ, главные врачи
8.9	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и	01.07.2025	31.12.2030	Введение оперативных данных в регистр, оценка работы регистра	Обновление данных в регистре еженедельно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	стационарного этапов					руководитель МИАЦ, главные врачи
8.10	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета 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 сахарным диабетом 1 и 2 типа, детям с сахарным диабетом 1	01.07.2025	31.12.2030	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	1 отчет о проведении эпидемиологического мониторинга ежегодно	Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный эндокринолог, руководитель МИАЦ,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	типа					

## 5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на территории Забайкальского края на 2025-2030 годы» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1) увеличение доли 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, до 85,1 % к 2030 году;

2) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся до 85,1 % к 2030 году;

3) увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный период до 33,1 % к 2030 году;

4) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 93,59 % к 2030 году;

5) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60,0 % к 2030 году;

6) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 30,0 % к 2030 году;

7) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 0,65 % к 2030 году;

8) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год до 55,0 % к 2030 году;

9) увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натошак до 100,0 % к 2030 году.

---