

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 мая 2026 г.

№ 253

г. Улан-Удэ

Об утверждении региональной программы  
Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»

В целях реализации указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», достижения результата регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом» на территории Республики Бурятия Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»\*.
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Бурятия от 27.06.2025 № 371 «Об утверждении региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом».
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности  
Председателя Правительства  
Республики Бурятия



В. Мухин

\*Приложение в электронном виде

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением  
Правительства Республики  
Бурятия  
от 26.05.2026 № 253

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
Республики Бурятия  
«Борьба с сахарным диабетом»**

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи  
пациентам с сахарным диабетом в Республике Бурятия

1.1. Характеристика субъекта Российской Федерации в целом

Республика Бурятия входит в состав Дальневосточного федерального округа Российской Федерации (далее – ДФО). Общая площадь республики составляет 351,3 тыс. км<sup>2</sup>. Плотность населения республики составляет 2,8 чел./км<sup>2</sup>, в центральных и южных районах – 20,5 чел./км<sup>2</sup>, а в северных районах – 0,2 чел./км<sup>2</sup>.

Административным центром является г. Улан - Удэ. В состав республики входят 285 муниципальных образований, из них 2 городских округа – г. Улан - Удэ, г. Северобайкальск, 19 муниципальных сельских районов и 2 муниципальных сельских округа, которые включают 16 городских поселений и 246 сельских поселений (в том числе 615 сельских населенных пунктов).

Республика Бурятия граничит с Республикой Тыва на юго - западе, на северо - западе с Иркутской областью и на востоке с Забайкальским краем. Южная граница Бурятии с Монголией является государственной границей Российской Федерации.

Республика находится на значительном расстоянии от столицы страны (расстояние от г. Улан - Удэ до г. Москвы – 5 532 км), в часовом поясе Иркутское время, которое на 8 часов опережает UTC и на 5 часов – московское время. Рельеф территории республики характеризуется горными хребтами (площадь их в 4 раза превышает низменности): Восточные Саяны, Хамар-Дабан, Морской хребет, Улан-Бургасы, Икатский и Баргузинский, на севере Северо - Муйский, Удокан, Каларский, к северо - востоку Прибайкалья примыкает Витимское

плоскогорье. Для севера республики характерно сплошное распространение вечной мерзлоты, залегающей на глубине 0,5 метра, и мощностью до 500 - 600 метров. Юго-восточная территория республики имеет степной рельеф. На территории республики находится самое крупное пресноводное озеро в мире – озеро Байкал, 60 % его береговой линии.

Климат резко континентальный, ближе к озеру Байкал влажный морской, в южных районах сухой степной. Зимний сезон практически начинается с ноября и длится до конца марта. Лето короткое, жаркое, с резкими перепадами среднесуточных температур. Средняя температура летом +26°C, максимально до +35°C, зимой -25°C, на севере республики до -50°C. Баргузинский, Баунтовский, Курумканский, Муйский, Окинский, Северо-Байкальский районы приравнены к районам Крайнего Севера.

Существенной чертой климата Бурятии является большая продолжительность солнечного сияния – 1900 - 2200 часов, по данному показателю республика превосходит южные территории России.

Республика Бурятия относится к региону с удовлетворительно развитой системой транспортных коммуникаций. Все пути сообщения, проходящие по территории региона, являются подходами к г. Улан - Удэ. Транспортный комплекс Республики Бурятия представлен следующими видами транспорта: железнодорожным, автомобильным, воздушным, выполняя функцию международного, федерального и регионального уровней.

Железнодорожный транспорт Бурятии представлен опорными станциями Улан - Удэ, Наушки и Северобайкальск. Через республику проходит магистраль Москва - Владивосток (Транссибирская магистраль), которая имеет ответвление от Улан - Удэ в Наушки и далее в Монголию и Китай. На севере проходит Байкало-Амурская магистраль.

Воздушный транспорт связан воздушными линиями со многими российскими городами, с другими странами, а местными линиями обслуживаются в основном районные центры северной Бурятии: г. Северобайкальск, пос. Нижнеангарск, пос. Таксимо (доступность только авиасообщением и железнодорожным транспортом через Иркутскую область).

Автомобильный транспорт жизненно важен для республики. К магистралям федерального значения относятся шоссейный тракт Улан - Удэ - Иркутск, Кяхтинский тракт, связывающий Россию и Бурятию с Монголией, и Баргузинский тракт – единственная автодорога, проходящая по восточному побережью Байкала. Кроме того, через Улан - Удэ проходит одна из наиболее важных магистралей Сибири – автодорога Челябинск - Курган - Омск - Новосибирск - Красноярск - Иркутск - Улан - Удэ - Чита (Московский тракт).

Республика Бурятия относится к числу регионов России с индустриально - аграрным типом экономики. Основу промышленного

комплекса Бурятии составляют авиастроение, приборостроение, электроэнергетика, горнодобывающая, лесная, деревообрабатывающая, целлюлозно-бумажная, пищевая отрасли.

### Численность населения Республики Бурятия

Численность населения Республики Бурятия на 01.01.2025 года составила 971 139 человека, в том числе городского населения – 572 873 чел. (59,0 %), сельского населения – 398 266 чел. (41,0 %).

Численность населения г. Улан - Удэ на 01.01.2025 года составила 435 067 человек (44,8 %), г. Северобайкальск – 24 375 человек (2,5 %).

Таблица 1. Динамика численности населения Республики Бурятия за 2021 - 2025 годы, тыс. человек

Год	Все Население	в том числе		Удельный вес в общей численности населения, %	
		городское	сельское	городское	сельское
2021 г.	985,4	582,6	402,8	59,1	40,9
2022 г.	982,6	580,8	401,8	59,1	40,9
2023 г.	974,6	576,0	398,6	59,1	40,9
2024 г.	971,9	574,5	397,4	59,1	40,9
2025 г.	971,1	572,9	398,2	59,0	41,0
Динамика 2025/2021 гг., %	- 1,45	- 1,7	- 0,14	- 0,17	+ 0,2

За период 2021 - 2025 годы численность населения республики уменьшилась с 985,4 до 971,1 тысяч человек за счет естественной убыли населения и миграционного оттока. Удельный вес городского населения уменьшился на 0,17 %, а сельского населения увеличился на 0,2 % в сравнении с 2021 годом.

Таблица 2. Половозрастная структура населения Республики Бурятия на 01.01.2021 года и на 01.01.2025\*года, по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц

Возрастные группы	2021 г.			2025 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	Абсолютное число, тыс. человек					
Лица моложе трудоспособного	241,6	124,2	117,3	221,5	113,5	108,0
Лица трудоспособного возраста*	546,6	287,2	259,4	569,2	286,3	282,9
Лица старше трудоспособного	197,2	59,0	138,3	180,4	55,0	125,4

Возрастные группы	2021 г.			2025 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
возраста						
До 3 - х лет	53,0	27,3	25,7	42,4	21,6	20,8
0 - 14	228,7	117,7	111,0	205,4	105,2	100,1
15 - 17	37,6	19,3	18,3	46,6	23,9	22,6
Взрослые 18 лет и старше	715,8	323,7	392,2	719,2	325,7	393,5
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	24,5	26,4	22,8	22,8	25,0	20,9
Трудоспособное	55,5	61,1	50,4	58,6	62,9	54,8
Старше трудоспособного	20,0	12,5	26,8	18,6	12,1	24,3
Городское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	135,0	69,4	65,6	123,7	63,5	60,2
Трудоспособное	330,5	168,3	162,2	339,6	167,5	172,1
Старше трудоспособного	334,6	169,9	164,7	343,4	168,3	175,1
До 3 - х лет	30,3	15,5	14,8	24,0	12,2	11,8
0 - 14	127,9	65,8	62,1	114,9	58,9	56,0
15 - 17	21,2	10,9	10,3	26,0	13,4	12,6
Взрослые 18 лет и старше	433,5	194,0	239,5	432,0	189,5	242,5
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	23,2	25,6	21,0	21,6	24,2	19,4
Трудоспособное	57,4	62,8	52,8	59,9	64,3	56,3
Старше трудоспособного	19,4	11,6	26,2	18,5	11,5	24,4
Сельское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	106,5	54,8	51,7	97,8	50,1	47,8
Трудоспособное	212,0	117,3	94,7	225,8	118,0	107,8
Старше трудоспособного	84,3	27,7	56,6	74,6	25,0	49,6
До 3 - х лет	22,7	11,8	10,9	18,4	9,3	9,0
0 - 14	100,8	51,9	48,9	90,5	46,3	44,2
15 - 17	16,4	8,4	7,9	20,6	10,6	10,0
Взрослые 18 лет и старше	285,7	139,4	146,2	287,2	136,1	151,0
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	26,4	27,4	25,5	24,6	25,9	23,3
Трудоспособное	52,6	58,7	46,7	56,7	61,1	52,5
Старше трудоспособного	20,9	13,9	27,9	18,7	13,0	24,2

\*Абсолютное число лиц трудоспособного возраста на 01.01.2021 года у мужчин в возрасте 16 – 60 лет, у женщин в возрасте 16 - 55 лет; на 01.01.2025 года у мужчин в возрасте 16 - 62 лет, у женщин в возрасте 16 - 57 лет (приказ Росстата от 17.07.2019 года № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп»).

В динамике за 2021 - 2025 годы отмечается уменьшение численности населения моложе трудоспособного возраста с 241,9 до 221,5 тыс. человек; старше трудоспособного возраста - с 197,2 до 180,4 тыс. человек, с ростом численности трудоспособного населения с 546,6 до 569,2 тыс. человек.

Снижение численности населения наблюдается также по возрастным категориям среди детей 0 - 14 лет: с 228,7 до 205,4 тыс. человек (- 10,2 %), в т. ч. детей до 3 - х лет: с 53,0 до 42,4 тыс. человек (- 20,0 %).

Среди взрослого населения наблюдается рост с 715,8 до 719,2 тыс. человек (+ 0,5 %) и среди подростков 15 - 17 лет с 37,6 до 46,6 тыс. человек (+ 23,9 %).

За 2021 - 2025 годы отмечается убыль как мужского, так и женского населения среди лиц моложе трудоспособного возраста, среди лиц старше трудоспособного возраста. Среди трудоспособного населения отмечается небольшая убыль мужского населения с 287,2 до 286,3 тыс. человек (- 0,3 %), среди женского населения прирост с 259,4 до 282,9 тыс. человек (+ 9,1 %).

Таблица 3. Половозрастная структура населения Республики Бурятия  
на 01.01.2021 – 01.01.2025 годы, человек

Возраст	2021 г.			2022 г.			2023 г.			2024 г.			2025 г.		
	муж	жен	всего	муж	жен	Всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего
0 - 3 лет	27 321	25 723	53 044	26 104	24 638	50 742	24 242	22 735	46 977	22 965	21 861	44 826	21 605	20 760	42 365
0 - 14 лет	117 671	111 031	228 702	116 660	109 883	226 543	111 710	106 124	217 834	108 766	103 253	212 019	105 225	100 132	205 357
15 - 17 лет	19 318	18 262	37 580	19 673	18 895	38 568	21 319	20 744	42 063	22 563	21 508	44 071	23 930	22 639	46 569
взрослые 18 лет и старше	333 443	385 706	719 149	333 310	384 208	717 518	323 777	390 954	714 731	323 660	392 172	715 832	325 690	393 523	719 213
лица трудоспособного возраста	287 230	259 397	546 627	291 477	264 140	555 617	280 818	270 678	551 496	284 801	276 484	561 285	286 281	277 459	563 740
лица старше трудоспособного возраста	62 991	143 249	206 240	58 980	138 262	197 242	54 680	132 355	187 035	56 628	133 836	190 464	55 044	130 816	185 860

В муниципальных образованиях республики, кроме Баунтовского эвенкийского, Джидинского, Еравнинского, Хоринского районов, Окинского сойотского муниципального округа, женское население преобладает над мужским. В г. Улан-Удэ доля женского населения максимальная и составляет 54,7 %, доля мужского населения – 45,3 %. Основную долю среди лиц старше трудоспособного возраста составляют женщины (69,0 %). В трудоспособном возрасте преобладает мужское население, за исключением Иволгинского района и г. Улан - Удэ, где женщин незначительно больше. Среди лиц моложе трудоспособного возраста больше мужского населения, кроме Баунтовского эвенкийского района.

Таблица 4. Половозрастная структура населения муниципальных образований в Республике Бурятия на 01.12.2025 года, по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц

Муниципальное образование	Население, тыс. чел			Мужчины, %			Женщины, %		
	всего	муж.	жен.	моложе трудоспо - собного	трудо - способ - ное	старше трудоспо - собного	моложе трудоспо - собного	трудо - спосо - бное	старше трудо - способ ного
Баргузинский район	17,2	8,4	8,9	50,9	54,3	34,7	49,1	45,7	65,3
Баунтовский эвенкийский район	7,1	3,6	3,5	47,0	56,1	36,1	53,0	43,9	63,9
Бичурский район	16,8	8,2	8,6	51,5	54,6	35,0	48,5	45,4	65,0
Джидинский район	17,6	8,9	8,7	51,6	56,1	35,9	48,4	43,9	64,1
Еравнинский район	10,4	5,3	5,2	50,2	56,2	34,6	49,8	43,8	65,4
Заиграевский район	37,3	17,8	19,5	51,1	53,1	32,2	48,9	46,9	67,8
Закаменский район	19,4	9,7	9,8	51,9	54,9	34,6	48,1	45,1	65,4
Иволгинский район	50,4	24,3	26,1	52,0	49,8	32,5	48,0	50,2	67,5
Кабанский район	46,0	21,5	24,6	51,1	52,6	32,2	48,9	47,4	67,8
Кижингинский район	11,2	5,6	5,6	52,7	55,7	35,5	47,3	44,3	64,5
Курумканский район	9,8	4,9	5,0	50,7	55,1	36,3	49,3	44,9	63,7
Кяхтинский район	25,3	12,3	13,0	51,8	52,9	33,6	48,2	47,1	66,4
Муйский муниципальный округ	6,4	3,1	3,2	51,7	51,5	37,1	48,3	48,5	62,9
Мухоршибирский район	18,9	9,3	9,6	52,9	54,6	34,1	47,1	45,4	65,9
Окинский сойотский муниципальный округ	3,9	2,0	1,9	54,4	56,3	35,5	45,6	43,7	64,5
Прибайкальский район	21,9	10,4	11,4	51,2	52,9	33,4	48,8	47,1	66,6
Северо - Байкальский район	9,4	4,6	4,8	52,9	54,6	35,4	47,1	45,4	64,6
Селенгинский район	32,2	15,5	16,7	51,0	53,9	32,5	49,0	46,1	67,5
Тарбагатайский район	10,5	5,1	5,3	53,1	54,4	36,7	46,9	45,6	63,3
Тункинский район	16,6	8,1	8,6	50,8	54,0	31,7	49,2	46,0	68,3
Хоринский район	12,3	6,2	6,1	50,9	56,0	37,4	49,1	44,0	62,6
г. Северобайкальск	36,4	19,1	17,2	51,8	59,9	34,0	48,2	40,1	66,0
г. Улан - Удэ	479,2	217,1	262,0	51,4	48,4	27,8	48,6	51,6	72,2
Республика Бурятия	916,2	431,0	485,2	51,5	51,0	31,0	48,5	49,0	69,0

По состоянию на 01.12.2025 года в общей численности населения республики доля лиц трудоспособного возраста составила 56,6 % (518,9 тыс. человек), доля лиц старше трудоспособного возраста – 20,4 % (186,8 тыс. человек). Доля мужчин в общей численности населения составила 47,0 % (431,0 тыс. человек), женщин – 53,0 % (485,2 тыс. человек).



Рисунок 1. Расположение медицинских организаций в Республике Бурятия

Наибольшее расстояние от столицы республики г. Улан - Удэ до административного центра – 770 км (до с. Орлик Окинского района). 13 из 21 административных районов находятся на расстоянии свыше 200 км от г. Улан - Удэ.

Таблица 5. Расстояния от муниципальных образований республики до г. Улан - Удэ, численность и плотность населения

Муниципальное образование	Административный центр	Расстояние до г. Улан - Удэ (км)	Население (тыс. чел.)	Плотность населения (чел. на 1 кв.км)
Баргузинский район	с. Баргузин	315	19,3	1,06
Баунтовский эвенкийский район	с. Багдарин	597	7,9	0,12
Бичурский район	с. Бичура	201	20,6	4,64
Джидинский район	с. Петропавловка	240	20,8	2,45
Еравнинский район	с. Сосново -	297	17,1	0,64

Муниципальное образование	Административный центр	Расстояние до г. Улан - Удэ (км)	Население (тыс. чел.)	Плотность населения (чел. на 1 кв.км)
	Озёрское			
Заиграевский район	с. Заиграево	65	50,7	7,67
Закаменский район	г. Закаменск	450	23,1	1,54
Иволгинский район	с. Иволгинск	29	71,7	33,7
Кабанский район	с. Кабанск	52	50,3	3,74
Кижингинский район	с. Кижинга	200	14,1	1,8
Курумканский район	с. Курумкан	411	12,7	1,03
Кяхтинский район	г. Кяхта	235	30,8	6,71
Муйский муниципальный округ	пгт. Таксимо	690	8,5	0,34
Мухоршибирский район	с. Мухоршибирь	120	21,2	4,72
Окинский сойотский муниципальный округ	с. Орлик	770	5,3	0,2
Прибайкальский район	с. Турунтаево	52	23,4	1,53
Северо - Байкальский район	пгт. Нижнеангарск	460	9,9	0,19
Селенгинский район	г. Гусиноозёрск	110	40,1	4,89
Тарбагатайский район	с. Тарбагатай	46	28,3	8,28
Тункинский район	с. Кырен	490	20,1	1,72
Хоринский район	с. Хоринск	165	15,7	1,19
г. Северобайкальск	г. Северобайкальск	440	24,4	204,54
г. Улан – Удэ	г. Улан - Удэ	-	435,1	1 252,16

Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения: 10 часов из Баунтовского или Окинского района автотранспортом; 1,5 часа полета авиатранспортом из Муйского района.

В регионе имеется возможность осуществления санитарно - авиационной эвакуации: 1 вертолет МИ - 8, 1 самолет ТВСМС2 - 2, 1 самолет L - 410, все оборудованы медицинским модулем. В республике оборудованы 5 вертолетных площадок, включая 2 площадки в г. Улан - Удэ.

## 1.2 Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Показатель общей смертности населения Республики Бурятия за 2025 год составил 1 436,1 на 100 тыс. населения (13 369 чел.).

В динамике за 2021 - 2025 годы наблюдается тенденция роста показателя общей смертности на 4,7 %, а в абсолютном значении на 128 человек меньше, чем в 2021 году (показатель 1 371,6 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах умерших – 13 497 человек).

Таблица 6. Динамика общей смертности населения Республики Бурятия за 2021 – 2025 годы, по данным ЗАГС

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Абс. число	13 497	11 940	11 496	11 830	13 369	- 0,9
На 100 тыс. нас.	1 371,6	1 223,0	1 181,2	1 218,6	1 436,1	+ 4,7

В структуре общей смертности населения по классам заболеваний первое место занимают болезни системы кровообращения (35,9 %), второе – травмы и отравления (24,2 %), третье – новообразования (13,6 %). Смертность от сахарного диабета (далее – СД) в структуре смертности занимает 10 место (1,4 %).

В динамике за период 2021 - 2025 годы отмечается рост общей смертности по следующим основным причинам: инфекционные болезни, новообразования, в том числе злокачественные новообразования, болезни эндокринной системы, болезни системы кровообращения, болезни костно - мышечной системы, болезни мочеполовой системы, врожденные аномалии, симптомы, признаки, отклонения от нормы, травмы и отравления (Таб.7).

Таблица 7. Структура общей смертности населения Республики Бурятия за 2021 – 2025 годы, по данным ЗАГС

Причина	2021 г. на 100 тыс. нас.	2025* г. на 100 тыс. нас.	2025*г. абс. число	Удельный вес за 2025* г., %	Динамика 2025*/2021 гг., %
Все причины	1 371,6	1 436,1	13 369	100,0	+ 4,7
В т. ч. заболевания	1 238,5	1 088,5	10 133	75,8	- 12,1
Инфекционные болезни	14,0	15,9	148	1,1	+ 13,6
Новообразования	172,9	194,7	1 813	13,6	+ 12,6
в т.ч. злокачественные	170,9	191,7	1 785	98,5	+ 12,2
Болезни эндокринной системы	11,99	22,6	210	1,6	+ 88,5
в т. ч. сахарный диабет	10,98	20,7	193	91,9	+ 88,5
Психические заболевания	12,1	11,9	111	0,8	- 1,7
Болезни нервной системы	36,1	29,5	275	2,1	- 18,3
Болезни системы кровообращения	484,7	515,9	4 803	35,9	+ 6,4
Болезни органов дыхания	97,5	54,5	507	3,8	- 44,1
Болезни органов пищеварения	89,4	76,7	714	5,3	- 14,2
Болезни костно - мышечной системы	2,5	6,6	61	0,5	+ 164,0
Болезни мочеполовой системы	9,9	11,8	110	0,8	+ 19,2
Врожденные аномалии,	2,2	2,5	23	0,2	+ 13,6

Причина	2021 г. на 100 тыс. нас.	2025* г. на 100 тыс. нас.	2025*г. абс. число	Удельный вес за 2025* г., %	Динамика 2025*/2021 гг., %
деформации и хромосомные нарушения					
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	71,8	135	1 257	9,4	+ 88,0
Старость	45,7	7,5	70	5,6	- 83,6
COVID - 19	227,8	1,6	15	0,1	- 99,3
Травмы и отравления	133,4	347,6	3 236	24,2	+ 160,6

\*по оперативным данным ЗАГС по прикреплению за 2025 г.

### Анализ смертности от сахарного диабета

За 2025 год показатель смертности от СД составил 20,7 на 100 тыс. населения (193 человек), доля в общей структуре смертности составила 1,4 %.

В динамике за 2021 - 2025 годы отмечается рост показателя смертности от СД в 1,9 раза: в 2021 году – 19,3 на 100 тыс. населения, в 2025 году – 20,7 на 100 тыс. населения.

Таблица 8. Динамика смертности от сахарного диабета в Республике Бурятия за 2021 – 2025 годы, по данным ЗАГС

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025* г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Абс. число	108	151	191	229	193	+ в 1,8 раза
На 100 тыс. нас.	11,0	15,5	19,6	23,6	20,7	+ в 1,8 раза
Доля СД в структуре общей смертности, %	0,8	1,3	1,7	1,9	1,4	+ в 1,8 раза

\*по оперативным данным ЗАГС по прикреплению за 2025 г.

В 2025 году наиболее высокий уровень смертности от СД с превышением республиканского значения (22,6 на 100 тыс. населения) наблюдается в 6 муниципальных районах (округах): Кабанском (38,0), Мухоршибирском (35,3), Тункинском (29,1), Заиграевском (26,0), Окинском сойотском (24,9), Бичурском (23,1), по г. Улан-Удэ: ГБУЗ «Городская больница № 5» (33,5), ГБУЗ «Городская поликлиника № 6» (29,2), ГБУЗ «Городская больница № 4» (24,0).

В динамике за 5 лет значительный рост смертности от СД отмечается в 9 муниципальных образованиях республики: в Иволгинском в 11 раз (с 1,7 в 2021 году до 19,0 в 2025 году), в Баргузинском в 4,7 раза (с 4,7 в 2021 году до 22,1 в 2025 году), в Прибайкальском в 4,7 раза (с 3,8 в 2021 году до 17,8 в 2025 году), в Кабанском в 3,5 раза (с 10,8 в 2021 году до 38,0 в 2025 году), Тарбагатайском в 2,5 раза (с 7,5 в 2021 году до 18,5 в 2025 году), в Бичурском, Джидинском, Еравнинском районах, Муйском муниципальном округе показатель составил 100,0 % (в 2021 году случаев смерти от СД не зарегистрировано).

Таблица 9. Смертность от сахарного диабета 1 - го и 2 - го типа в Республике Бурятия за 2021 – 2025 годы (абс. число), по оперативным данным ЗАГС

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025*г	Динамика 2025*/2021 гг., %
СД 1 типа (Е10 по МКБ - 10)	9	3	15	17	9	0
СД 2 типа (Е11 по МКБ - 10)	99	148	176	212	184	+ в 1,8 раза
СД 1 и 2 типа, итого	108	151	191	231	193	+ в 1,8 раза

\*по оперативным данным ЗАГС по прикреплению за 2025 г.

При сравнении абсолютных значений за 2021 (9) и 2025 (9) годы число умерших от СД 1 типа (код по МКБ-Х: Е 10) осталось без изменений, в 2023 (15) и 2024 (17) годах наблюдался рост числа умерших, от СД 2 типа (Е 11) – число умерших увеличилось в 1,8 раза (2025 год в сравнении с 2021 годом).

У мужчин наибольшая смертность от СД в 2025 году отмечается в следующих возрастных группах: 60 - 69 лет – 27 человек, 70 - 79 лет – 30 человек, 80 лет и старше – 4 человека, в сравнении с 2021 годом наблюдается рост в возрасте 70 - 79 лет в 3 раза, 60 - 69 лет в 3,4 раза.

У женщин наибольшая смертность от СД в 2025 году отмечается в возрастных группах: 70 - 79 лет – 47 человек, 80 лет и старше – 44 человека, 60 - 69 лет – 24 человека, произошел рост в сравнении с 2021 годом в возрасте 50 - 59 лет в 3 раза, в возрасте 70 - 79 лет в 2,2 раза, в 60 - 69 лет на 26,3 %, в 80 лет и старше рост в 1,6 раза. В возрасте 30 - 39 лет наблюдается снижение смертности на - 50,0 %.

Таблица 10. Динамика половозрастных показателей смертности от сахарного диабета в 2021 – 2025 годах (абс. число, на 100 тыс. нас.), по оперативным данным ЗАГС по прикреплению

Возраст, лет	муж.					Динамика 2025/2021 г., %	жен.					Динамика 2025/2021 г., %	всего					Динамика 2025/2021 г., %
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.		2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.		2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
10 - 19	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0
20 - 29	1	2	0	0	1	0,0	0	0	0	0	0	0,0	1	2	0	0	1	0,0
30 - 39	2	1	3	0	1	- 50,0	4	1	2	2	2	- 50,0	6	2	5	2	3	- 50,0
40 - 49	2	3	2	2	1	- 50,0	3	2	4	5	3	0,0	5	5	6	7	4	- 20,0
50 - 59	4	5	13	12	3	- 25,0	2	4	9	6	6	+ в 3 раза	6	9	22	18	9	+ 50,0
60 - 69	8	25	20	25	27	+ 237,5	19	19	33	40	24	+ 26,3	27	44	56	65	51	+ 88,9
70 - 79	10	21	20	22	30	+ 200,0	21	25	31	53	47	+ в 2,2 раза	31	46	52	75	77	+ 148,4
80 и старше	5	11	6	13	4	- 20,0	27	32	48	51	44	+ в 1,6 раза	32	43	62	64	48	+ 50,0
Итого	32	68	64	74	67	+ 109,4	76	83	127	157	126	+ 65,8	108	150	191	231	193	+ 78,7

Показатель смертности от СД среди городского населения (23,8 на 100 тыс. населения) в 2025 году выше на 38,4 %, чем у жителей сельской местности (17,2 на 100 тыс. населения). В смертности от СД доля городского населения в 2024 году составила 2,1 %, а сельского населения – 0,9 %. В 2025 году показатель смертности от СД в сравнении показателем 2021 года увеличился у городского населения в 2 раза и сельского населения в 1,9 раза.

Таблица 11. Динамика показателей смертности от сахарного диабета за 2021 – 2025 годы с учетом местности (город/село) (абс. число, на 100 тыс. нас.), по данным ЗАГС

#### Городское население

Причина смерти	2021 г.			2022 г.			2023 г.			2024 г.			2025 г.		
	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	абс.	на 100 т.н	доля	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля
СД	71	12,2	0,9	92	15,9	1,4	111	19,3	1,6	155	27,0	2,6	123	23,8	2,1

#### Сельское население

Причина смерти	2021 г.			2022 г.			2023 г.			2024 г.			2025 г.		
	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	абс.	на 100 т.н	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля
СД	37	9,2	0,6	59	14,8	1,1	80	20,1	1,7	166	41,7	2,8	70	17,2	0,9

## Городское и сельское население

Причина смерти	2021			2022 г.			2023 г.			2024 г.			2025 г.		
	абс.	на 100 Т.Н	доля	абс.	на 100 Т.Н	доля	абс.	на 100 Т.Н	доля	абс.	на 100 Т.Н	доля	абс.	на 100 Т.Н	доля
СД	108	11,0	0,8	150	15,3	1,3	191	19,6	1,7	231	23,8	1,9	193	20,7	1,4

Непосредственные причины смерти пациентов с СД: в 2025 году зарегистрировано всего 193 случаев смерти пациентов с СД с непосредственной причиной смерти, в том числе: острое нарушение мозгового кровообращения - 42, инфаркт миокарда - 47, хроническая почечная недостаточность - 20, хроническая сердечная недостаточность - 6, диабетическая кома - 3, болезни органов дыхания - 2, отек мозга - 33, тромбоэмболия легочной артерии - 21, гангрена - 13, инфекционные заболевания - 2 случая, онкологические заболевания - 1, органов пищеварения - 3.

Таблица 12. Динамика причин смертности  
пациентов сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2023 год (по данным Бурятстата) и 2025 год (по данным ЗАГС)

Непосредственные причины смерти	Код МКБ - 10	СД 1		Динамика 2025/ 2023 гг., %	СД 2		Динамика, 2025/ 2023 гг., %	СД		Динамика 2025/ 2023 гг., %
		2023 г.	2025 г.		2023 г.	2025 г.		2023 г.	2025 г.	
Инфекционные заболевания:	A00 - B99	1		- 100,0	2	2	0,0	3	2	- 33,3
в том числе сепсис	A40 - A41	1		- 100,0	2	2	0,0	3	2	- 33,3
Онкологические заболевания	C00 - C97					1	+ 100,0		1	+ 100,0
Гипогликемическая кома										
Диабетическая кома					7	3	- 57,1	7	3	- 57,1
Отек мозга	G93.6	7	2	- 71,4	35	31	- 12,9	42	33	- 21,4
Тромбоэмболия легочной артерии	I26.9	2		- 100,0	21	21	0,0	23	21	- 8,7
Шок кардиогенный	R57.0									
Инфаркт миокарда	I21 - I22				34	47	+ 38,2	34	47	+ 38,2
ОНМК	I60 - I64		2	+ 100,0	56	40	- 28,6	58	42	- 27,6
Хроническая сердечная недостаточность	I50	2	1	- 50,0	6	6	0,0	8	7	- 12,5
Болезни органов дыхания	J00 - J99					2	+ 100,0		2	+ 100,0
Болезни органов пищеварения:	K00 - K99	2		- 100,0	1		- 100,0	3	3	0,0
в том числе болезни печени	K70 - K76	2		- 100,0	1		- 100,0	3	3	0,0
поджелудочной железы	K85 - K86									
Хроническая почечная недостаточность	N00 - N99	1	4	+ 300,0	12	16	+ 33,3	13	20	+ 53,8
Гангрена	R02				1	13	+ 1 200,0	1	13	+ 1 200,0
COVID – 19	U07.1									
<b>Всего:</b>		<b>15</b>	<b>9</b>	<b>- 40,0</b>	<b>176</b>	<b>184</b>	<b>3,95</b>	<b>191</b>	<b>193</b>	<b>1,0</b>

В сравнении с 2023 годом в динамике за 2023 - 2025 годы отмечается рост непосредственной причины смерти: онкологические заболевания - 100,0 %, инфаркт миокарда - 38,2 %, болезни органов дыхания - 100,0 %, хроническая почечная недостаточность (ХПН) - 53,8 %, гангрена в 13,1 раз. Снижение наблюдается по инфекционным заболеваниям (- 33,3 %), в том числе сепсис (- 33,3 %), диабетической коме (- 57,1 %), отеку мозга (- 21,4 %), тромбоэмболии легочной артерии (- 8,7 %), ОНМК (- 27,6 %), ХСН (-25,0 %).

### 1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

На диспансерном учете с СД в республике за 2021 год по данным формы федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации за 2021 год» (далее – формы ФСН №12) состояло 33 521 пациентов, из них 4,4 % (1 482 человек) с поражением глаз и 7,26 % (2 531 человек) с поражением почек.

За 2025 год на диспансерном учете с СД в республике по данным формы ФСН №12 состояло 40 259 пациента (в динамике + 20,1 %), из них 4,6 % (1 867 человек) с поражением глаз (в динамике +26,0 %) и 8,7 % (3 499 человек) с поражением почек (в динамике + 38,2 %).

Таблица 13. Состоит под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (все население), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Состоит под диспансерным наблюдением с СД	33 521	100,0	34 802	100,0	36 488	100,0	38 022	100,0	40 259	100,0	+ 20,1
из него с поражением глаз	1 482	4,4	1 535	4,4	2 151	5,9	1 383	3,6	1 867	4,6	+ 26,0
с поражением почек	2 531	7,6	2 706	7,8	2 831	7,8	2 459	6,5	3 499	8,7	+ 38,2

Общая заболеваемость СД всего населения Республики Бурятия в 2025 году по данным формы ФСН № 12 составила 4 455,8 на 100 тыс. населения - в сравнении с 2021 годом (3 719,0 на 100 тыс. населения) уровень заболеваемости СД увеличился на + 19,8 %. В структуре общей заболеваемости удельный вес заболеваемости СД составляет 3,0 %, а в болезнях эндокринной системы – 43,3 %.

В структуре заболеваемости СД всего населения преобладает СД 2

типа, занимает 97,2 %. Относительно уровня 2021 года отмечается рост заболеваемости СД 1 типа на + 5,4 % и СД 2 типа на + 20,2 %.

Таблица 14. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (на 100 тыс. нас.), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Всего населения	150 159,7	160 194,4	149 927,4	148 954,8	149 448,4	- 0,47
Болезни эндокринной системы	8 029,4	8 451,5	8 883,8	9 253,8	10 301,2	+ 28,3
СД	3 719,0	3 824,5	3 992,9	4 217,4	4 455,8	+ 19,8
- из него СД 1 типа	115,7	119,7	118,7	120,3	122,0	+ 5,4
- из него СД 2 типа	3 603,3	3 704,0	3 858,2	4 083,8	4 329,5	+ 20,2

Общая заболеваемость СД взрослого населения республики на 100 тыс. населения в 2025 году была 5 986,0, тогда как в 2021 году 5 060,1, рост составил + 18,3 %.

Общая заболеваемость СД старше трудоспособного населения республики на 100 тыс. населения в 2025 году – 15 589,9, в 2021 году показатель равнялся 12 280,9, рост составил 26,9 %. Среди районов наибольший рост заболеваемости в сравнении с 2021 годом отмечен по ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ» в 2,8 раза, ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» в 2,4 раза, в ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» в 2,3 раза. Снижение наблюдается: по ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ» на 43,8 %, ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ» на 12,4 %, ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ» на 3,2 % и по ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» на 2,6 %.

Таблица 15. Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2025 году к 2021 году в разрезе медицинских организаций (старше трудоспособного возраста), по данным формы ФСН №12

Наименование медицинской организации	2021 г.		2025 г.		Динамика общей заболеваемости 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1 014	7 815,0	1 496	22 252,0	+ 184,7

Наименование медицинской организации	2021 г.		2025 г.		Динамика общей заболеваемости 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
ГБУЗ «Городская больница № 5»	799	15 957,7	1 122	21 082,3	+ 32,1
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	700	9 146,7	1 016	20 581,4	+ 125,0
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	290	17 375,7	283	20 389,0	+ 17,3
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	3369	18 487,6	3 390	19 675,6	+ 6,4
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	259	8 472,4	467	19 026,3	+ 124,6
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	413	8 425,1	714	18 521,4	+ 119,8
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	2 774	17 835,8	2 934	18 207,2	+ 2,1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	743	15 307,0	797	18 095,1	+ 18,2
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	648	7 307,2	1 299	17 543,4	+ 140,1
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	555	14 971,7	751	17 534,4	+ 17,1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	2 217	14 599,0	2 650	17 143,8	+ 17,4
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	180	9 081,7	179	16 497,7	+ 81,7
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	587	11 623,8	659	16 263,6	+ 39,9
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	386	10 797,2	473	16 184,8	+ 49,9
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	2 870	16 386,9	3 249	15 958,2	- 2,6
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	702	12 372,2	825	15 877,6	+ 28,3
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	413	9 509,6	511	14 945,9	+57,2
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	291	8 260,0	300	14 918,0	+ 80,6
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	1 550	12 822,6	1 630	13 142,5	+ 2,5
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1 419	13 507,9	1 100	13 078,1	- 3,2
ГБУЗ «Городская больница № 4»	895	7 848,1	1 241	12 654,2	+ 61,2
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	307	13 810,2	306	12 094,9	- 12,4
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	263	10 277,5	274	11 970,3	+ 16,5
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	62	6 974,1	71	10 418,2	+ 49,4

Наименование медицинской организации	2021 г.		2025 г.		Динамика общей заболеваемости 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	194	4 062,0	239	5 437,4	+ 33,9
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	323	9 405,9	150	5 288,2	- 43,8
Республика Бурятия	24 223	12 280,9	28 126	15 589,9	+ 26,9

Общая заболеваемость СД среди детского населения Республики Бурятия в 2025 году составила 133,1 на 100 тыс. населения - в сравнении с 2021 годом (96,9 на 100 тыс. населения) увеличилась на + 37,4 %. СД 1 типа в структуре заболеваемости СД у детей занимает 81,7 %.

Таблица 16. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (дети 0 - 17 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	258	96,9	273	103,0	296	113,9	317	122,9	388	133,1	+ 37,3
из него СД 1 типа	257	96,5	268	101,1	286	109,5	272	105,4	317	124,8	+ 29,3
из него СД 2 типа	1	0,4	2	0,8	10	3,8	42	16,3	18	7,1	+ 1671,6

Общая заболеваемость СД детского населения в возрасте 0 - 14 лет в республике в 2025 году составила 100,6 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2021 годом (83,1 на 100 тыс. населения) увеличилась на + 21,1 %. Доля детей с СД 1 типа составляет 96,2 % от общего числа детей в возрасте 0 - 14 лет с СД.

Таблица 17. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2020 - 2025 годы (дети 0 - 14 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	190	83,1	201	88,7	208	94,5	210	97,7	210	100,6	+ 21,1
из него СД	189	82,6	199	87,8	208	94,5	177	82,4	202	96,8	+ 17,1

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
1 типа											
из него СД	1	0,4	0	0	0	0	31	14,4	6	2,9	+ в 7,3 раза
2 типа											

Общая заболеваемость СД среди подростков в возрасте 15 - 17 лет в 2025 году составила 282,4 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2021 годом (180,9 на 100 тыс. населения) увеличилась в 1,6 раза. Доля детей с СД 1 типа составляет 89,8 % от общего числа детей в возрасте 15-17 лет с СД.

Таблица 18. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (подростки 15 - 17 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	68	180,9	72	186,7	88	213,9	107	248,4	128	282,4	+ 56,1
из него СД	68	180,9	69	178,9	78	189,6	95	220,6	115	253,8	+ 40,2
1 типа											
из него СД	0	0	2	5,2	10	24,3	11	25,5	12	26,5	+ 100,0
2 типа											

Общая заболеваемость СД среди детей в 12 медицинских организациях (далее – МО) превышает среднереспубликанское значение, наибольшее значение (308,3 на 100 тыс. населения) отмечается в ГБУЗ «Муйская ЦРБ» (Республика Бурятия – 133,1 на 100 тыс. населения) – превышение в 2,3 раза. В 2025 году в сравнении с 2021 годом в ряде МО наблюдается рост показателя заболеваемости СД у детей 0 - 17 лет, наиболее высокий рост в ГБУЗ «Муйская ЦРБ» в 3,9 раза, ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ» в 2,7 раза, ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» в 2,5 раза, ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» в 2,5 раза, ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ» в 2,1 раза. Снижение заболеваемости отмечается в 4-х МО: ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ» - 24,8 %, ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» - 14,6 %, ГБУЗ «Городская больница № 5» - 10,6 %, ГБУЗ «Бичурская ЦРБ» - 4,8 %.

Таблица 19. Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2025 году к 2021 году в разрезе медицинских организаций (дети 0 - 17 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование медицинской организации	2021 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	2	79,2	6	308,3	+ 289,4
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	25	166,0	30	279,5	+ 68,3
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	10	212,7	9	267,4	+ 25,7
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	8	108,6	13	229,7	+ 111,5
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	17	127,9	23	224,4	+ 75,4
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	6	198,7	4	208,6	+ 5,0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	9	220,8	6	188,6	- 14,6
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	8	123,7	9	188,2	+ 52,1
ГБУЗ «Городская больница № 5»	19	190,3	18	170,2	- 10,6
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	2	83,2	3	164,9	+ 98,2
ГБУЗ «Городская больница № 4»	17	149,8	20	161,0	+ 7,4
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	21	107,1	33	152,7	+ 42,6
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	21	77,1	46	128,9	+ 67,1
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	6	169,3	3	127,3	- 24,8
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	3	45,7	6	124,7	+ 173,2
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	8	128,2	5	122,0	- 4,8
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	5	60,2	5	117,8	+ 95,5
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	3	76,0	3	115,7	+ 52,1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	14	78,5	22	111,4	+ 41,9
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	5	44,5	9	110,2	+ 147,6
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	17	74,8	25	109,7	+ 46,7
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	4	39,8	7	100,2	+ 151,4
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	19	80,6	23	98,6	+ 22,4
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	4	69,6	4	86,2	+ 23,8

Наименование медицинской	2021 г.		2025 г.		Динамика
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	5	71,3	5	85,7	+ 20,2
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0	0,0	1	33,2	+ 100,0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0

Первичная заболеваемость СД всего населения Республики Бурятия в 2025 году составила 442,0 на 100 тыс. населения - в сравнении с 2021 годом (333,0 на 100 тыс. населения) увеличилась на + 32,7 %, в том числе с поражением глаз в 2,3 раза, с поражением почек отмечено снижение на 27,4 %. В динамике за 5 лет наблюдается рост заболеваемости первым типом СД на 1,6 % и вторым типом СД на 33,5 %.

Таблица 20. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (все население), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Всего населения	76 826,9	84 891,1	72 147,3	69 770,1	68 209,6	- 11,2
Болезни эндокринной системы	1 510,8	1 409,4	1 476,8	1 534,7	1 578,0	+ 4,4
СД	333,0	345,6	418,4	410,7	442,0	+ 32,7
из него: с поражением глаз	19,8	3,0	8,9	9,7	45,2	+ в 2,3 раза
с поражением почек	59,0	12,2	16,3	21,7	42,8	- 27,4
из него СД 1 типа	8,0	9,6	9,1	8,4	8,1	+ 1,3
из него СД 2 типа	324,9	336,0	408,5	401,4	433,7	+ 33,5

Первичная заболеваемость СД взрослых в Республике Бурятия в 2025 году составила 591,9 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2021 годом отмечается рост первичной заболеваемости взрослого населения на + 30,9 % (2021 год – 452,2 на 100 тыс. населения). В динамике за 5 лет наблюдается снижение первичной заболеваемости СД 1 типа у взрослых на - 24,3 % и рост первичной заболеваемости СД 2 типа на + 31,7 %.

Таблица 21. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (взрослые), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Всего взрослого населения	61 822,8	66 745,2	52 897,9	50 363,9	49 836,7	- 19,4
Болезни эндокринной системы	1 615,4	1 453,5	1 460,5	1 527,5	1 513,4	- 6,3
СД	452,2	466,7	564,2	552,2	591,9	+30,9
из него СД 1 типа	7,0	6,6	6,7	7,4	5,3	- 24,3
из него СД 2 типа	445,2	460,2	556,4	543,7	586,5	+31,7

Первичная заболеваемость СД среди детского населения республики в 2025 году составила 18,5 на 100 тысяч населения – в сравнении с 2021 годом (10,9 на 100 тыс. населения) увеличилась в 1,7 раза, в том числе первым типом СД на 48,1 %, вторым типом СД на 100,0 %.

Таблица 22. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (дети 0 - 17 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	29	10,9	47	17,7	44	16,8	42	16,3	47	18,5	+ 69,8
из него СД 1 типа	29	0	47	17,7	41	15,7	29	11,2	41	16,1	+ 48,1
из него СД 2 типа	0	0,0	0	0,0	3	1,1	12	4,7	6	2,4	+ 100,0

Первичная заболеваемость СД детского населения в возрасте 0 - 14 лет в 2025 году составила 16,3 на 100 тыс. населения данного возраста – в сравнении с 2021 годом (8,3 на 100 тыс. населения) увеличилась практически в 2 раза. Также отмечается рост СД 1 типа в 1,8 раза (показатель в 2025 году составил 14,9 на 100 тыс. населения данного возраста) в сравнении с 2021 годом (8,3 на 100 тыс. населения).

Таблица 23. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (дети 0 - 14 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Всего первичная заболеваемость детей 0 - 14 лет	120 330,8	137 840,9	128 339,9	127 128,2	125 901,3	+ 4,6
Болезни эндокринной системы	958,0	1 091,6	1 290,1	1 229,7	1 512,3	+ 57,9
СД	8,3	15,9	14,5	12,1	16,3	+ 96,3
из него СД 1 типа	8,3	15,9	14,5	8,8	14,9	+ 79,0
из него СД 2 типа	0	0	0	2,8	1,4	+ 100,0

Первичная заболеваемость СД подростков в возрасте 15 - 17 лет в 2025 году составила 28,7 на 100 тысяч населения данного возраста – в сравнении с 2021 годом (26,6 на 100 тыс. населения подростков) увеличилась на 7,8 %. В динамике за 5 лет наблюдается рост заболеваемости СД 2 типа на 100,0 %, по СД 1 типа отмечено снижение на 17,0 %.

Таблица 24. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2021 - 2025 годы (подростки 15 - 17 лет), по данным формы ФСН № 12

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Всего первичная заболеваемость подростков 15 - 17 лет	99 199,0	111 457,7	103 464,2	102 990,6	93 437,8	- 5,8
Болезни эндокринной системы	2 873,9	2 455,4	2 698,4	3 127,6	2 903,8	+ 1,0
СД	26,6	28,5	29,2	37,2	28,7	+ 7,8
из него СД 1 типа	26,6	28,5	21,9	23,2	22,1	- 17,0
из него СД 2 типа	0	0	7,3	13,9	6,6	+ 100,0

В 9-ти муниципальных образованиях (МО) первичная заболеваемость СД среди детей 0 - 17 лет превышает среднереспубликанское значение, наибольшее значение показателя отмечается в ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ» (84,9), ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ» (41,8), ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ» (41,6), ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ» (35,4), ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ» (35,3), ГБУЗ «Городская больница № 4» (40,2), ГБУЗ «Городская больница № 5» (37,8), ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» (30,8) при среднем значении по Республике Бурятия – 18,5 на 100 тыс. населения. Не было прироста в 7-ми МО республики. Также отмечается снижение показателей первичной

заболеваемости детского населения в 6-ти ЦРБ: ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ», ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», ГБУЗ «Закаменская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ».

Таблица 25. Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2025 году к 2021 году (дети 0 - 17 лет) в разрезе медицинских организаций Республики Бурятия, по данным формы ФСН № 12

Наименование медицинской организации	2021 г.		2025 г.		Динамика 2025/2021 г., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	0	0,0	2	84,9	+ 100,0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	0	0,0	2	41,8	+ 100,0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	15,2	2	41,6	+ 173,2
ГБУЗ «Городская больница № 4»	1	8,8	5	40,2	+ 356,6
ГБУЗ «Городская больница № 5»	2	20,0	4	37,8	+ 88,7
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	3	16,8	7	35,4	+ 110,7
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	0	0,0	2	35,3	+ 100,0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	3	11,0	11	30,8	+ 179,7
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1	17,4	1	21,5	+ 23,8
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	4	20,4	4	18,5	- 9,3
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	3	13,2	4	17,5	+ 33,0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	0	0,0	1	9,8	+ 100,0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	1	6,6	1	9,3	+ 40,3
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	1	4,2	1	4,3	+ 1,1
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1	12,0	0	0,0	- 100,0
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1	41,6	0	0,0	- 100,0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	2	28,5	0	0,0	- 100,0

Наименование медицинской	2021 г.		2025 г.		Динамика
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1	25,3	0	0,0	- 100,0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	2	66,2	0	0,0	- 100,0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0	0,0	0	0,0	0,0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	2	42,5	0	0,0	- 100,0

В динамике наибольший рост первичной заболеваемости СД у детей отмечается в ГБУЗ «Прибайкальской ЦРБ» – в 3 раза; не было прироста в 5-ти МО республики. Также отмечается снижение показателей первичной заболеваемости детского населения в 12-ти МО.

Таблица 26. Динамика первичной выявляемости сахарного диабета по данным профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения в Республике Бурятия за период 2020 - 2025 годы, по данным формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее - формы №131/о)

Нозология	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Доля впервые выявленных случаев СД от числа случаев всех выявленных заболеваний, в %	9,5	6,4	9,5	11,9	12,0	+ 26,0
Первичная заболеваемость СД по проф. мероприятиям на 100 тыс. населения	485,4	291,4	457,7	623,16	797,0	+ 64,1

В целом в динамике с 2021 по 2025 годы отмечается увеличение на 26,0 % по доле впервые выявленных случаев СД от числа всех выявленных заболеваний и на 64,1 % - по первичной заболеваемости на 100 тыс. населения.

#### 1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

##### Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с ампутациями, из них с высокими ампутациями

В 2022 году число ампутированных пациентов с СД – всего 70 человек, в том числе с 1-м типом СД – 1 человек, остальные 69 человек – со 2-м типом СД. Число пациентов СД с высокими ампутациями – 38 человек, что составляло 54,3 % случаев.

Таблица 27. Динамика ампутаций нижних конечностей у пациентов сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов кабинета «Диабетическая стопа» ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Всего ампутаций у пациентов с СД в отчетном году (1 тип + 2 тип)	70	90	140	134	+ 91,4
- из них СД 1 тип	1	1	2	5	+ 400,0
- из них СД 2 тип	69	89	138	129	+ 86,9
Ампутаций на 1000 пациентов СД в отчетном году	1,94	2,4	3,4	3,18	+ 63,9
Высокие ампутации: всего, абс.	38	44	65	57	+ 50,0
Высокие ампутации: всего, в %	54,3	48,8	46,42	42,5	- 21,7

С 2024 года в связи с введением мониторинга в рамках региональной программы «Борьба с СД» улучшилась фиксация случаев ампутаций у пациентов СД. Данные с первичного звена об ампутированных пациентах передаются в кабинет «Диабетическая стопа» Республиканского эндокринологического центра (далее – РЭЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее – ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»). В связи с тем, что в стране нет единой принятой статистической отчетной формы об ампутациях у пациентов СД, не исключается, что ранее, до 2024 года, имела не вся информация о произведенных ампутациях на уровне стопы, в частности, от ЦРБ без врача - эндокринолога.

За 2025 год всего в республике произведено 134 ампутации, в том числе 5 пациентам с 1-м типом СД, остальные 129 – пациентам со 2-м типом СД. Число пациентов с СД с высокими ампутациями – 57 человек, что составило 42,5 % случаев.

В динамике наблюдается снижение доли лиц с СД с высокими ампутациями: с 54,3 % в 2022 году до 42,5 % в 2025 году. Целевой показатель программы «Борьба с СД» по высоким ампутациям в 2025 году был равен не более 43,09 %, и в республике он был выполнен.

Ежегодно специалистами РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводится анализ случаев ампутаций нижних конечностей у пациентов с СД. С целью сравнения данных разных МО с 2012 года разработан показатель «Число ампутаций на 1 000 пациентов СД». Ежегодно в тех МО первичного звена, в которых показатель ампутаций на 1 000 пациентов СД превышает среднереспубликанский, проводятся лечебно - контрольные комиссии по разбору случаев ампутированных пациентов.

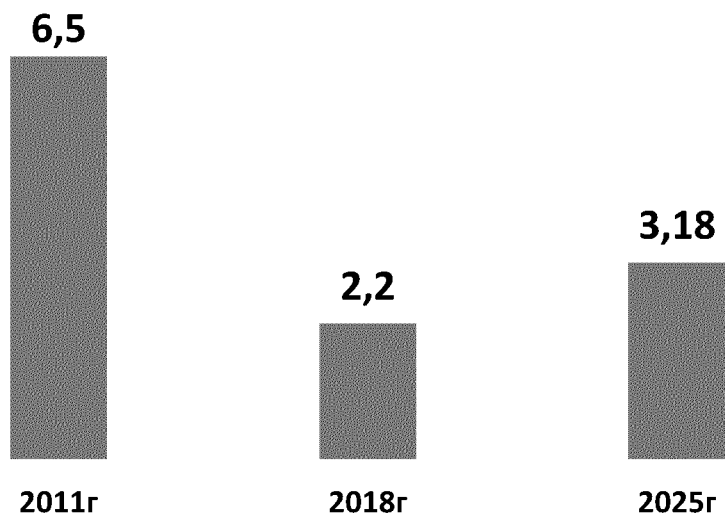
В 2025 году разработаны и утверждены нормативные акты по данному вопросу:

- приказ Минздрава Республика Бурятия от 23.05.2025 №331 - ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с СД, осложненным синдромом диабетической стопы, в Республике Бурятия»;

- распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 24.07.2025 № 664 - р «О мониторинге ампутаций нижних конечностей у пациентов СД».

В целом в республике с начала работы кабинета «Диабетическая стопа» с ноября 2010 года наблюдается снижение числа ампутаций на 1 000 пациентов СД - в 2 раза и снижение доли высоких ампутаций – в 1,5 раза.

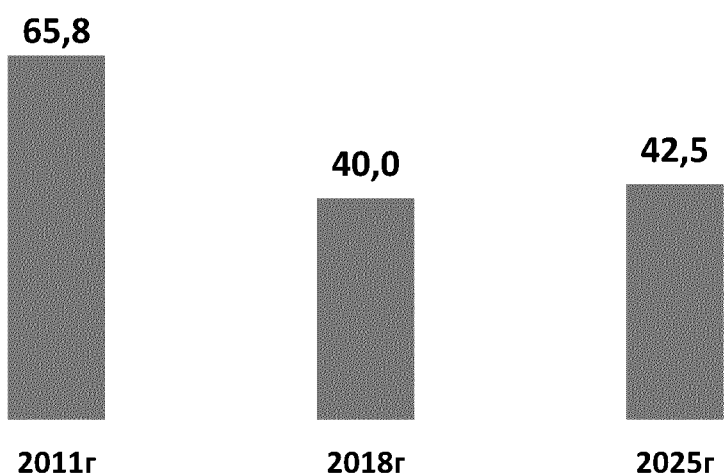
Диаграмма 1. Динамика числа ампутаций нижних конечностей на 1 000 пациентов сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2011 году, 2018 году и 2025 году, по данным годовых отчетов кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»



С 2025 года в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» работают два кабинета «Диабетическая стопа».

За период работы кабинетов «Диабетическая стопа» удалось снизить число ампутаций на 1 000 пациентов СД: с 6,5 в 2011 году до 3,18 в 2025 году.

Диаграмма 2. Динамика доли высоких ампутаций у пациентов сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2011 году, 2018 году и 2025 году, в %, по данным годовых отчетов кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»



Доля высоких ампутаций у пациентов с СД снизилась с 65,8 % в 2011 году до 42,5 % в 2025 году. За эти годы проводилась работа по повышению уровня знаний врачей - хирургов первичного звена, по повышению доступности реваскуляризации, по популяризации работы кабинета «Диабетическая стопа» среди медицинских работников и населения.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа  
с хронической болезнью почек

За 2022 год в Республике Бурятия с хронической болезнью почек (далее – ХБП) всего состояло 2 706 пациентов с СД. На гемодиализе по итогам 2022 года находилось 97 человек, из них с СД 1 типа – 34 человека, с СД 2 типа – 63 человека; на перитонеальном диализе - 1 человек с СД 1 типа; трансплантированных пациентов в республике было всего 39 человек, из них с СД – 1 человек.

За 2025 год в Республике Бурятия с ХБП состояло 3 499 пациентов с СД. На гемодиализе по итогам 2025 года находилось 106 человек, из них с СД 1 типа – 36 человек, с СД 2 типа – 70 человек. Трансплантированных пациентов в республике всего было 66 человек (в том числе 8 детей), из них с СД – 2 взрослых человека.

Таблица 28. Динамика численности пациентов с сахарным диабетом со скоростью клубочковой фильтрации ниже 15 мл/мин/1,73 м<sup>3</sup> (СКД - EPI) в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годового отчета главного внештатного специалиста нефролога Минздрава РБ

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
1. Всего пациентов СД с СКФ менее 15	110	132	130	95	- 13,6
1.1. в т.ч. додиализные	12	40	26	59	+ 391,6
- СД 1 тип	2	12	5	7	+ 250,0
- СД 2 тип	10	28	21	52	+ 420,0
1.2. в т.ч. диализные всего	98	92	104	106	+ 5,1
- СД 1 тип	34	28	33	36	+ 5,8
- СД 2 тип	64	64	71	70	+ 9,3
1.2.3. перитонеальный диализ	1	0	0	0	-
1.2.4. Гемодиализ	97	68	104	106	+ 9,2
2. Трансплантация почки	1	0	4	2	+ 100,0
3. Впервые начавшие диализ в отчетном году	8	26	59	15	+ 87,5
- СД 1 тип	1	1	1	4	+ 300,0
- СД 2 тип	7	1	12	11	+ 57,1

В динамике в 2025 году по сравнению с 2022 годом: число пациентов с СКФ менее 15 мл/мин/1,73 м<sup>3</sup> (СКД - EPI) уменьшилось на 13,6 %, численность трансплантированных пациентов СД выросла на 100 %, количество пациентов с СД, впервые начавших диализ, увеличилось на 87,5 %.

с диабетической ретинопатией, из них со слепотой по данным годового отчета главного внештатного специалиста офтальмолога Минздрава РБ

На конец 2022 года пациентов с диабетической ретинопатией состояло всего – 1 365 пациентов, впервые ослепших за 2022 год – 6 случаев.

На конец 2023 года пациентов с диабетической ретинопатией состояло всего – 1 521 пациентов, впервые ослепших за 2023 год – 4 случая.

На конец 2024 года пациентов с диабетической ретинопатией состояло всего – 1 641 пациентов, впервые ослепших за 2024 год – 4 случая.

На конец 2025 года пациентов с диабетической ретинопатией состояло всего – 1 867 пациентов, впервые ослепших за 2025 год – 4 случая.

Таблица 29. Динамика численности пациентов с сахарным диабетом с диабетической ретинопатией в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годового отчета главного внештатного специалиста офтальмолога Минздрава РБ

Нозология	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Диабетическая ретинопатия всего	1 365	1 521	1 641	1 867	+ 36,7
- в т.ч. СД 1 тип	80	55	58	76	- 5,0
- в т.ч. СД 2 тип	1 285	1 466	1 583	1 838	+ 43,0
Впервые ослепло в текущем году	6	4	4	4	- 33,3
- в т.ч. СД 1 тип	4	1	2	3	- 25,0
- в т.ч. СД 2 тип	2	3	2	1	+ 50,0

С применением современных технологий количество тяжелых поражений глаз у пациентов с СД снизилось. Однако, несмотря на снижение случаев полной слепоты вследствие СД, с увеличением численности пациентов СД и улучшением диагностики растет количество случаев пролиферативной диабетической ретинопатии и макулярного отека, нуждающихся в стационарном лечении в отделении микрохирургии глаза взрослых (далее – МХГВ) ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Таблица 30. Число и доля пациентов с сахарным диабетом в структуре пролеченных пациентов в отделении МХГВ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Наименование	Код МКБ	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
		стационар	дневной стационар	стационар	дневной стационар	стационар	дневной стационар	стационар	дневной стационар
Болезни глаза все	A00-T98	2 514	2 337	2 644	2 577	2 784	2 168	2 926	2 211
В том числе болезни глаза ввиду СД:									
- абс. количество случаев	E 10-E 11	12	159	51	208	151	160	168	191
- в %		0,5	6,8	2	8	5,4	7,4	5,7	8,6

В динамике с 2022 года по 2025 год наблюдается увеличение числа случаев болезней глаза ввиду СД, пролеченных в круглосуточном стационаре отделения МХГВ в 14 раз и в дневном стационаре отделения МХГВ на 20,1 %.

Ниже представлена информация о случаях лазерной коагуляции сетчатки (ЛКС) у пациентов с СД в условиях дневного стационара ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Таблица 31. Количество случаев лазерного лечения (ЛКС) пациентов сахарным диабетом в дневном стационаре отделения МХГВ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Количество случаев СД в дневном стационаре МХГВ	59	64	66	136	+ 130,5%

В динамике с 2022 года по 2025 год наблюдается увеличение числа случаев диабетической ретинопатии, пролеченных ЛКС в дневном стационаре отделения МХГВ на 130,5 %.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые по профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации

Ежегодно в Бурятии улучшается выявляемость СД в рамках профилактических мероприятий.

Таблица 32. Динамика первичной выявляемости сахарного диабета при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определённых групп взрослого населения в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным формы № 131/о

Наименование показателя	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 г., %
Доля впервые выявленных случаев от числа всех выявленных случаев СД, %	6,4	9,5	11,9	12,0	+ 87,5
Впервые выявленные случаи СД на 100 тыс взрослого населения	291,4	457,7	623,16	797,0	+ 173,5
Всего выявлено впервые СД (E10 – E14), абс. число	613	1 400	2 586	4 294	+ 420,2
в т.ч. инсулиннезависимый СД (E11), абс. число	598	1 194	2 443	3 170	+ 430,1

В сравнении с 2022 годом первичная выявляемость СД в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения повысилась на 173,5 %. Первичная выявляемость СД 2 типа повысилась в 4 раза.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, обученных в «Школе для пациентов с СД»

### ВЗРОСЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ с СД

#### Стационарное обучение

Стационарная «Школа для пациентов с СД» (далее - «Школа СД») для взрослых пациентов функционирует в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с 2009 года, в данной «Школе СД» предусмотрены штатные единицы врача - эндокринолога и медицинской сестры. В 2018 году в данной «Школе СД» было обучено 370 взрослых пациентов, в 2019 году – 394. В 2020 - 2021 годах в период распространения COVID - 19 производилось перепрофилирование корпуса эндокринологического центра для лечения пациентов COVID - 19. В 2020 году в «Школе СД» обучено было всего 45 пациентов, в 2021 году – 280 человек. Затем длительное время кабинет «Школа СД» не был укомплектован. С конца ноября 2022 года к работе в эндокринологическом

отделении приступила врач – эндокринолог: в 2022 году обучено – 100 человек, в 2023 году – 478 человек, в 2024 году - 727 человек, в 2025 году - 772 человека.

Таблица 33. Число обученных пациентов с сахарным диабетом в стационарной «Школе для пациентов сахарным диабетом» ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 г., %
Всего госпитализированные пациенты с СД, чел.	127	936	1 021	1 038	+ 717,3
Всего обучено пациентов СД, чел.	100	478	727	772	+ 672,0
Доля обученных от числа госпитализированных, в %	78,7	51,0	71,2	74,3	- 5,5
- из них случаев СД 1 типа, чел.	7	115	137	176	рост в 25 раз
- из них случаев СД 2 типа, чел.	93	363	590	596	+ 540,8

Большинство госпитализированных пациентов с СД в период госпитализации проходят групповое обучение в «Школе СД». В 2024 году групповое обучение в «Школе СД» прошли 71,2 % от пролеченных пациентов, в 2025 году - 74,3 %. Остальные пациенты с СД ввиду проблем со слухом, из-за снижения когнитивных функций и других причин - обучались индивидуально.

#### Амбулаторное обучение

В первичном звене в городских поликлиниках г. Улан-Удэ в 2024 году было 6 «Школ СД» для взрослых больных, в 2025 году – 6; в ЦРБ в 2024 году было 9 «Школ СД», в 2025 году – 15.

Для ЦРБ без штатного врача - эндокринолога занятия амбулаторной «Школы СД» с конца 2023 года организованы на базе РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В 2024 году обучено 942 человека, что составило 14,5 % случаев от общего числа пациентов, состоящих на учете в 11-ти ЦРБ без врача - эндокринолога. В 2025 году обучено 659 пациентов, что составило 12,0 % от общего числа пациентов в 7-ми ЦРБ без врача - эндокринолога.

Таблица 34. Число обученных пациентов с сахарным диабетом в амбулаторной «Школе для пациентов СД» в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2023 - 2025 годах

Показатели	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023гг., %
Всего состоит на учете в ЦРБ без эндокринолога пациентов с СД, чел.	4 511	6 528	5 469	+ 21,2
Обучено пациентов СД, чел.	521	942	659	+ 26,4
Доля обученных от числа состоящих на учете, в %	11,5	14,5	12,0%	+ 4,3
- из них случаев СД 1 типа, чел.	-	1	-	-
- из них случаев СД 2 типа, чел.	521	941	659	+ 26,4

Обучение в амбулаторных «Школах СД» в ЦРБ с врачом - эндокринологом проходят как пациенты с СД 1 типа, так и с СД 2 типа; при необходимости пациенты с СД 1 типа из ЦРБ планово госпитализируются и обучение проходят в стационарной «Школе СД».

Обучение в амбулаторной «Школе СД» в РЭЦ проходят преимущественно пациенты с СД 2 типа; пациенты с СД 1 типа из ЦРБ без врача - эндокринолога планово госпитализируются и обучение проходят в стационарной «Школе СД».

Всего во всех «Школах СД» в первичном звене и в стационарной в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2024 году было обучено 5 409 взрослых пациентов, в 2025 году – 7 276.

#### ДЕТИ и ПОДРОСТКИ с СД

Для детей и подростков до 2020 года «Школа СД» проводилась на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: в 2018 году было обучено 92 ребенка, в 2019 году – 109 детей.

С 30.01.2020 года в нефрологическом отделении ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (далее – ГАУЗ «ДРКБ») было выделено для «Школы СД» 0,25 ставки врача - детского эндокринолога для обучения стационарных детей: в 2020 году обучено 102 пациента, в 2021 году – 98 пациентов, в 2022 году – 120 пациентов, в 2023 году – 125 пациентов, в 2024 году – 130 пациентов, в 2025 году – 175 пациентов.

В связи с дефицитом кадров врачей - детских эндокринологов в первичном звене детская амбулаторная «Школа СД» имеется только на базе ГАУЗ «ДРКБ».

Таблица 35. Количество «Школ СД» и число обученных пациентов сахарным диабетом (дети и взрослые) в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (далее – форма ФСН № 30)

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Всего «Школ СД»	15	18	22	24	+ 80,0
Всего обучено, чел.	2 123	4 063	5 539	7 451	+ 242,7
- в т.ч. взрослых	2 003	3 938	5 409	7 276	+ 253,9
- в т.ч. детей	120	125	130	175	+ 55,0

Всего во всех «Школах СД» в МО республики обучено в 2025 году – 7 451 пациентов СД всех возрастов, в 2024 году – 5 539; статистика по разным типам СД и по числу повторных обучений отсутствует.

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

По итогам 2025 года в 27 МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имелись кабинеты врачей - эндокринологов. В целом по республике в 2025 году эндокринологических кабинетов всего 42, в том числе 8 детских кабинетов и 26 кабинетов «Школы СД».

Таблица 36. Число эндокринологических кабинетов и кабинетов «Школ сахарного диабета» в медицинских организациях Республики Бурятия по итогам 2023 года и 2025 года.

Наименование медицинской организации	По итогам 2023 г.		По итогам 2025 г.	
	Число кабинетов врача – эндокринолога всего/детские	Число кабинетов «Школы СД»	Число кабинетов врача – эндокринолога всего/детские	Число кабинетов «Школы СД»
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1		1	1
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1	1	1	1
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1		1	
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1		1	1
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	2	1	2	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1		1	

Наименование медицинской организации	По итогам 2023 г.		По итогам 2025 г.	
	Число кабинетов врача – эндокринолога всего/детские	Число кабинетов «Школы СД»	Число кабинетов врача – эндокринолога всего/детские	Число кабинетов «Школы СД»
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1	1	1	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2	1	2	2
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1	1	1	1
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1		1	
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1	1	1	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	1		1	
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1		1	1
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»			1	
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»			1	
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1	1	1	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1	1	1	1
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1		1	1
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»			1	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1	1	1	1
<i>итого по районам</i>	<i>19</i>	<i>9</i>	<i>22</i>	<i>15</i>
ГБУЗ «Городская больница № 4»	1	1	2/1	1
ГБУЗ «Городская больница № 5»	2	1	2/1	1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	3	1	2/1	1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	3/1	1	5/2	1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	2/1	1	2/1	1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	3/1	1	2/1	1
<i>итого город</i>	<i>14</i>	<i>6</i>	<i>15</i>	<i>6</i>
ГАУЗ «ДРКБ»	1/1	1	1/1	1
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	3	2	3	2
ГБУЗ «БРКОД»	-	-	1	-
Всего	36 /4	18	42/8	24

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеется 1 амбулаторное подразделение, в составе которого несколько кабинетов врача-эндокринолога.

За 2023 год к взрослым врачам - эндокринологам сделано посещений в поликлинике 111 060, на дому 238, всего 111 298 и на 1 жителя составило 0,16. Доля посещений по поводу заболеваний составила 69,3 % (77 136 посещений). Доля посещений в МО первичного звена составила 85,9 %.

За 2025 год к врачам - эндокринологам сделано посещений в поликлинике 129 297, на дому 318, всего 129 615 и на 1 жителя составило 0,18. Доля посещений по поводу заболеваний составила 56,6 % (73 416 посещений). Доля посещений в МО первичного звена составила 83,9 %. Число посещений к врачам - эндокринологам за 2025 год в разрезе МО республики представлено в таблице 37.

Таблица 37. Число посещений к врачам - эндокринологам в Республике Бурятия за 2025 год,  
по данным формы ФСН № 30

Наименование медицинской организации	Число посещений врачами - эндокринологами в поликлинике (амбулатории)				Число посещений врачами - эндокринологами на дому		
	Всего	из них	из всего посещений сделано по поводу заболеваний		Всего	из них	
		сельскими жителями	сельскими жителями	взрослыми 18 лет и старше		сельских жителей	по поводу заболеваний
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	16 633	6 768	6 768	16 273			
ГБУЗ «БРКОД»	1 304	438	438	1 304			
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	5 815	369	369	1 609			
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	9 705	935	935	3 931	6		6
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	8 304			5 204			
ГБУЗ «Городская поликлиника № 4»	3 693	429	315	2 407	11		11
ГБУЗ «Городская поликлиника № 5»	6 184	263	193	4 427	26		22
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	11 385	151	107	7 041	11		11
<b>Итого Город</b>	<b>63 023</b>	<b>9 353</b>	<b>9 125</b>	<b>42 196</b>	<b>54</b>		<b>50</b>
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	2 082	1 204	563	696			
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	2 240	2 240	729	705	136	136	136
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	6 897	1 375	859	3 979			

Наименование медицинской организации	Число посещений врачами - эндокринологами в поликлинике (амбулатории)				Число посещений врачами - эндокринологами на дому		
	Всего	из них	из всего посещений сделано по поводу заболеваний		Всего	из них	
		сельскими жителями	сельскими жителями	взрослыми 18 лет и старше		сельских жителей	по поводу заболеваний
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	4 793	3 115	1 299	1 850	40		35
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	8 125	8 125	2 885	2 500	1	1	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	11 691	5 421	3 005	7 310			
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	3 646	3 646	2 855	2 855			
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	6 326	2 702	730	1 948			
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	4 569	4 569	2 571	2 459	9	9	4
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	3 003	3 003	176	174			
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	4 046	4 046	1 483	1 483			
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	4 032	4 032	1 553	1 518	77	77	14
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	2 943	2 943	1 553	1 548			
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1 881	1 881	904	903	1	1	1
Итого районы	66 274	48 302	21 165	29 928	264	224	191
Всего по РБ	129 297	57 655	30 290	72 124	318	224	241

В 2025 году наибольшее число посещений среди первичного звена г. Улан - Удэ зарегистрировано в ГАУЗ «Городской поликлинике № 6» (11 396 посещения, включая 11 385 амбулаторно и 11 на дому).

Из центральных районных больниц максимальное число посещений в ГАУЗ «Кабанской ЦРБ» - 11 691 (все амбулаторно).

В РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» по итогам 2025 года – 16 633 посещения, из них сельских жителей – 6 768 случаев (40,7 %).

Число посещений врачами - детскими эндокринологами всего по республике 42 184, в том числе по поводу заболевания 10 677, что составляет 25,3 %.

В ГАУЗ «ДРКБ» за 2025 год всего посещений к детскому эндокринологу – 3 464, из них сельских жителей - в 55,0 % случаев (1 800 посещений).

Таблица 38. Число посещений к врачам - детским эндокринологам в Республике Бурятия за 2025 год, по данным формы ФСН № 30

Наименование медицинской организации	Число посещений врачами - эндокринологами детскими в поликлинике (амбулатории)				Число посещений врачами - эндокринологом и детскими на дому	
	Всего детей 0 - 17 лет	из них сельским и жителями	из всего посещений сделано по поводу заболевания	из них сельским и жителями	Всего детей 0 - 17 лет	по поводу заболеваний
ГАУЗ «ДРКБ»	3 464	1 800	3 464	1 800	0	0
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	10 045	520	1 684	520	0	0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	10 423	326	1 773	326	1	1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	3 771	0	1 434	0	0	0
ГБУЗ «Городская больница № 4»	4 120	187	677	27	0	0
ГБУЗ «Городская больница № 5»	2 416	116	330	20	0	0
ГАУЗ «Городская больница № 6»	6 214	32	959	7	0	0
Итого город	40 453	2 981	10 321	2 700	1	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1 731	356	356	4	0	0
Итого районы	1 731	356	356	4	0	0
Всего по РБ	42 184	3 337	10 677	2 704	1	1

В Республике Бурятия по профилю «Эндокринология» и «Детская эндокринология» по данным формы ФСН № 30 за 2025 год всего в государственных МО 47 коек, из них:

- эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» – 36 коек для взрослых, средняя работа койки составила 329,7, средняя длительность лечения – 9,8, оборот койки – 33,6;

- нефрологическое отделение ГАУЗ «ДРКБ» – 11 эндокринологических коек для детей, средняя работа койки составила 302,0, средняя длительность лечения – 9,0, оборот койки – 33,7.

Таблица 39. Деятельность эндокринологических коек в Республике Бурятия за 2023 - 2025 года,  
по данным формы ФСН № 30

Наименование медицинской организации	Количество коек	Поступило пациентов		Выписано		Умерло	Проведено пациентами койко - дней		Средняя годовая занятость	Средняя длительность пребывания	Оборот койки
		всего, чел	из них сельских жителей	всего	в том числе старше трудоспособн ого возраста		всего	в том числе старше трудоспособного возраста			
2023 г.											
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» (взрослые)	34	1 055	519	1 044	598	11*	10 133	5 857	298,0	9,7	30,7
ГАУЗ «ДРКБ» (дети)	11	284	159	271	-	2*	2 796	-	310,7	10,3	30,1
2024 г.											
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» (взрослые)	34	1 101	608	1 114	520	10*	10 737	5 032	325,4	9,6	33,8
ГАУЗ «ДРКБ» (дети)	11	249	153	247	-	0	2 411	-	301,4	9,8	31,0
2025 г.											
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» (взрослые)	36	1 114	606	1 136	562	5*	11 167	5 551	328	10	33,1
ГАУЗ «ДРКБ» (дети)	11	305	137	7	-	0	2 714	-	302	9	33,7

\*число умерших на реанимационных койках с болезнями эндокринной системы

Обеспеченность эндокринологическими койками в Бурятии ниже, чем в Российской Федерации на 36,1 % и ниже, чем в ДФО на 24,6 %.

Таблица 40. Коечный фонд по эндокринологии (включая детскую) в РФ, ДФО и Республике Бурятия в 2024 - 2025 годах (на 100 тыс. общего населения), по данным формы ФСН № 30

	Число эндокринологических коек (включая детские)		Обеспеченность на 10 тыс. нас.	
	2024 г.	2025 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	10 456	нд	0,72	нд
ДФО	480	нд	0,61	нд
Республика Бурятия	45	45	0,46	0,46

В соответствии с действующими порядками в медицинских учреждениях Республики Бурятия медицинская помощь населению по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология» осуществляется на трех уровнях.

1 - й уровень: поликлиники и ЦРБ, оказывающие первичную медико - санитарную помощь.

В Республике Бурятия 30 МО, оказывающая первичную медико - санитарную помощь:

- 6 городских поликлиник в г. Улан - Удэ;
- 21 ЦРБ;
- 1 негосударственная медицинская организации ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ»
- 1 поликлиника ФКУЗ «Медико - санитарная часть МВД по Республике Бурятия»;
- 1 поликлиника Автономное учреждение Республики Бурятия «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» (далее – АУ РБ «РКГВВ»).

2 - й уровень:

В Республике Бурятия отсутствуют межрайонные эндокринологические центры. Имеющиеся логистические маршруты общественного транспорта между населенными пунктами и низкая плотность населения в сельских районах не позволяют создать межрайонные эндокринологические центры. Географически населению удобно обращаться в столицу республики г. Улан - Удэ, где находится РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Стационарная помощь 2 - го уровня оказывается:

- в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ» – вначале функционировало 10 эндокринологических коек в составе кардиологического отделения; с сентября 2024 года функционирует самостоятельное эндокринологическое отделение на 25 коек;

- в АУ РБ «РКГВВ» – до 2022 года в составе терапевтического отделения функционировало 12 эндокринологических коек; с мая 2023 года количество коек увеличено до 27; с 2024 года эндокринологических коек стало 5 ввиду отсутствия постоянного врача - эндокринолога на полную ставку, в настоящее время работает внутренний совместитель врач - эндокринолог на 0,25 ставки.

Ниже представлены показатели работы эндокринологических коек данных учреждений.

#### Эндокринологическое отделение ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ»

В отделении проводится терапевтическое лечение СД и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), преимущественно сотрудникам РЖД и жителям Железнодорожного района г. Улан-Удэ. До 2023 года проводился вид высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП): заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии. Экстренная медицинская помощь по профилю «Эндокринология» в данном отделении оказывается только пациентам с сахарным диабетом.

В 2023 году эндокринологические койки были в составе кардиологического отделения; пролечено всех пациентов в кардиологическом отделении – 1 026 человек, из них с эндокринной патологией – 569 человек, что составило 55,5 %. В сентябре 2024 года открыто самостоятельное отделение эндокринологии на 25 коек. В 2024 году всего пролечено 618 человек с эндокринной патологией. В 2025 году число пролеченных увеличилось на 49 человек в сравнении с 2024 годом или на 7,9 %.

Таблица 41. Показатели работы эндокринологических коек  
в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ»  
в 2023 - 2025 годах по данным годового отчета отделения  
эндокринологии

Показатели коек	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 г., %
Количество эндокринологических коек	12	25	25	в 2,1 раза
План ОМС, чел.	553	744	708	28,0
Всего пролечено с Е00 - Е90, чел.	569	618	667	17,2

Показатели коек	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
Плановые госпитализации	495	618	656	32,5
Экстренные госпитализации: абс. кол - во и доля от всех госпитализированных, в %	55 10 %	0	11 1,6%	- 5 раз
Среднее пребывание, дней	8,9	8,4	7,9	- 11,2
Работа койки	196,9	206,7	210,3	6,8
Оборот койки	22,8	24,6	26,7	17,1
Летальность	0	0	0,15	0
Количество пациентов с СД 1, всего	43	43	34	- 21,0
- в т.ч. СД 1 с кетоацидозом	0	0	0	0
Количество пациентов с СД 2, всего	489	558	626	28,0
- в т.ч. СД 2 с кетоацидозом	0	0	4	0
С заболеваниями щитовидной железы	10	9	5	- 50,0
С болезнями гипофиза, надпочечников	4	6	1	- 4 раза
С патологией околощитовидных желез	0	0		0
С другими патологиями	4	2	1	- 4 раза

В ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ» за 2023 год выполнение плана составило 103 %. В абсолютных цифрах план госпитализаций меньше последующих годов, в связи с тем, что отсутствовало отделение, а эндокринологические койки были при кардиологическом отделении. Основной процент госпитализированных составляли пациенты с диагнозом «сахарный диабет».

За 2024 год выполнение плана составило 82,5 %. В 2024 году в сравнении с 2023 годом увеличилось количество пациентов по всем нозологиям, что связано с увеличением коечного фонда по профилю «Эндокринология» и открытием самостоятельного эндокринологического отделения в сентябре 2024 года.

За 2025 год выполнение плана составило 94,2 %.

Ежегодно количество госпитализаций увеличивается, основной нозологией является сахарный диабет.

#### Эндокринологические койки в АУ РБ «РКГВВ»

В отделении терапии на эндокринологические койки поступают пациенты с СД 2 типа, при необходимости проводятся дополнительные обследования. Возраст пролеченных пациентов - старше 60 лет. Проводится терапевтическое лечение СД.

Таблица 42. Показатели работы эндокринологических коек в терапевтическом отделении в АУ РБ «РКГВВ» в 2023 - 2025 годах по данным годового отчёта АУ РБ «РКГВВ»

Показатели	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
Количество эндокринологических коек	12	5	5	- 58,3
План ОМС, чел.	245	245	84	- 65,7
Всего пролечено с Е00 - Е90, чел.	430	153	114	- 73,5
Плановые госпитализации	430	153	114	- 73,5
Экстренные госпитализации	0	0	0	-
Среднее пребывание на койке, дней	9,3	9,3	9,4	+ 1,1
Работа койки в году	332,9	283,6	213,6	- 35,8
Оборот койки	35,8	30,6	22,8	- 36,3
Летальность	0	0	0	-
Количество пациентов с СД 1, всего	0	0	0	-
- в т.ч. СД 1 с кетоацидозом	0	0	0	-
Количество пациентов с СД 2, всего	430	153	113	- 73,7
- в т.ч. СД 2 с кетоацидозом	0	0	0	-

Экстренная медицинская помощь и высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Эндокринология» в АУ РБ «РКГВВ» не оказывается.

#### Оказание экстренной помощи пациентам с СД

Приказом Минздрава РБ от 30.01.2015 № 90 - ОД «О маршрутизации взрослых пациентов, женщин в период беременности, рожениц и родильниц при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме в медицинских организациях г. Улан - Удэ» утверждена следующая маршрутизация пациентов с эндокринной патологией в экстренном порядке на территории Республики Бурятия:

- пациенты с СД, в фазе декомпенсации, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи с территории г. Улан - Удэ, госпитализируются в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница

скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» (далее – ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»), в ГБУЗ «Городская больница № 4» (далее – ГБУЗ «ГБ № 4») в соответствии с графиком дежурных дней согласно приказу Минздрава РБ от 30.01.2015 №90-ОД;

- пациенты с тяжелой патологией эндокринной системы (диабетические комы, кетоацидоз, аддисонический криз, гипотиреотидная кома, тиреотоксический криз) госпитализируются в эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» – круглосуточно в течение всего года.

### Экстренная помощь пациентам СД в ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»

Таблица 43. Оказание экстренной помощи пациентам сахарным диабетом в ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» в 2023 - 2025 годах

Показатели	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
Количество эндокринологических коек	нет	нет	нет	-
Всего пролечено с сахарным диабетом, чел.	277	286	287	+ 3,6
Плановые	нет	нет	7	-
Экстренные	277	286	280	+ 1,1
Летальность	10,1	15,3	17,8	в 1,8 раза

В динамике за три года количество экстренных госпитализаций пациентов с СД в ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» увеличилось на 1,1 %.

### Экстренная помощь пациентам СД в ГБУЗ «ГБ № 4»

Таблица 44. Оказание экстренной помощи пациентам сахарным диабетом в ГБУЗ «ГБ № 4» в 2023 - 2025 годах по данным ГБУЗ «ГБ №4»

Показатели	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
Количество эндокринологических коек	Нет	нет	нет	нет

Показатели	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
План ОМС, чел.	-	-	-	-
Всего пролечено с сахарным диабетом, чел.	117	137	135	+ 15,4
Плановые	0	0	0	-
Экстренные	117	137	135	+ 15,4
Среднее пребывание на койке, дней	8,7	7,9	8,2	- 5,7
Летальность	0,85	1,45	1,49	+ 75,0
Количество пациентов с СД 1 типа, чел.	25	17	10	- 60,0
- в т.ч. СД 1 с кетоацидозом, чел.	7	4	2	- 71,4
Количество пациентов с СД 2, чел.	89	114	124	+ 39,3
- в т.ч. СД 2 с кетоацидозом, чел.	3	1	6	+ 100,0

Оказание экстренной помощи пациентам с СД с территории г. Улан - Удэ в ГБУЗ «ГБ № 4» в 2025 году в сравнении с 2023 годом увеличилась на 15,4 %.

В то же время снизилось в 2,5 раза число госпитализаций пациентов с СД 1 типа: с 25 случаев в 2023 году до 10 случаев в 2025 году, в том числе снизилось в 3,5 раза число госпитализаций среди пациентов с СД 1 типа с кетоацидозом: было 7 случаев в 2023 году, стало 2 случая в 2025 году.

Число госпитализаций пациентов с СД 2 типа увеличилось на 39,3 %, в том числе с СД 2 типа с кетоацидозом в 2 раза.

3-й уровень: профильное учреждение 3-го уровня по эндокринологии («якорное») – многопрофильная больница республиканского значения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

В составе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» свыше 50 подразделений. Медицинское учреждение имеет сертификат Росздравнадзора №0099/01 «Качество и безопасность медицинской деятельности» о соответствии требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», срок действия с 23.03.2022 года по 23.03.2025 года.

Среди 20 стационарных отделений ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» на 729 коек: 12 специализированных хирургических отделений, 10 отделений терапевтического профиля.

Для обследования и лечения пациентов эндокринологического профиля используются все мощности ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»:

МСКТ, МРТ, рентгенография, эндоскопия, функциональная диагностика и др. В состав больницы входит Региональный сосудистый центр 3-го уровня для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом.

Клинико-диагностическая лаборатория (КДЛ) ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеет ПЦР и ИФА, проводит химико-микроскопические, гематологические, цитологические, биохимические, коагулогические, иммунологические, молекулярно-генетические исследования, инфекционную иммунологию, исследования на гликированный гемоглобин HbA1c; имеется бактериологическая лаборатория.

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» оказываются следующие виды ВМП:

- терапевтическое лечение СД и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии;
- хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;
- гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно - шунтирующие операции при СД 2 типа.

В составе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеются:

- эндокринологическое отделение на 36 коек с кабинетом «Школа для пациентов СД» для стационарных пациентов;
- РЭЦ, в составе которого 2 кабинета «Диабетическая стопа», 1 кабинет «Диабетическая ретинопатия», 3 кабинета врачей - эндокринологов и с июля 2023 года организован 1 амбулаторный кабинет «Школа для пациентов СД».

Среднее время ожидания до получения плановой специализированной эндокринологической помощи в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: амбулаторной помощи – 7-10 дней; стационарной помощи – 21-30 дней.

Имеется необходимость в оптимизации функционирования: помещение, в котором располагается РЭЦ и эндокринологическое отделение – отдельно стоящее 3-х этажное приспособленное здание, на расстоянии около 1,8 км от основных корпусов ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». Здание имеет 100 % износ, на капитальный ремонт ориентировочно требуется не менее 10 млн. рублей в ценах 2012 года. Косметический ремонт помещений был проведен в июне 2021 года.

Оснащение эндокринологических подразделений ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» по итогам 2025 года согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об

утверждении Порядка оказания помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» (далее – Порядок) представлено в таблице 45.

Таблица 45. Оснащение эндокринологических подразделений ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказам Минздрава России в 2022 году и в 2025 году

Показатели	2022 г. Приказ МЗ РФ от 12.11.2012 № 899н	2025 г. Приказ МЗ РФ от 13.03.2023 № 104н
Два кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ	100,0 %	96,5 %
Три кабинета врачей - эндокринологов РЭЦ	100,0 %	100,0 %
Отделение эндокринологии	93,0 %	89,7 %
«Школа СД» в отделении эндокринологии	76,0 %	100,0 %
«Школа СД» в РЭЦ	не было кабинета «Школы СД»	100,0 %

До 2025 года в РЭЦ было 4 кабинета врачей-эндокринологов; с февраля 2025 года одна ставка врача - эндокринолога переведена в должность врача-эндокринолога кабинета «Диабетическая стопа»; итого с 2025 года в РЭЦ - 3 кабинета врача-эндокринолога.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 года № 104н оснащение 3-х эндокринологических кабинетов РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» на конец 2025 года составляло 100 %.

Таблица 46. Оснащение 3-х кабинетов врача-эндокринолога РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н, на конец 2025 года

№№ п/п	Наименование оборудования	Количество по Порядку на 3 кабинета, шт.	Факт, шт.
1.	Весы электронные	3	3
2.	Ростомер	3	3
3.	Стетоскоп неавтоматизированный	3	3
4.	Сантиметровая лента	3	3
5.	Аппарат для измерения артериального давления	3	3
6.	Градуированный камертон 128 Гц	3	3
7.	Кушетка медицинская	3	3
8.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	3	3
9.	Монофиламент 10 гр	3	3

№№ п/п	Наименование оборудования	Количество по Порядку на 3 кабинета, шт.	Факт, шт.
	ИТОГО:		100,0 %

Эндокринологические кабинеты РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» оснащены полностью, согласно нормативным актам.

Оснащение компьютерами в эндокринологических подразделениях ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» – около 96 %. Истории болезни и амбулаторные карты ведутся в электронном формате. В 2025 году в здравоохранении Бурятии осуществлялись работы по переходу в Единую медицинскую информационную систему (далее – МИС).

РЭЦ на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» организован приказом Минздрава Республики Бурятия №163 от 07.04.2006 года «Об утверждении перечня республиканских специализированных медицинских центров на базе ГУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В состав РЭЦ входили: отделение эндокринологии и поликлиника. В связи с внутренней реорганизацией с 2014 года отделение эндокринологии выведено в самостоятельное подразделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», а в состав РЭЦ вошли только амбулаторные кабинеты.

#### Кабинеты «Диабетическая стопа»

Первый кабинет «Диабетическая стопа» РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» открылся с ноября 2010 года; второй кабинет «Диабетическая стопа» открыт с февраля 2025 года. Оба кабинета принимают жителей со всей республики.

Таблица 47. Оснащение двух кабинетов «Диабетическая стопа» РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н, на конец 2025 года

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество по Порядку на 2 кабинета, шт.	Факт, шт.
1.	Кресло подиатрическое, с электропитанием	2	2
2.	Градуированный камертон 128 Гц	2	2
3.	Неврологический молоточек	2	2
4.	Негатоскоп медицинский	2	2

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество по Порядку на 2 кабинета, шт.	Факт, шт.
5.	Биксы малые	6	6
6.	Монофиламент 10 гр.	2	2
7.	Пинцет хирургический, прямой, 250 мм	40	40
8.	Лезвие для скальпеля (N 11)	400	400
9.	Лезвие для скальпеля (N 15)	400	400
10.	Скальпели съемные (№ 15)	200	200
11.	Скальпели съемные (№ 11)	200	200
12.	Ручка для скальпеля N 3 (малая, длина 10 мм), N 4 (большая, длина 130 мм)	10	10
13.	Зажим гемостатический для наружного применения типа «москит»	4	4
14.	Ножницы хирургические общего назначения, многоразового использования	4	4
15.	Портативный доплеровский аппарат	2	1
16.	Кусачки для стрижки ногтей, многоразового использования	8	8
17.	Ножницы для разрезания тонкой гипсовой повязки	2	2
18.	Пила осцилляторная электрическая для снятия гипса	2	нет
19.	Кушетка	2	2
20.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	2	2
21.	Лампа-лупа на штативе с подсветкой	2	2
22.	Аппарат педикюрный	2	2
23.	Набор фрез для аппарата педикюрного	40	40

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество по Порядку на 2 кабинета, шт.	Факт, шт.
24.	Зонды (зонд для подиатрии многоразового и одноразового использования)	4	4
25.	Лопаточки для ногтей	8	8
26.	Стул вращающийся	2	2
27.	Сухожаровой шкаф для инструментов	2	не нужно, имеется  ЦСО
			96,5 %

В кабинетах «Диабетическая стопа» отсутствуют две пилы осцилляторные электрические для снятия гипса (инструмент не имеет российских аналогов, производится за рубежом и имеет высокую стоимость). Имеется 100 % износ оборудования для оценки скорости кровотока – анализатора «Ангиодин».

В 2025 году был издан приказ Минздрава Республики Бурятия от 30.09.2025 № 615-ОД «О маршрутизации взрослых пациентов с эндокринными заболеваниями, в т.ч. с СД, на территории Республики Бурятия», куда вошли ранее принятые нормативные документы по маршрутизации в кабинеты «Диабетическая стопа»: приказы Минздрава Республики Бурятия от 10.03.2017 № 318-ОД «О правилах наблюдения и направления пациентов с СД в кабинет «Диабетическая стопа»; от 23.05.2025 № 331-ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с СД, осложненным синдромом диабетической стопы, в Республике Бурятия».

В 2025 году вышло распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 24.07.2025 № 664-р «О мониторинге ампутаций нижних конечностей у пациентов СД», проводится внутриведомственная экспертиза случаев высоких ампутаций.

С целью улучшения доступности медицинской помощи пациентам СД с ранами на нижних конечностях, направление по форме № 057/у-04 действительно весь календарный год, согласно совместному приказу Минздрава Республики Бурятия от 18.11.2022 № 1027-ОД и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия № 641 «О порядке взаимодействия медицинских

организаций, страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия при оказании медицинской помощи в плановой форме».

В 2025 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия (далее – ТФОМС РБ) утвердил тариф на новую услугу «Процедуры сестринского ухода за пациентом с синдромом диабетической стопы» на кабинеты «Диабетическая стопа», были закуплены перевязочные материалы для лечения пациентов с диабетической остеоартропатией («стопа Шарко»): бинты полимерные полужесткой фиксации Softkast и жесткой фиксации Scotchcast/Alfacast.

Ортопедическая помощь оказывается в рамках обязательного медицинского страхования на приеме врача-травматолога-ортопеда в Республиканской консультативно-диагностической поликлинике ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

#### Кабинет «Диабетическая ретинопатия»

С 2010 года в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» был организован кабинет «Диабетическая ретинопатия».

С 2018 года после закупа оптического когерентного томографа (далее – ОКТ) и другого оборудования кабинет «Диабетическая ретинопатия» был приближен к другим офтальмологическим кабинетам Республиканской консультативно - диагностической поликлиники ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», где для нескольких офтальмологических кабинетов была организована единая диагностическая служба с использованием одного аппарата ОКТ на четыре приема врачей-офтальмологов.

С ноября 2023 года кабинет «Диабетическая ретинопатия» вновь входит в состав РЭЦ, но располагается по-прежнему рядом со всеми офтальмологическими кабинетами поликлиники ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Павлова, д. 12.

На конец 2024 года оснащение кабинета «Диабетическая ретинопатия» в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» составляло 93,3 %. С декабря 2025 года врачебная должность данного кабинета доведена с 0,5 ставки до 1,0 ставки. Приказом Минздрава России от 24.10.2025 № 633н утвержден новый Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «офтальмология», действующий с 1 февраля 2026 года.

Таблица 48. Оснащение кабинета «Диабетическая ретинопатия» РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 902н, на конец 2025 года

№№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Рабочее место офтальмолога	1	1
2.	Набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями	1	1
3.	Автоматический проектор знаков с принадлежностями	1	1
4.	Таблицы для определения цветоощущения	1 комплект	1
5.	Автоматический рефрактометр	1	1
6.	Набор скиаскопических линеек	1 комплект	1
7.	Щелевая лампа стационарная с принадлежностями	1	1
8.	Электрический офтальмоскоп	1	1
9.	Диафаноскоп	1	-
10.	Автоматический пневмотонометр	1	1
11.	Тонометр аппланационный Маклакова	1	1
12.	Экзофтальмометр	1	1
13.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1	1
14.	Набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии	1 комплект	1
15.	Диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии	1	1
16.	Периметр	1	1
17.	Гониоскоп	1	1
18.	Офтальмологический фонарик	1	-
19.	Шкафы металлические для размещения, хранения лекарственных средств, перевязочных материалов и других изделий медицинского назначения	по требованию	1
20.	Стол инструментальный	по требованию	1
21.	Стол манипуляционный	по требованию	1
22.	Пинцеты офтальмологические	по требованию	1
23.	Тест - полоски для пробы Ширмера	по требованию	1

№№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
24.	Копье	по требованию	1
25.	Набор магнитов	1 комплект	1
26.	Набор для промывания слезных путей	2 комплекта	1
27.	Скальпель микрохирургический	по требованию	1
28.	Ножницы микрохирургические	по требованию	1
29.	Векорасширитель	2	2
30.	Векоподъемник	2	2
	ИТОГО, в %		93,3 %

В 2023 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» (далее – ФП «БСД») была получена большая часть оборудования для данного кабинета. Закупленные лазерный аппарат Ligtlas 532 («Dixion») и лазерная операционная находятся на территории отделения МХГВ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Количество пациентов с СД, которым проведены лазерокоагуляции сетчатки в 2024 году: амбулаторным - 0 человек, пациентам дневного стационара – 55 человек; пациентам круглосуточного стационара – 0 человек; в 2025 году: амбулаторным - 0 человек, пациентам дневного стационара – 136 человек; пациентам круглосуточного стационара – 0 человек.

Количество пациентов с СД, которым проведена ОКТ в 2024 году: амбулаторным пациентам - 995 человек, пациентам дневного стационара – 525 человек; пациентам круглосуточного стационара – 0 человек.

Количество пациентов с СД, которым проведена ОКТ в 2025 году: амбулаторным пациентам – 1 202 человек, пациентам дневного стационара – 533 человек; пациентам круглосуточного стационара – 16 человек.

Таблица 49. Оснащение лазерной операционной ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 902н

№№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Лазерный фотокоагулятор с зеленым лучом в комплекте со щелевой лампой	1	1
2.	ИАГ - лазер (иттрий - алюминиевый гранат) в	1	1

№№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
	комплекте со щелевой лампой		
3.	Лазер для селективной трабекулопластики	1	1
4.	Офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для лазеркоагуляции	1	1
5.	Офтальмологическая универсальная четырехзеркальная линза для лазеркоагуляции	1	1
6.	Линза для трабекулопластики	1	1
7.	Линзы для иридотомии - капсулотомии	1	1
8.	Набор векорасширителей	по требованию	1
9.	Шкафы металлические для размещения, хранения лекарственных средств, перевязочных материалов и других изделий медицинского назначения	по требованию	1
10.	Стол инструментальный	по требованию	1
11.	Стол манипуляционный	по требованию	1
12.	Флюоресцеин	по требованию	-
13.	Метилцеллюлоза	по требованию	1
	ИТОГО, в %		100,0 %

В настоящее время оснащение лазерной операционной – на 100,0 %.

Таблица 50. Количество амбулаторных посещений в специализированные кабинеты по сахарному диабету в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2025 году

Наименование кабинета	Врачебные ставки		Посещений в 2025 г.		
	выделено	занято	план	факт	% выполнения плана
Два кабинета «Диабетическая стопа»	2,0 ст.	2,0 ст.	6 937	6 211	89,5 %
Кабинет «Диабетическая ретинопатия»	0,5 ст.	0,5 ст.	1 763	1 795	101,8
Кабинеты эндокринологов:	Всего 3,0 ст.				
- 1 каб.	1,0 ст.	1,0 ст. не было врача 7 мес	4 047	2 027	50,1
- 2 каб	1,0 ст.	1,0	3 885	3 787	102,6

Наименование кабинета	Врачебные ставки		Посещений в 2025 г.		
	выделено	занято	план	факт	% выполнения плана
- 3 каб	1,0 ст.	1,0 ст.	4 046	3 592 (2 381 по ОМС + 1 211 силовые и др.)	88,7

В 2025 году в одном из эндокринологических кабинетов не было врача 7 месяцев. Значительно затрудняло работу отсутствие среднего медицинского персонала: фактическое наличие медицинских сестер 16,6 % от всех ставок медицинских сестер РЭЦ.

В составе РЭЦ отсутствуют ставки врача - ортопеда и врача - невролога. При необходимости – используются возможности ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для обследования и лечения пациентов.

#### Эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»

Эндокринологическое отделение – подразделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», оказывающее специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь в условиях стационара по профилю «Эндокринология», единственное отделение в республике, оказывающее круглогодично во все дни недели медицинскую помощь пациентам с патологией эндокринной системы. В соответствии с приказом Минздрава Республики Бурятия от 30.01.2015 № 90-ОД «О маршрутизации взрослых пациентов, женщин в период беременности, рожениц и родильниц при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме в медицинских организациях г. Улан-Удэ», все пациенты в состоянии диабетического кетоацидоза и диабетических ком, тиреотоксического криза, гипотиреоидной комы, острой надпочечниковой недостаточности госпитализируются в эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Деятельность отделения осуществляется на основании лицензии от 19.12.2008 года.

На конец 2024 года в отделении было 34 койки, на конец 2025 года - 36 коек.

Штат эндокринологического отделения на конец 2025 года:

- 1 заведующая отделением;
- 1 врач - эндокринолог «Школы СД»;
- 2 палатных врача - эндокринолога;

- 1 врач - эндокринолог на 0,25 ставки - ведет пациентов в отделении и на 0,75 ставки выполняет консультативную работу в других отделениях ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Врачей дежурных (для оказания помощи в вечернее, ночное время, в выходные и праздничные дни) - 2 человека, врачей - совместителей дежурных - 4 человека.

Медицинских сестер в отделении – 9 человек (в т.ч. 3 – в декретном отпуске), из них – 1 старшая, 1 процедурная, 1 – внешний совместитель.

Младшего медицинского персонала в отделении – 4 человека.

Прочего персонала – 5 человек.

Итого в отделении – 26 человек, в т.ч. 5 – внешних совместителей.

Оснащенность оборудованием в соответствии с Порядком по приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» в 2022 году составляла 93,0 %.

Оснащение отделения согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» к концу 2025 года составляет 89,7 %.

Таблица 51. Оснащение отделения эндокринологии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.	% оснащённости
1.	Кровать	1 на пациента	34	100,0
2.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 на койку	20	100,0
3.	Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов	1 на 1 процедурный кабинет	0	0
4.	Весы напольные	1	2	100,0
5.	Ростомер медицинский	1 на отделение	1	100,0
6.	Аппарат для измерения артериального давления	1	4	100,0
7.	Стетоскоп неавтоматизированный	1	4	100,0
8.	Градуированный камертон	1	1	100,0
9.	Неврологический молоточек	1	1	100,0
10.	Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	2	100,0
11.	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный,	1	2	100,0

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.	% оснащенности
	многопользовательский)			
12.	Система суточного мониторинга гликемии	Для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь	0	100,0
13.	Системы постоянной подкожной инфузии инсулина		0	100,0
14.	Шпатель одноразовый	1 на пациента	100	100,0
15.	Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)	1 на пациента	20	100,0
16.	Штатив для длительных вливаний	1 на койку	20	100,0
17.	Сейф для хранения документации	1 на отделение	1	100,0
18.	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	1 на отделение	5	100,0
19.	Кислородная система	1 на палату	1	7,0
20.	Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	3	100,0
21.	Кресло - коляска для транспортировки	2	2	100,0
22.	Тележка - каталка для перевозки пациентов внутрикорпусная	1 на 15 коек	0	0
23.	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	100,0
24.	Набор для сердечно - легочной реанимации, многоразового использования	1	1	100,0
25.	Негатоскоп	1	0	0
26.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	20	100,0
27.	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико - санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	1 на процедурный кабинет	1	100,0
28.	Емкость - непрокальываемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов	2 на процедурный кабинет	10	100,0
29.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1 для каждого класса образующихся отходов	2	100,0
			10	100,0
			100	100,0

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.	% оснащенности
	ИТОГО, в %			89,7

### Прочее оборудование (оснащение) отделения эндокринологии

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Наличие	% оснащенности
1.	Монофиламент 10 гр.	1	1	100,0

В отделении нет ламинарного бокса и кислородные концентраторы имеются не во всех палатах, заявки на приобретение поданы.

В составе эндокринологического отделения находится стационарная «Школа для пациентов с СД». В 2021 - 2022 годах в данной «Школе СД» отсутствовали врач и медицинские сестры; с декабря 2022 года к работе приступила врач-эндокринолог, и в декабре 2022 года обучено 28 пациентов. Оснащение кабинета «Школа СД» по итогам 2022 года согласно Порядку по приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н составило 76 %; с 2024 года согласно порядку по приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н – 100,0 %. Большинство оборудования поступило в рамках ФП «БСД» в конце 2023 года.

Таблица 52. Оснащение «Школы для пациентов с сахарным диабетом» отделения эндокринологии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.	% оснащенности
1.	Весы напольные, электронные	1	1	100,0
2.	Ростомер медицинский	1	1	100,0
3.	Аппарат для измерения артериального давления	1	1	100,0
4.	Стетоскоп неавтоматизированный	1	1	100,0
5.	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	1	100,0
6.	Емкость для сбора медицинских отходов (в том числе емкость для утилизации игл)	1	1	100,0
7.	Ланцеты для взятия крови из пальца	100	100	100,0
8.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1	100,0
	ИТОГО, в %			100,0

### Прочее оборудование (оснащение)

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.	% оснащенности
1.	Рабочее место врача/медицинской сестры	1 на Школу	1	100,0
2.	Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в информационно - коммуникационную сеть «Интернет» с целью использования информационных ресурсов, в том числе направленных на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению сахарного диабета и оргтехника (принтер + сканер)	1 на Школу	1	100,0
3.	Стул	5	7	100,0
4.	Стол без тумбочек	5	5	100,0
5.	Кресло для обучающегося	1	1	100,0
6.	Интерактивная панель	1	1	100,0
7.	Тумбочка	2	2	100,0
8.	Шкаф для размещения наглядных пособий	1	1	100,0
9.	Весы (для взвешивания продуктов)	1	1	100,0
10.	Муляжи продуктов	1	1	100,0
11.	Комплект структурированных программ обучения	1	1	100,0

Оснащение кабинета «Школа СД» в эндокринологическом отделении – полное.

В 2022 году в эндокринологическом отделении пролечено всего – 1 015 пациентов, выписано пациентов всего 1 002, в т. ч. с выздоровлением – 0, с улучшением – 995 (98,03 %), без перемен – 5 (0,49 %), с ухудшением – 2 (0,20 %), умерло – 13 (1,28 %).

Таблица 53. Показатели лечебной деятельности  
эндокринологического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»  
в 2022 - 2025 годах

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 г., %
число коек	39	34	34	36	- 12,8
поступило	1015	1055	1124	1141	+ 10,7
выписано	1002	1044	1114	1136	+ 11,1
умерло	19	13	11	5	- 42,1

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
план к/дней	11918	11900	11673	10747	- 2,1
факт к/дней	10019	10285	10868	11211	+ 8,5
% выполнения плана к/дней	84,1	86,4	93,1	104,3	+ 10,7
план пролеченных пациентов	1060	1003	1061	1071	+ 0,01
факт пролеченных пациентов	985	1027	1124	1141	+ 14,1
% выполнения плана пролеченных пациентов	92,9	102,4	105,1	106,5	+ 13,1
среднее пребывание	9,9	9,7	9,7	9,8	- 2,1
работа койки	278,3	302,5	329,3	329,7	+ 18,3
оборот койки	28,2	31	34,1	33,6	+ 20,9
% сельских жителей	48,68	50,5	55,2	54,4	+ 13,4
Летальность	1,28	1,04	0,89	0,44	- 30,5
Количество пациентов с СД 1 типа, чел.	144	160	175	182	+21,5
- в т.ч. СД 1 с кетацидозом, чел.	12	10	11	4	- 8,6
Количество пациентов с СД 2 и другими типами СД, чел.	820	842	829	960	+ 1,1
- в т.ч. СД 2 с кетацидозом, чел.	17	16	18	13	+ 5,9

План по количеству пролеченных пациентов за 2022 год не выполнен в связи с перепрофилированием коек в ковидные койки в феврале 2022 года (отделение было развернуто только на 15 коек на площади неврологического отделения № 1, где оказывалась преимущественно экстренная помощь). Кроме того, в сентябре 2022 года на 10 дней была приостановлена плановая госпитализация пациентов в связи с выявлением пациента с ветряной оспой.

Распределение госпитализированных пациентов по социальному статусу в 2025 году: работающие составили 23,75 %, неработающие –

17,44 %, пенсионеры работающие – 6,4 %, пенсионеры неработающие – 49,87 %, студенты – 1,31 %.

В 2024 году около половины пролеченных пациентов составляют жители г. Улан - Удэ, доля сельских жителей составила 52 %. Инвалиды составили 36 % случаев.

В 2025 году менее половины пролеченных пациентов (46,2 %) составляют жители г. Улан-Удэ, доля сельских жителей составила 51,6 %. Инвалиды составляли 36 % случаев.

План по количеству пролеченных пациентов за 2024 год выполнен на 105,1 %, за 2025 год - на 106,5 %.

Таблица 54. Показатели исходов лечебной деятельности эндокринологического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Показатели	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
с выздоровлением	0		0		0		0	0	0
с улучшением	995	98,03	1 033	97,91	1 114	99,1	1 133	99,3	+ 13,8
с ухудшением	2	0,20	-		-	-	-	-	-
без перемен	5	0,49	11	1,04	-	-	3	0,26	-
умерло	13	1,28	11	1,04	10	0,9	5	0,44	- 61,5
Всего	1 015 чел.		1 055 чел.		1 124 чел.		1 141 чел.		

В 2022 году выписаны: с улучшением - 98,03 % пациентов; без перемен (пациенты, направленные на дообследование по поводу медулярного рака щитовидной железы, акромегалии, гиперальдостеронизма и т.д.) - 0,49 % (5 человек); умерло – 13 пациентов, летальность составила 1,28 %.

В 2024 году выписаны с улучшением - 99,7 % пациентов, без перемен - 0, с ухудшением - 0, умерло - 10 человек (летальность 0,9 %).

В 2025 году выписаны с улучшением - 99,3 % пациентов, без перемен - 0, с ухудшением - 0, умерло - 5 человек (летальность 0,44 %).

Таблица 55. Анализ госпитализации эндокринологического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Показатели	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Плановые	785	77,3	841	79,72	925	82,3	946	82,91	+ 20,5
Экстренные	230	22,6	214	20,28	199	17,7	195	17,09	- 15,2

Показатели	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
в т.ч. из поликлиники РКБ	13	5,6	6	2,8	-				-
в т.ч. по скорой помощи	94	40,9	65	30,4	59	29,6	60	30,8	- 36,1
в т.ч. по санитарной авиации									
в т.ч. из других МО	4	1,7	19	8,9	18	9,0	1	0,5	- 75,0
в т.ч. самообращение	89	38,7	78	36,4	81	40,7	79	40,5	- 11,2
в т.ч. другие	30	13,0	46	21,5	40	20,0	20	5,0	- 33,3
Всего	1015		1055		1124		1141		+ 12,4

В 2022 году доля плановых госпитализаций в отделение составляла 77,3 % случаев, экстренных - 22,6 %. Большая часть экстренных пациентов поступали по «Скорой помощи» – в 40 % случаев.

В 2024 году доля плановых госпитализаций в отделение составила 82,3 % случаев, экстренных – 17,7 %. Уменьшение количества экстренных пациентов связано с улучшением эпидемической ситуации по COVID - 19 в республике, повышением доступности эндокринологической и терапевтической помощи в первичном звене. Из числа экстренно госпитализированных пациентов большая часть поступали после самообращения – в 40,7 % случаев, по «Скорой помощи» в 29,6 %.

В 2025 году доля плановых госпитализаций в отделение составила 82,91 % случаев, экстренных – 17,09 %. Количество экстренных пациентов – на уровне 2024 года. Из числа экстренно госпитализированных пациентов большая часть поступали после самообращения – в 40,5 % случаев, по «Скорой помощи» в 30,8 %.

Таблица 56. Анализ летальности в эндокринологическом отделении  
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Летальность	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Общая	13	1,28	11	1,03	10	0,89	5	0,44	- 61,5
Досуточная	3	23,08	2	18,18	8	80,00	2	40,0	- 33,3
После ВМП	0		0		0		0	0	
<i>По полу</i>									
Мужчин	3	30,70	2	18,1	4	40,0	1	20,0	- 33,3
Женщин	9	69,20	9	81,8	6	60,0	4	80,0	- 55,5
<i>По возрасту</i>									
Трудоспособного	6	46,20	2	18,1	3	30,0	1	20,0	- 83,3

Летальность	2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
возраста									

В 2022 году досуточная летальность составила 23,08 % (3 человека). Средний возраст умерших 61 год, всего в трудоспособном возрасте находилось 6 пациентов (46,2 %). Из числа умерших в 2022 году в 69,2 % случаев преобладали женщины.

В 2024 году досуточная летальность составила 80,0 % (8 случаев); средний возраст умерших – 65 лет. В 60 % случаев умершие были женского пола, в 40,0 % - мужского; в трудоспособном возрасте – 3 пациента (2 - мужского пола, 1 – женского).

В 2025 году досуточная летальность составила 40 % (2 случая); средний возраст умерших – 67 лет. В 80,0 % случаев умершие были женского пола, в 20,0 % - мужского; в трудоспособном возрасте – 1 пациент мужского пола.

Таблица 57. Количество случаев высокотехнологичной медицинской помощи в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Вид высокотехнологичной медицинской помощи	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС:					
1) Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	14	14	5	10	- 65,0
2) Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно - шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа	3	3	2	1	- 33,3
ВМП, включенная в базовую программу ОМС:					
1) Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений, включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	10	10	20	10	+ 100

1) Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической

стопы оказываются врачами-эндокринологами совместно с врачами-хирургами и рентгенхирургами. Пациент поступает в эндокринологическое отделение, проводится консилиум о необходимости лечения по ВМП. Затем пациент направляется в отделение РХМДиЛ, где ему проводится ангиография артерий нижних конечностей, при необходимости - ангиобаллонопластика артерий нижних конечностей. В хирургическом отделении проводится некрэктомия ран нижних конечностей.

2) Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа - пациент поступает в эндокринологическое отделение, проводится консилиум о необходимости бариатрической операции. Пациент переводится в хирургическое отделение РКБ на оперативное лечение.

Плановые объемы оказания ВМП ежегодно в отделении эндокринологии выполняются на 100,0 %.

Оказание помощи пациентам СД в дневных стационарах происходит на койках терапевтического профиля, которые имеются в МО первичного звена.

Таблица 58. Количество и стоимость случаев по сахарному диабету в дневных и круглосуточных стационарах в Республике Бурятия с шифрами кодов МКБ - X: E10 - E11 в 2021 - 2025 годах, по данным ТФОМС РБ

	В дневном стационаре		В круглосуточном стационаре		Всего		Доля всех случаев от численности пациентов СД, в %
	Кол-во случаев	В млн. руб.	Кол-во случаев	В млн. руб.	Кол-во случаев	В млн. руб.	
2021 г.	1 648	32,4	1 756	99,0	3 404	131,5	10,1
2022 г.	2 018	39,7	2 322	120,8	4 340	160,5	12,4
2023 г.	1 972	44,2	3 358	205,1	5 330	249,3	14,6
2024 г.	1 647	37,9	3 331	223,4	4 978	261,3	13,0
2025 г.	1 023	20,7	3 393	256,4	4 416	277,1	10,9

Наблюдается планомерное снижение числа случаев лечения пациентов СД в условиях дневного стационара: с 1 648 случаев в 2021 году до 1 023 случая в 2025 году.

В 2025 году имеется небольшое увеличение случаев лечения в круглосуточном стационаре, но это связано с увеличением численности пациентов СД. В целом в 2025 году доля всех случаев стационарного лечения (дневного и круглосуточного) от численности пациентов СД осталась практически на уровне 2021 года: 10,9 % в 2025 году против 10,1 % в 2021 году.

#### Амбулаторная помощь детям с СД по профилю «Детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ»

Первичная медико-санитарная помощь и специализированная помощь по профилю «Детская эндокринология» в амбулаторных условиях организована в консультативном отделении в ГАУЗ «ДРКБ» мощностью на 350 посещений в день. Согласно штатному расписанию выделено 3,25 ставки врача-детского эндокринолога. На конец 2025 года занято 2,75 ставки.

За 2025 год с консультативной целью в ГАУЗ «ДРКБ» зарегистрировано 3 464 посещений, принято 1 386 детей с эндокринной патологией, из них с СД – 43 ребенка. Среднее время ожидания плановой консультативной помощи по профилю «Детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ» – 14 дней.

Для детей с СД в структуре записи на прием в ГАУЗ «ДРКБ» выделены отдельные слоты, в случае повышения гликированного гемоглобина (HbA1c) в крови среднее время ожидания приема составляет 1 - 3 дня.

Таблица 59. Оснащение кабинета врача - детского эндокринолога консультативного отделения ГАУЗ «ДРКБ» согласно Порядку по приказу Минздрава России от 29.10.2024 № 583н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Стол рабочий	2	2
2.	Кресло рабочее	2	2
3.	Стул	2	2
4.	Кушетка	1	1
5.	Ростомер	1	1
6.	Настольная лампа	2	2
7.	Сантиметровая лента	1	1
8.	Ширма	1	1
9.	Пеленальный стол	1	1
10.	Шкаф для хранения медицинских документов	1	1
11.	Шкаф для хранения лекарственных средств	1	1
12.	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа	1	1

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
13.	Весы электронные для детей до 1 года	1	1
14.	Весы	1	1
15.	Тонومتر для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1	1
16.	Стетофонендоскоп	1	1
17.	Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет	1	1
18.	Шкаф двухсекционный для одежды	1	1
19.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)	1	1
20.	Глюкометр	1	1
21.	Тест - полоски к глюкометру	15 на 1 рабочий день	15 на 1 рабочий день
22.	Орхидометр	1	1
23.	Тест - полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 на 1 рабочий день	2 на 1 рабочий день
24.	Калипер	1	1
25.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	по требованию	по требованию
26.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2	2
	ИТОГО		100 %

Оказание первичной медико-санитарной помощи по профилю «Детская эндокринология» организовано также на выездах врачей-детских эндокринологов ГАУЗ «ДРКБ» в составе выездных бригад по районам республики с целью проведения профилактических осмотров детей и консультаций, ежегодно осматривается около 3,5 - 4 тысячи детей.

Таблица 60. Количество выездов врача - детского эндокринолога ГАУЗ «ДРКБ» в районы Республики Бурятия в 2022 - 2025 годах

Год	Число выездов	Осмотрено детей, чел.	Впервые выявлено с эндокринной патологией, чел.
2022 г.	16	4 577	9
2023 г.	7	3 586	2
2024 г.	10	4 170	2
2025 г.	2	1 914	3
Динамика 2025/2022 гг.,	- 87,5	- 58,8	- 77,7

Год	Число выездов	Осмотрено детей, чел.	Впервые выявлено с эндокринной патологией, чел.
%			

В 2022 году во время 16 выездов врачом детским эндокринологом осмотрено 4 577 детей в районах республики, в 2024 году во время 10 выездов осмотрено 4 170 детей, в 2025 году было два выезда осмотрено 1 914 детей.

Таблица 61. Диспансерный учет детей с сахарным диабетом на 31.12.2025 года, по данным ГАУЗ «ДРКБ»

СД 1 типа		СД 2 типа		Другие типы СД		Итого
абс.	в %	абс.	в %	абс.	в %	
286 чел.	88,8	16 чел.	6,1 %	12 чел.	5,1 %	314 чел.

Всего в республике на конец 2025 года с СД состоит 314 детей и подростков: с СД 1 типа – 286 человек, с СД 2 типа – 16 человек, с другими типами СД – 12 человек.

На 01.12.2025 года зарегистрировано 92 детей и подростков, находящихся на постоянной подкожной инфузии инсулина с помощью инсулиновой помпы, из них в районах республики – 46 человека, в г. Улан-Удэ – 46 человек.

Таблица 62. Охват пациентов детского возраста с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы в 2025 году, по данным ГАУЗ «ДРКБ»

Всего, чел.	В том числе в городе Улан-Удэ	%	В том числе в районах	%
233	118	50,6	115	49,4

Для повышения качества медицинской деятельности специалистами ГАУЗ «ДРКБ» проводятся телемедицинские консультации (ТМК) как с ЦРБ, так и с федеральными центрами: ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России, РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

В 2023 году по профилю «Детская эндокринология» проведено 152 ТМК с районами республики, 57 ТМК с федеральными центрами. За 2024

год: с районами – 119 ТМК, с федеральными центрами – 89 ТМК. За 2025 год: с районами – 83 ТМК, с федеральными центрами – 49 ТМК.

Таблица 63. Количество проведенных телемедицинских консультаций 2 - го и 3 - го уровней по профилю «Детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ» в 2023-2025 годах

Наименование	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2023 гг., %
2 уровень – ЦРБ	152	119	83	- 33
3 уровень - федеральные центры	57	89	49	+ 32

«Школа СД» для детей проводится на базе отделения нефрологии ГАУЗ «ДРКБ», обучение пациентов и их родителей проводят врачи - детские эндокринологи. За 2023 год 111 детей с установленным диагнозом СД прошли обучение в «Школе СД», за 2024 год – 98 человек, 2025 год – 186 человек

Ежегодно дети с СД получают санаторно-курортное лечение в ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Минздрава России, г. Ессентуки Ставропольского края: в 2021 году – 6 человек, в 2022 году – 7 человек, за 2023 год – 24 человека, за 2024 год – 25 человек, за 2025 год – 31 человек.

#### Стационарная помощь детям с СД по профилю «Детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ»

Стационарная медицинская помощь детям с СД организована в ГАУЗ «ДРКБ» на 11 койках по профилю «Детская эндокринология» в составе нефрологического отделения (суммарный коечный фонд отделения – 30 коек).

В штатном расписании нефрологического отделения предусмотрено 0,75 ставки врача-детского эндокринолога и 0,25 врача-детского эндокринолога «Школы СД». На конец 2024 года занято 1,0 ставки врача-детского эндокринолога. На конец 2025 года занята 1,0 ставка врача-детского эндокринолога.

Таблица 64. Оснащение стационарных коек нефрологического отделения ГАУЗ «ДРКБ» на 31.12.2025 год согласно Порядку по приказу Минздрава России от 29.10.2024 № 583н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
--------	---------------------------------------	---------------------------	-----------

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Пост сестринский	1 на 15 коек	11
2.	Кушетка медицинская	2	2
3.	Стол пеленальный, стационарный	1	2
4.	Ширма прикроватная	2	2
5.	Ростомер медицинский	1	1
6.	Весы напольные	1	1
7.	Весы для младенцев с разметкой для измерения роста пациента	1	2
8.	Стетоскоп неавтоматизированный	1 на 1 врача - специалиста	1 на 1 врача - специалиста
9.	Аппарат для измерения артериального давления	1 на 1 врача- специалиста и 1 на сестринский пост	1 на 1 врача- специалиста и 1 на сестринский пост
10.	Термометр для измерения температуры тела пациента	По числу коек	11
11.	Кровать больничная	По числу коек	11
12.	Тумбочка прикроватная	По числу коек	11
13.	Каталка внутрибольничная для перевозки пациентов	1	2
14.	Кресло-коляска для транспортировки	1	1
15.	Тележка транспортировочная для доставки медицинских изделий с центрального склада	1	1
16.	Холодильник фармацевтический	2	2
17.	Шкаф для хранения лекарственных средств	2	2
18.	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных препаратов	1	1 (КХН)
19.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей, передвижная	2	2
20.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей,	1 на 1 помещение	11
21.	Стойка для внутривенных вливаний	2	
22.	Дозатор шприцевой автоматический	2	2
23.	Емкость для сбора медицинских отходов	2	4
24.	Пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	Не менее 2 на 1 рабочий день	Не менее 2 на 1 рабочий день
25.	Негатоскоп медицинский	1	1
26.	Столик для процедурного кабинета	1	1
27.	Устройство для прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями	2	2
28.	Одноразовый ланцет для забора крови	Не менее 10 скарификатора ланцет для забора крови на 1 ребенка на рабочий день	Не менее 10 скарификатора ланцет для забора крови на 1 ребенка на рабочий день
29.	Анализатор для измерения уровня глюкозы в крови, глюкозы и гликогемоглобина в крови	2	2
30.	Расходные материалы к глюкометру	Не менее 10 на	Не менее 10 на 1

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
	(анализатору) для измерения уровня глюкозы в крови	1 ребенка на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 300680/300690)	ребенка на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 300680/300690)
31.	Расходные материалы к анализатору для измерения уровня гликогеоглобина в крови	Не менее 5 на 1 рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 287890)	Не менее 5 на 1 рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 287890)
32.	Система суточного мониторинга гликемии	1	1
33.	Датчик системы чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости	1	1
34.	Набор для оказания первой помощи, содержащий лекарственные средства	1	1
	ИТОГО согласно Порядкам		100 %

Оснащение отделения нефрологии, согласно нормативным документам – полное.

Таблица 65. Показатели лечебной деятельности эндокринологических коек ГАУЗ «ДРКБ» в 2022 - 2025 годах, по данным формы ФСН № 30

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
число коек	11	11	11	11	Без динамики
план к/дней	3 500	2 780	2 950	2 950	- 15,7
факт к/дней	2 270	2 796	2 411	2 714	+ 6,2
% выполнения плана к/дней	65	100,5	81,7	92,0	+ 25,6
план пролеченных пациентов	310	235	250	260	- 19,3
факт пролеченных пациентов	223	271	247	301	+ 10,7
% выполнения плана пролеченных пациентов	71,9	153,3	98,8	115,8	+ 39,1
среднее пробывание	10,2	10,1	9,7	9,0	- 4,9

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
работа койки	206,4	310,7	301,4	302,0	+ 6,4
оборот койки	20,4	30,8	31,0	33,7	+ 12,5
% сельских жителей	43,5	58,7	61,9	45,5	+ 43,9
умерло	0	0	0	0	-
летальность	0	0	0	0	-

В 2022, 2023, 2024 и 2025 годах на эндокринологических койках ГАУЗ «ДРКБ» получили лечение 223, 271, 247 и 301 ребенка, соответственно.

В 2025 году на эндокринологических койках пролечен 301 пациент (115,8 % от плана). Работа профильных коек составила 302 дня при плане 258 дней. Оборот койки – 33,7, средняя длительность пребывания на эндокринологической койке составила 9,0 дней.

Невыполнение плана и низкая работа койки в 2023 году связаны с отсутствием врачей - детских эндокринологов в первом полугодии 2023 года, работали совместители.

Таблица 66. Доля пациентов с сахарным диабетом в структуре госпитализации по профилю «Детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ» в 2022 - 2025 годах

Нозология	2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика 2025/2022 гг., %
	абс.	среднее число к/д	абс.	среднее число к/д	абс.	среднее число к/д	
Е10 - 14 СД	190	10,8	178	10,1	223	9,0	- 17,2
Доля от общего числа пациентов по профилю «детская эндокринология», %	62,3		59,9		74,1		- 10,5

В структуре болезней эндокринной системы доминирует СД – 74,1 %, среднее пребывание на койке – 9,0 дней.

Летальность детей с СД в ГАУЗ «ДРКБ» не зарегистрирована.

В ГАУЗ «ДРКБ» по профилю «Детская эндокринология» оказывается вид ВМП «Поликомпонентное лечение тяжелых форм аутоиммунного и врожденных моногенных форм СД и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторинга глюкозы и помповых дозаторов инсулина».

Таблица 67. Количество случаев высокотехнологичной медицинской помощи по детской эндокринологии в ГАУЗ «ДРКБ» в 2023 - 2025 годах

Профиль	2023 г.			2024 г.			2025 г.			Динамика фактических случаев ВМП 2025/2022 гг., %
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	
Детская эндокринология	15	19	126,6	20	20	100,0	20	19	95	+ 33,3

Рост объемов ВМП за три года составил 33,3 %. В 2025 году объемы ВМП были выполнены на 95 %.

Анализ возможности проведения в регионе исследования гликированного гемоглобина (HbA1c) в крови лабораторным способом

Ежегодно большинство исследований крови на гликированный гемоглобин (далее – HbA1c) в Республике Бурятия проводится в КДЛ в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для МО в Республике Бурятия. Контрагентами данной лаборатории являются все стационары, государственные и частные МО республики. Лаборатория имеет действующие сертификаты ФСВОК, EQAS. Исследование проводится методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (далее – ВЭЖХ).

Централизация исследований на HbA1c в КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2015 году позволила повысить качество проведения исследований, а также обеспечить эффективность лабораторной диагностики: снизить стоимость исследований HbA1c по ОМС без отрицательного влияния на качество лечебного процесса. В 2017 году стоимость исследования на HbA1c была снижена на 10 %, в 2018 году – дополнительно снижена на 30 %. В настоящее время тариф ОМС на HbA1c по Республике Бурятия составляет 295,8 руб. за одно исследование.

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеется ЛИС «Акросс», которая интегрирована с больничной МИС «Ариадна» с 2016 года.

С конца 2023 года в рамках реализации ФП «БСД» в 12 отдаленных районах республики приобретены и установлены ВЖЭХ анализаторы гликированного гемоглобина «Lifotronic H8», полностью автоматические анализаторы, с коэффициентом вариации CV ≤ 3 %. В результате в 2024 году в ЦРБ выполнено 14 631 анализов на HbA1c, в 2025 году – 31 577.

Таблица 68. Оснащение лабораторий медицинских организаций Республики Бурятии для определения гликированного гемоглобина HbA1c по состоянию на 31.12.2025 года

№№ п/п	Наименование МО	Наименование оборудования	кол-во	Основание (договор аренды, лизинг и др.)
1.	ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» КДЛ	Анализатор автоматический «ADAMS A» ВЖЭХА	1	Договор б/п ООО «Эко - мед - с М» от 06.10.2017г
		Анализатор автоматический «ADAMS A» ВЖЭХА	1	Договор б/п ООО «Эко - мед - с М» от 14.04.2023г
2.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	Система автоматизированного электрофореза Capillarys 2	1	Договор б/п ООО «Медцентр №2/БП от 26.02.2021г
3.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	Система автоматизированного электрофореза Capillarys 2	1	Договор №3/б/п16/02/2021
4.	ГАУЗ «Гусинозерская ЦРБ»	Анализатор автоматический «Lifotronic H8» ВЖЭХА	1	Федеральный проект «Борьба с СД», декабрь 2023г
5.	ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»		1	
6.	ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»		1	
7.	ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»		1	
8.	ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»		1	
9.	ГБУЗ "Муйская ЦРБ"		1	
10.	ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»		1	
11.	ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»		1	
12.	ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»		1	
13.	ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»		1	
14.	ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»		1	
15.	ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»		1	

В КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» исследование HbA1c выполнено в 2023 году – 55 237, в 2024 году – 56 671, в 2025 году - 30 233. Всего объемы исследований на HbA1c представлены ниже.

Таблица 69. Количество исследований гликированного гемоглобина в Республике Бурятия в КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и в лабораториях медицинских организаций в 2022 - 2025 годах

№№ п/п	А.09.05.083 Исследование уровня HbA1c	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1.	ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	40 583	55 237	56 671	30 233
2.	ГБУЗ «РПТД»	196	0	0	0
3.	ГБУЗ «РПНД»	141	27	0	0
4.	ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»	668	483	0	1 981
5.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	5 809	3 431	5 411	6 940
6.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	5 385	10 829	12 093	12 180
7.	ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1 175	0	0	3 637
8.	ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	161	0	0	1 612
	<i>В рамках проекта «Борьба с СД» с 2024 г.</i>			<i>14 631</i>	
1.	ГАУЗ «Гусинозерская ЦРБ»	0	0	3 148	5 190
2.	ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	0	0	1 104	2 829

№№ п/п	А.09.05.083 Исследование уровня HbA1c	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
3.	ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	0	0	2 628	6 203
4.	ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	0	0	1 090	2 923
5.	ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	0	0	1 337	3 268
6.	ГБУЗ "Муйская ЦРБ"	0	0	396	833
7.	ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	0	0	629	1 479
8.	ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	718	699	1 030	1 472
9.	ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	0	0	1 368	2 636
10.	ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0	0	116	1 185
11.	ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	0	0	614	1 079
12.	ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	2 005	1 134	1 171	3 590
	ИТОГО	56 841	71 840	88 806	144 467

Количество исследований на HbA1c в 2025 году в целом по республике выполнено на 154,1 % (144 467) больше, чем в 2022 году (56 841).

Таблица 70. Гликированный гемоглобин в Республике Бурятия по данным Федеральной базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД в 2022 – 2025 годах

Год	Пациентов на учете	Средний HbA1c, %	Гликированный гемоглобин, HbA1c					
			абс. кол-во исследований	% к численности пациентов СД	До 7,9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%
2022 г.	36 354	7,5	31 295	86,0	23 248	74,2	8 047	25,7
2023 г.	38 363	7,5	33 169	86,4	24 569	74,0	8 600	26,0
2024 г.	39 751	7,8	37 652	93,5	28 463	75,5	9 189	24,1
2025 г.	42 286	7,3	39 705	93,9	30 171	75,9	9 534	24,0
Динамика 2025/2022 гг., %	+16,3	-2,6	+26,8	+9,1	+29,7	+2,2	+18,4	-6,6

В динамике увеличилось количество исследований HbA1c на + 26,8 %, снизилась доля результатов высоких HbA1c (выше 8,0 %) на - 6,6 %, увеличилась доля хороших результатов HbA1c (ниже 7,0 %) на + 2,2 %: доля результатов HbA1c ниже 7,9 % в 2025 году составляла 75,9 % от числа всех анализов, тогда как в 2022 году – 74,2 %.

Таблица 71. Гликированный гемоглобин в разрезе медицинских организаций по данным Федеральной базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД за 2025 год

Медицинская организация	Пациентов на учете	Средний HbA1c, %	абс. кол - во анализов	% к численности пациентов СД	Гликированный гемоглобин, HbA1c					
					<7,0 %		7,0 – 7,9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%		
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	3 933	6,8	3 863	98,22	2 312	59,85	1 061	27,47	490	12,68
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	4 320	7,3	3 676	85,09	1 944	52,88	796	21,65	936	25,46
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	3 529	7,3	3 343	94,73	1 557	46,57	980	29,31	806	24,11
ГБУЗ «Городская больница № 4»	1 972	7,3	1 824	92,49	849	46,55	547	29,99	428	23,46
ГБУЗ «Городская больница № 5»	1 563	7,3	1 293	82,73	684	52,90	285	22,04	324	25,06
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	4 164	7,0	4 161	99,93	2 599	62,46	746	17,93	816	19,61
АУ РБ «РКГВВ»	152	6,6	152	100,00	106	69,74	29	19,08	17	11,18
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ	661	6,5	661	100,00	448	67,78	207	31,32	6	0,91
ФКУЗ «МСЧ МВД РФ по РБ»	74	6,5	74	100,00	54	72,97	16	21,62	4	5,41
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	952	7,5	926	97,27	490	52,92	163	17,60	273	29,48
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	441	7,7	416	94,33	185	44,47	112	26,92	119	28,61
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	804	7,6	622	77,36	293	47,11	124	19,94	205	32,96
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	469	7,6	443	94,46	207	46,73	101	22,80	135	30,47
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1 937	7,3	1 937	100,00	1 017	52,50	425	21,94	495	25,55
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	862	7,2	860	99,77	487	56,63	142	16,51	231	26,86

Медицинская организация	Пациентов на учете	Гликированный гемоглобин, HbA1c								
		Средний HbA1c, %	абс. кол - во анализов	% к численности пациентов СД	<7,0 %		7,0 – 7,9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%		
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	2 235	7,6	2 092	93,60	1 032	49,33	401	19,17	659	31,50
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1 882	7,4	1 781	94,63	596	33,46	799	44,86	386	21,67
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2 856	7,4	2 634	92,23	1 202	45,63	795	30,18	637	24,18
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	650	7,4	650	100,00	321	49,38	153	23,54	176	27,08
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	523	7,5	528	100,96	274	51,89	93	17,61	161	30,49
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1 349	7,6	1 224	90,73	582	47,55	232	18,95	410	33,50
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	323	8,2	265	82,04	89	33,58	55	20,75	121	45,66
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1 056	7,7	1 005	95,17	462	45,97	215	21,39	328	32,64
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	402	7,8	401	99,75	159	39,65	91	22,69	151	37,66
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	125	7,6	125	100,00	56	44,80	29	23,20	40	32,00
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	851	8,0	772	90,72	294	38,08	180	23,32	298	38,60
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1 142	7,4	1 137	99,56	588	51,72	264	23,22	285	25,07
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	565	7,2	532	94,16	298	56,02	106	19,92	128	24,06
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	789	6,7	786	99,62	518	65,90	196	24,94	72	9,16
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	655	7,1	562	85,80	272	48,40	124	22,06	166	29,54
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан – Удэ» (структурное)	1050	7,2	960	91,43	566	58,96	163	16,98	231	24,06

		Гликированный гемоглобин, HbA1c									
Медицинская организация	Пациентов на учете	Средний HbA1c, %	абс. кол - во анализов	% к численности пациентов СД	<7,0 %		7,0 – 7,9 %		8,0 % и выше		
					абс.	%	абс.	%			
подразделение в г. Северобайкальск)											
Республика Бурятия	42 286	7,3	39 705	93,90	20 541	51,73	9 630	24,25	9 534	24,01	

В 2022 году в Федеральную базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД внесено 31 295 результатов HbA1c, что составило 86,1 % от общего количества пациентов СД.

В 2025 году внесено 39 705 результатов HbA1c, что составило 93,9 % от общего количества пациентов. Информация о ежеквартальном среднем HbA1c в разрезе учреждений регулярно направляется из РЭЦ руководителям МО первичного звена, регулярно озвучивается на заседаниях планерных селекторных совещаний Минздрава РБ.

По данным Федеральной базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга в 2024 году всего гликированный гемоглобин сдали 4 раза в год – 10 838 человека, что составило 27,1 % из общего числа пациентов 39 989 человек; в 2025 году всего гликированный гемоглобин сдали 4 раза в год – 9 916 человек, что составило 23,4 % из общего числа пациентов 42 286 человек.

#### Реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы

На фоне увеличения количества пациентов с СД соответственно повышается численность пациентов с синдромом диабетической стопы (далее – СДС).

Таблица 72. Динамика численности пациентов с синдромом диабетической стопы в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов кабинетов «Диабетическая стопа»

Показатели	2022 г.*	2023 г.*	2024 г.*	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Всего с СДС, чел.	276	322	322	338	+ 22,4
в т.ч. СД 1 тип (абс. число и доля в %)	9 3,3 %	5 1,5 %	10 3,1 %	13 3,9 %	+ 44,4
в т.ч. СД 2 тип (абс. число и доля в %)	267 96,7 %	317 98,5 %	312 96,9 %	325 96,1%	+ 21,7

\*данные на один кабинет «Диабетическая стопа»

Распределение пациентов СД 1 - го и 2 - го типа с СДС остается на стабильном уровне, т.к. в развитии СДС большую роль играют следующие факторы: атеросклеротические поражения артерий нижних конечностей и

деформации стоп. Эти моменты чаще наблюдаются в старшей возрастной группе, поэтому с СДС преобладают пациенты с СД 2 - го типа.

По формам СДС случаи обращения подразделяются на нейро - ишемические и нейропатические.

Таблица 73. Динамика обращений пациентов с разными формами синдрома диабетической стопы в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов кабинета «Диабетическая стопа»

Показатели	2022 г.*	2023 г.*	2024 г.*	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
Всего с СДС, чел.	276	322	322	338	+ 22,4
в т.ч. нейро - ишемические	207	223	227	191	- 7,7
абс. число	75,0	69,2	70,4	56,5	
доля, %					
в т.ч. нейропатические	69	99	95	147	+ 13,0
абс. число	25,0	30,8	29,6	43,5	
доля, %					

\*данные на один кабинет «Диабетическая стопа»

У пациентов с СД преобладают нейро - ишемические раны: около 56,5 % случаев в 2025 году, что говорит о необходимости дальнейшего развития реваскуляризации в регионе. При этом в целом преобладают поражения стопы – в 63,9 % случаев.

Во всех МО первичного звена имеется аппарат для проведения дуплексного сканирования артерий нижних конечностей. В то же время с 2025 году в ряде МО имеются аппараты, но в настоящее время еще отсутствуют специалисты, которые владеют методикой: в ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ», ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГБУЗ «Муйская ЦРБ».

Реваскуляризация проводится в отделении рентген - хирургических методов диагностики и лечения (далее – РХМДиЛ) – в единственном отделении в республике, которое расположено в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В отделении РХМДиЛ всего врачей – 7, укомплектованность составляет – 50,0 %. Основные мощности отделения, как и во многих регионах, направлены на оказание медицинской помощи при ишемической болезни сердца (далее – ИБС). Тем не менее, на протяжении последних лет постепенно увеличивается число пациентов СД, которым проводится реваскуляризация.

С 2021 года отделение гнойной хирургии в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» закрыто и функционирует одно хирургическое отделение, в том

числе и для пациентов СД с раневыми дефектами. Необходимо открытие отделения гнойной хирургии при планировании новых корпусов при реконструкции ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», оптимально - создание Центра спасения конечностей.

Таблица 74. Показатели деятельности отделения РХМДиЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 – 2025 годах, по данным годовых отчетов отделения РХМДиЛ

Год	Коронароангиография	Ангиография брахио-цефальных артерий	Ангиография артерий нижних конечностей	Реваскуляризация на артериях нижних конечностей	
				СДС	Атеросклероз
2022 г.	5 071, в т.ч. экстренные – 2 091	342	404	80	158
2023 г.	5 510	351	366	87	158
2024 г.	4 946	429	335	67	142
2025 г.	5 224	494	312	128	116
Динамика 2025/2022 г., %	+ 3,0	+ 44,1	+ 33,1	+ 80,0	- 27,0

Всего в 2022 году пациентам СД с ранами проведено 80 реваскуляризаций артерий нижних конечностей (снижение ввиду эпидемиологической ситуации), в 2023 году – 87, в 2024 году – 67, в 2025 году – 128.

Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии с непрерывным мониторингом глюкозы

Взрослым пациентам с СД данный вид терапии проводится:

- в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с 2018 года;

- с 2017 по 2022 годы на эндокринологических койках кардиологического отделения ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ». В 2022 году была установлена 1 помпа производства «Медтроник», с 2023 года данный вид ВМП не оказывается.

Регламент установки инсулиновых помп: по направлению врачей-эндокринологов первичного звена или врачей-эндокринологов амбулаторного приема РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» пациент вносится в лист ожидания, список формируется у заведующей эндокринологическим отделением. После закупок помп пациенты вызываются и с направлением по форме № 057/у-04 госпитализируются в

отделение. Таким же образом пациент вносится в лист ожидания в случае необходимости замены помпы.

До 2021 года в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» устанавливались инсулиновые помпы компании «Рош» «Аккучек Комбо» и «Медтроник», модели № 722, № 754, № 720G. С 2022 года в связи с прекращением компанией «Рош» поставок инсулиновых помп и расходных материалов в Россию устанавливаются помпы компании «Медтроник», США.

Таблица 75. Установленные инсулиновые помпы в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 - 2025 годах

Наименование медицинских изделий	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
«Аккучек - Комбо», производство «Рош», абс.	-	-	-	-	-
«Медтроник», абс.	10	10	20	10	Без динамики
Всего, абс.	10	10	20	10	Без динамики

Для непрерывного мониторинга глюкозы в стационаре использовались сенсоры Enlite MMT - 7008 компании «Медтроник», с 2023 года – датчики «FreeStyle Libre».

#### Возможность проведения заместительной почечной терапии в Республике Бурятия

В Республике Бурятия заместительная почечная терапия (далее – ЗПТ) проводится в шести учреждениях, общее число аппаратов в 2025 году – 149, в 2024 году - 130:

А) в трех государственных медицинских учреждениях 28 диализных аппаратов:

1. ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» - Республиканский центр амбулаторного диализа (16 диализных аппаратов);
2. ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» (15 диализных аппаратов);
3. ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ» (7 диализных аппаратов);

Б) в 4 частных учреждениях, работающих в системе ОМС, 102 диализных аппарата:

1. ООО Медицинский нефрологический центр «Нефро-Диал» г. Улан-Удэ - 30 аппаратов;

2. ООО «Здоровье» г. Улан - Удэ – 38 аппаратов, г. Гусиноозерск – 7 аппаратов;

3. ЧУЗ «Городской диализный центр» г. Улан-Удэ» и пос. Селенгинск, Кабанский район - 32 аппарата;

4. ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ» структурное подразделение г. Северобайкальск - 4 аппарата.

Маршрутизация на ЗПТ осуществляется согласно приказу Минздрава РБ от 26.06.2017 № 979-ОД «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Нефрология» на территории Республики Бурятия».

1. Направление пациентов на консультацию к врачу-нефрологу при выявлении болезней почек нефрологического профиля осуществляется по схеме:

- Пациенты ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» направляются к врачу-нефрологу ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»;
- Пациенты ГБУЗ «Городская поликлиника № 3», ГБУЗ «Городская больница № 4», ГБУЗ «Городская больница № 5» направляются к врачу-нефрологу ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»;
- Пациенты ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» направляются к врачу-нефрологу ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»;
- Пациенты центральных районных больниц, ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» и остальных МО направляются к врачу-нефрологу консультативно-диагностической поликлиники ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

2. При наличии медицинских показаний для оказания плановой специализированной медицинской помощи пациенты направляются на госпитализацию в нефрологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», в терапевтическое отделение ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова». По рекомендации врача-нефролога специализированная медицинская помощь может оказываться в терапевтических отделениях ЦРБ и городских больниц.

3. При необходимости экстренной госпитализации пациенты, получающие ЗПТ методом гемодиализа в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», и пациенты, получающие перитонеальный диализ, госпитализируются в профильные отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»; пациенты, получающие ЗПТ методом гемодиализа в других диализных отделениях (центрах), госпитализируются в профильные отделения ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова». В иных случаях экстренная госпитализация пациентов, получающих ЗПТ, производится в МО, оказывающие

медицинскую помощь в экстренной форме по соответствующему профилю.

#### Возможность проведения рентгеновской денситометрии пациентам с СД в Республике Бурятия

В РЭЦ и в целом в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» отсутствует рентгеновский денситометр.

Рентгеновские денситометры в республике имеются в двух МО первичного звена:

1. В ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» денситометр «DEXXUM-3», производитель Osteosис Ко, ЛТД, Республика Корея, поставлен 26.08.2021 года. Исследования по ОМС проводятся 3 раза в неделю, в среднем до 50 исследований в месяц.

2. В ГБУЗ «Городская больница № 4» денситометр «DEXXUM-3», производитель Osteosис Ко, ЛТД, Республика Корея, поставлен 25.01.2022 года. Исследования по ОМС проводятся 2 раза в неделю, в среднем до 35 исследований в месяц.

#### Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующих операции при СД 2 типа

С 2020 года ежегодно в хирургическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводятся гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции (2020 - 2023 года по 3 операции ежегодно, 2024 год – 2 операции, 2025 год - 1). Данные операции выполняются в рамках ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

Возможность проведения в регионе оптической когерентной томографии сетчатки, лазерной коагуляции сетчатки и др.

ОКТ сетчатки и лазерная коагуляция в Республике Бурятия проводятся в двух государственных МО (ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и ГАУЗ «Городская поликлиника № 6») и в 2 частных МО, работающих в системе ОМС (ООО «Диагрупп» и КДЦ «Ритм»).

Таблица 76. Количество пациентов, в том числе с сахарным диабетом, которым проведена оптическая когерентная томография сетчатки в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов главного внештатного офтальмолога Минздрава РБ, чел.

Наименование МО	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
ГАУЗ «РКБ им.	320	370	365	630	+ 96,9

Н.А. Семашко»					
ООО «Диагрупп»	-	10	12	20	+ 100
КДЦ «Ритм»	32	37	47	55	+ 95,8
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	24	27	35	56	+ 133,3
Итого	376	444	459	761	+ 102,4

В динамике за три года наблюдается рост исследований ОКТ на + 102,4 %.

Таблица 77. Количество пациентов с диабетической ретинопатией, которым проведены лазерные коагуляции сетчатки в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов главного внештатного офтальмолога Минздрава РБ, чел.

Наименование МО	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», дневной стационар	59	64	66	136	+ 130,5
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6», Дневной стационар	5	10	8	7	+ 40,0
Итого дневной стационар	66	74	74	143	+ 116,6
ООО «Диагрупп», амбулаторно	0	0	2	4	+ 400
КДЦ «Ритм», амбулаторно	26	25	49	44	+ 69,2
Итого амбулаторно	26	25	51	48	+ 84,6
Всего по дневному стационару и амбулаторно	92	99	125	191	+ 107,6

Интравитреальные инъекции анти-VEGF препаратов в Республике Бурятия проводятся в трех МО: в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» и ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ».

Таблица 78. Количество пациентов с диабетической ретинопатией, которым проведены интравитреальные инъекции анти-VEGF в Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах, по данным годовых отчетов главного внештатного офтальмолога Минздрава РБ, чел.

Наименование МО	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»					

Дневной стационар	34	51	42	199	+ 485,2
Круглосуточный стационар	4	6	32	176	+ 4300,0
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ»					
Дневной стационар	6	6	8	10	+ 66,6
Круглосуточный стационар	7	9	9	8	+ 14,3
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»					
Дневной стационар	6	7	6	4	- 33,3
Итого по дневному стационару	46	64	56	213	+ 363
Итого по круглосуточному стационару	11	15	41	184	+ 1572,7
ВСЕГО	57	79	97	397	+ 596,4

В динамике за три года произошло увеличение данного вида помощи на + 596,4 %.

Витрэктомия в Республике Бурятия начали проводить с 2025 года, в основном пациентов направляют в ФГБУ «НМИЦ МНТК микрохирургии глаза» г. Иркутск и ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца», г. Москва.

Таблица 79. Число проведенных витрэктомий за 2022-2025г.

Наименование МО	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2022 гг., %
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», круглосуточный стационар	0	0	0	2	+ 200,0

В динамике за три года произошло увеличение данного вида помощи на + 200,0 %.

Витреоректомия в Республике Бурятия не проводится, пациентов направляют в ФГБУ «НМИЦ МНТК микрохирургии глаза» г. Иркутск и ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца», г. Москва.

Анализ схем маршрутизации пациентов сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями, в Республике Бурятия с обязательным приложением схематичной карты и расположения учреждений, участвующих в маршрутизации

Схемы маршрутизации пациентов с СД, в том числе с сосудистыми осложнениями, в Бурятии представлены ниже.

Схема 1. Маршрутизация пациентов с СД и ОНМК в Республике Бурятия осуществляется согласно приказу Минздрава РБ от 28.02.2023 № 136-ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Бурятия».

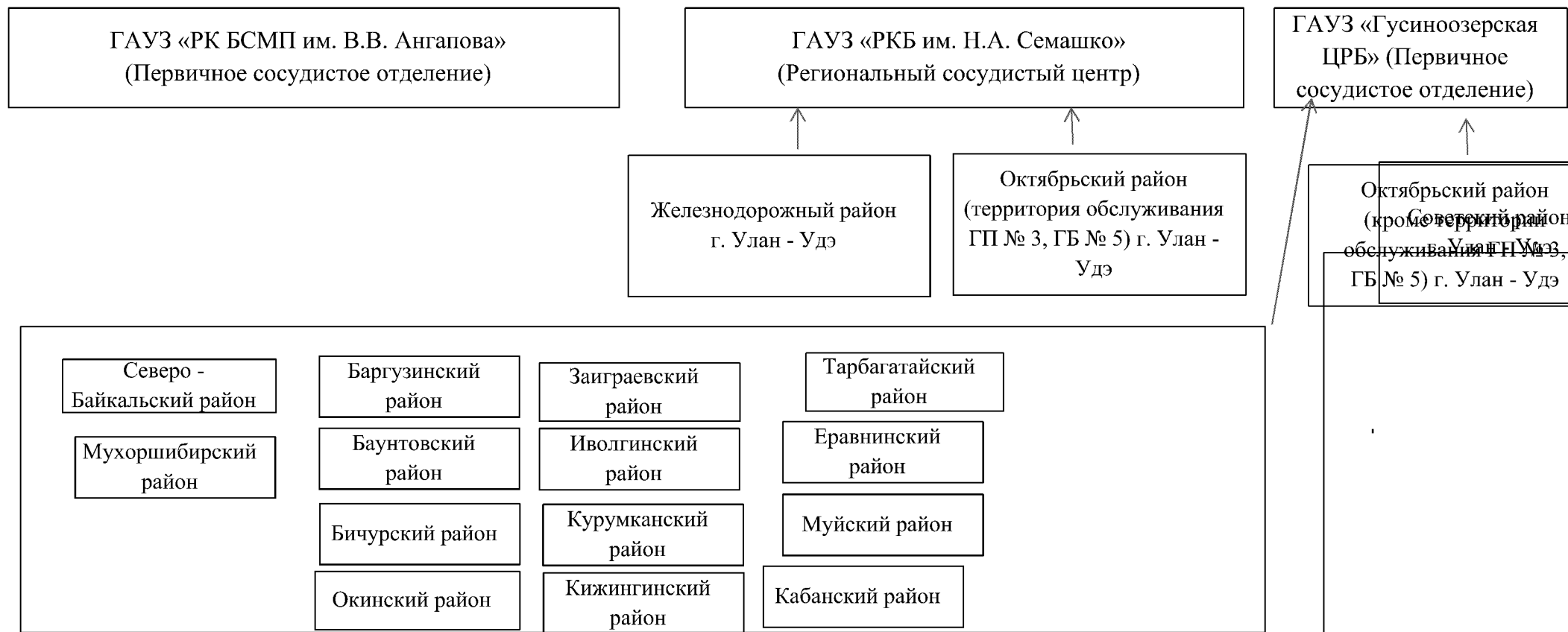


Схема 2. Схема маршрутизации пациентов с СД и острым коронарным синдромом в Республике Бурятия

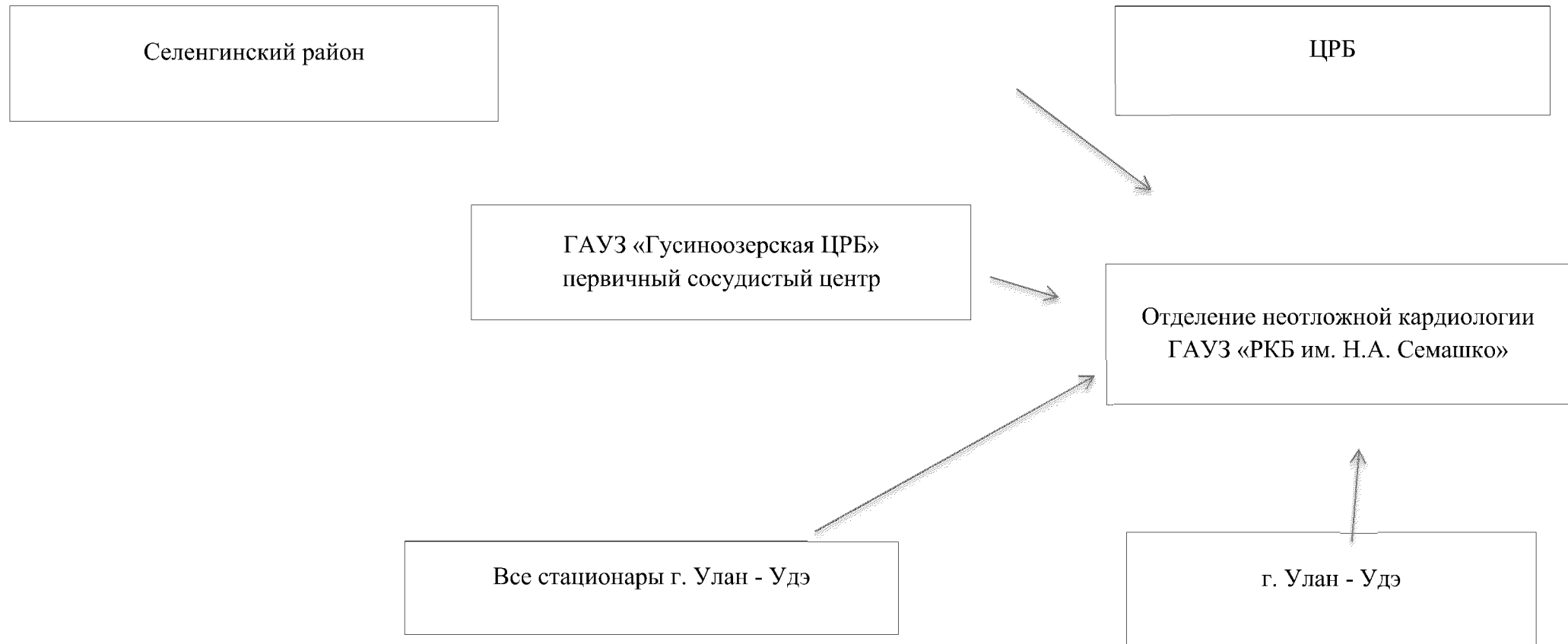


Схема 3. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями глаз в Республике Бурятия (плановые)

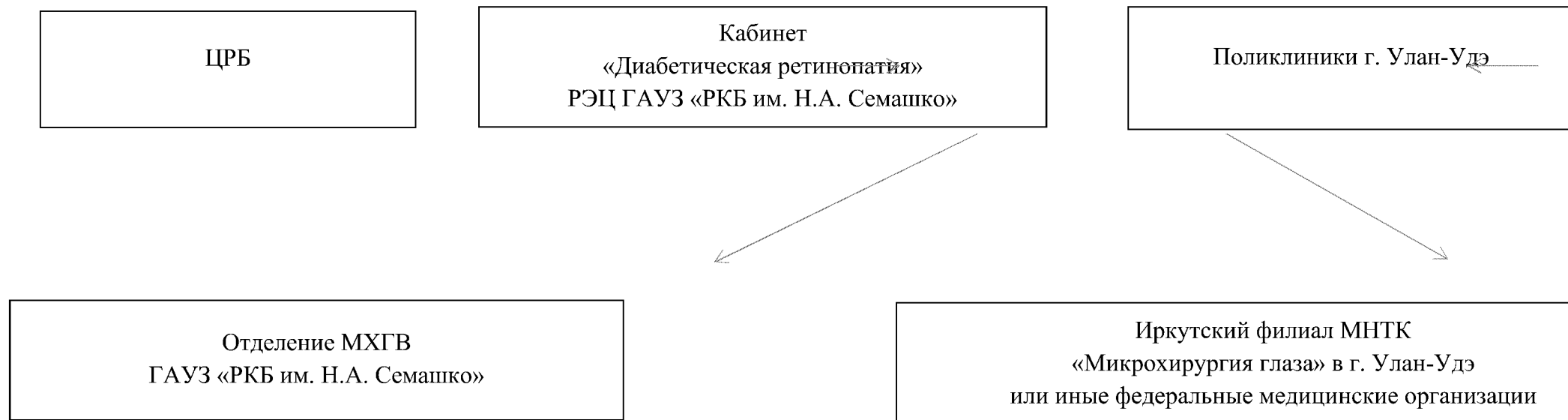


Схема 4. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями глаз в Республике Бурятия (экстренные)

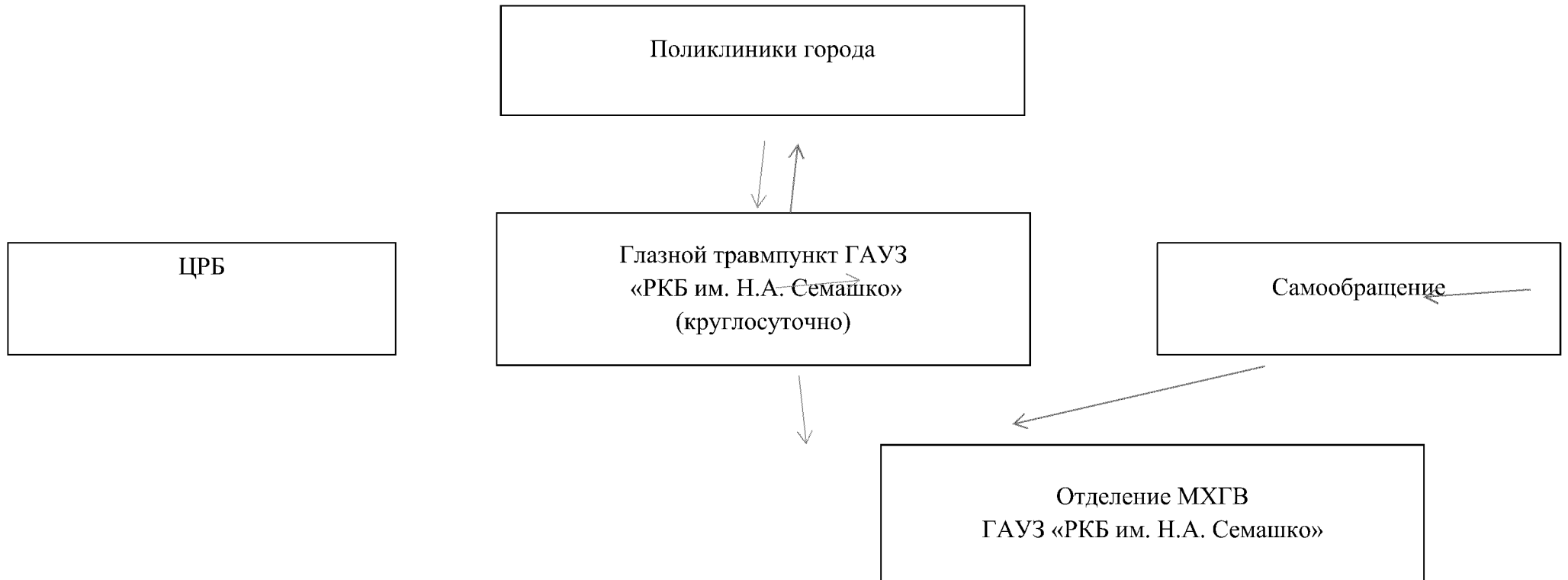


Схема 5. Схема маршрутизации пациентов с СД и синдромом диабетической стопы в Республике Бурятия (плановые)



Схема 6. Маршрутизация пациентов с СД и синдромом диабетической стопы (флегмона, влажная гангрена стопы)

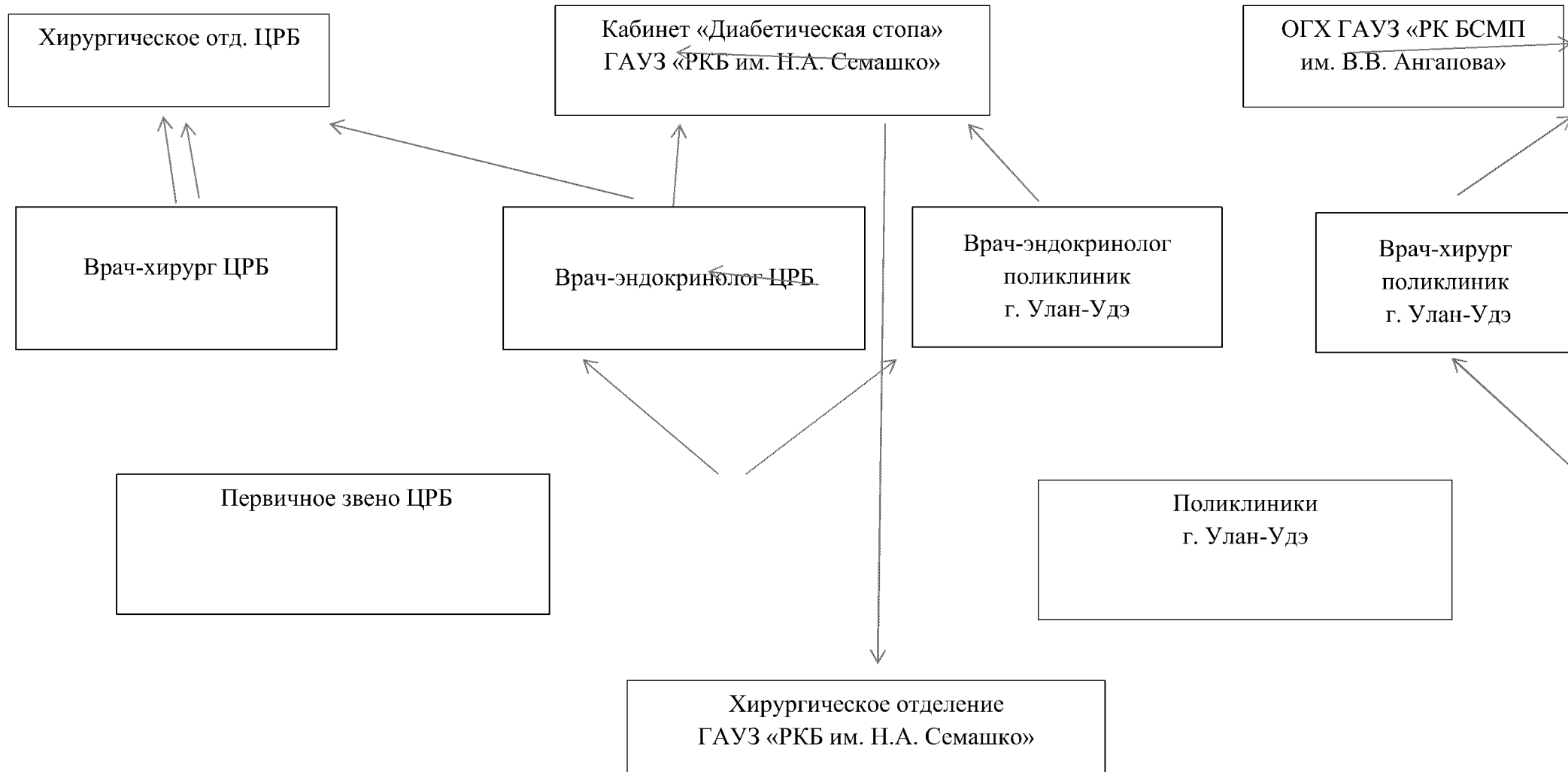


Схема 7. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями почек в Республике Бурятия (плановые)

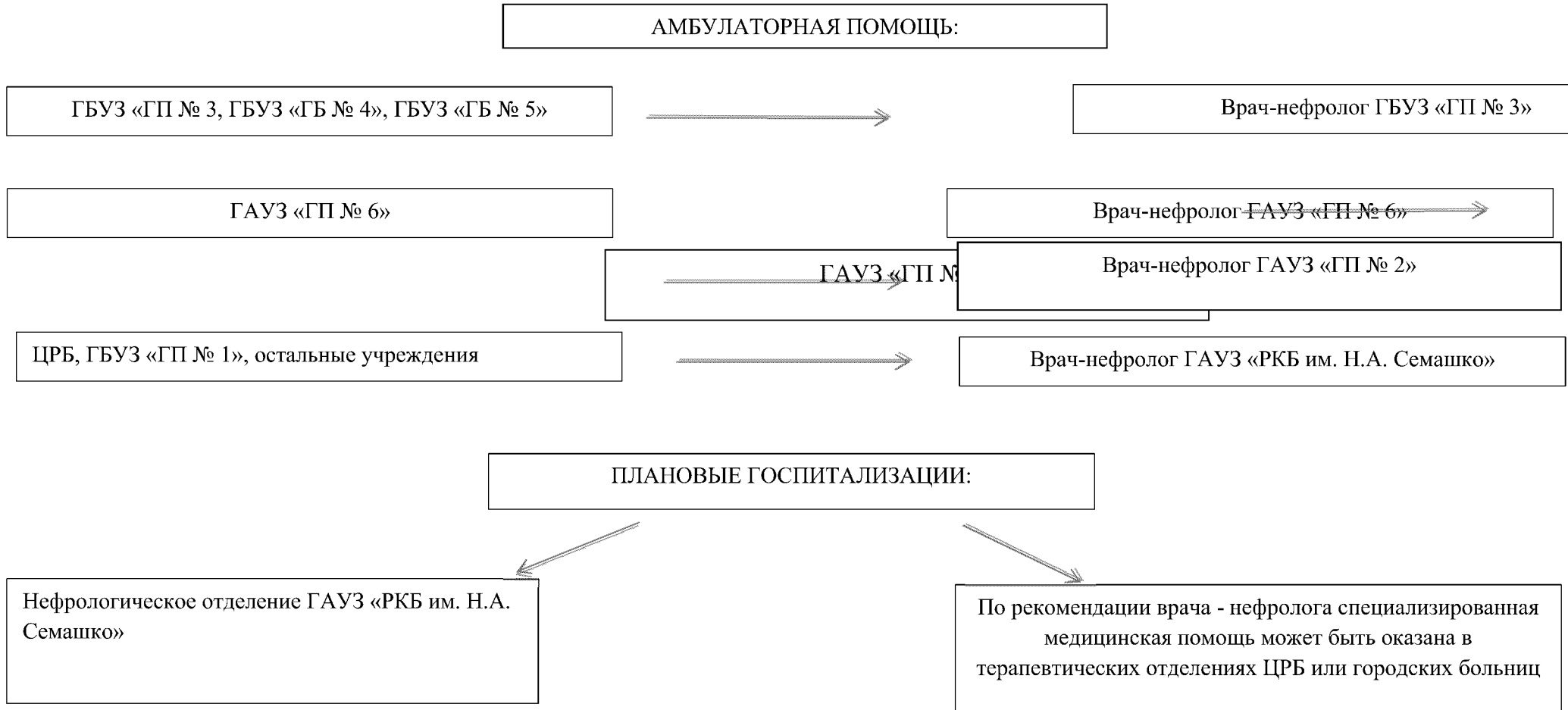


Схема 8. Схема маршрутизации пациентов с СД на заместительной почечной терапии в Республике Бурятия (экстренные)

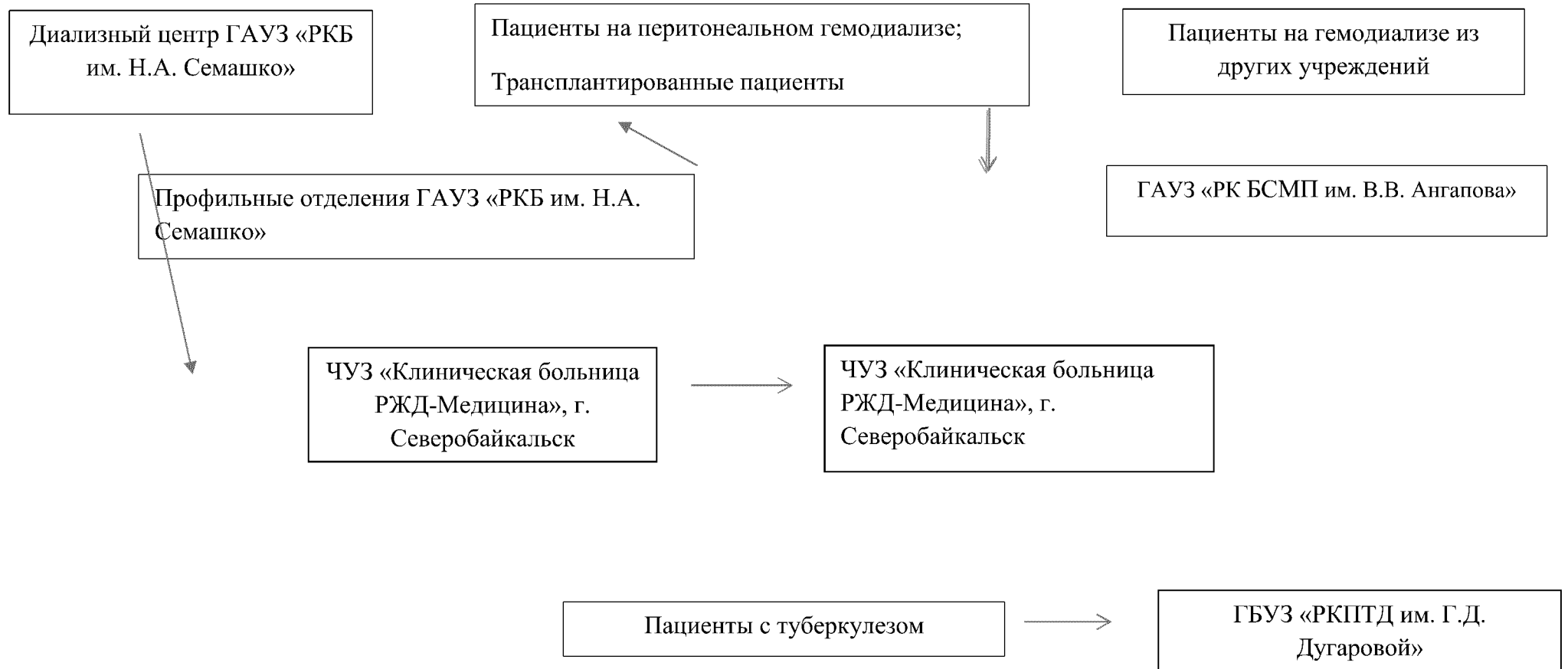


Схема 8.1. Схема маршрутизации пациентов с СД на заместительной почечной терапии с дисфункцией сосудистого доступа в Республике Бурятия (экстренные)

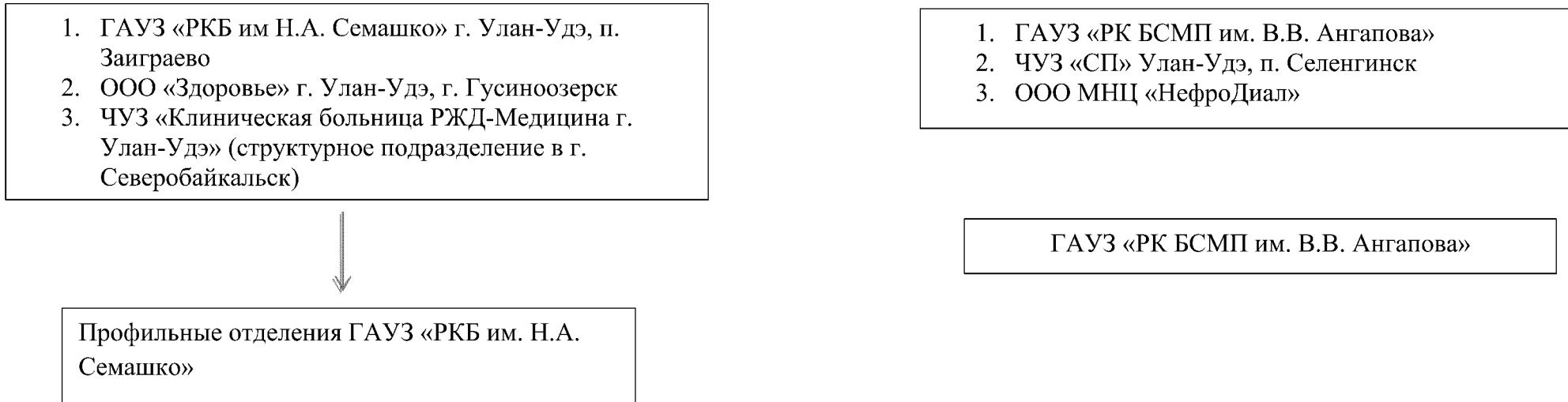


Схема 9. Схема маршрутизации пациентов с СД и ХБП С5 в Республике Бурятия (плановые)

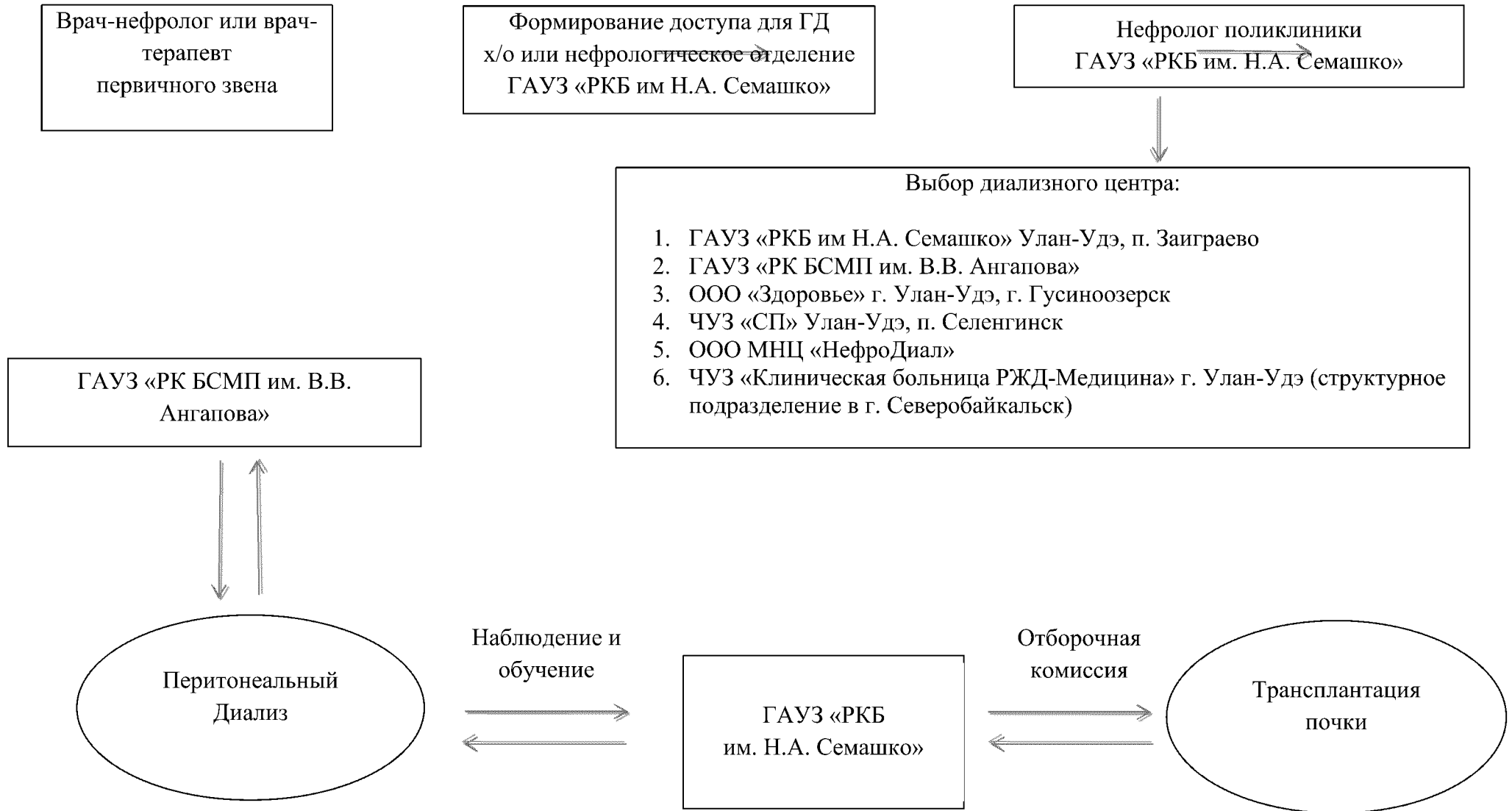
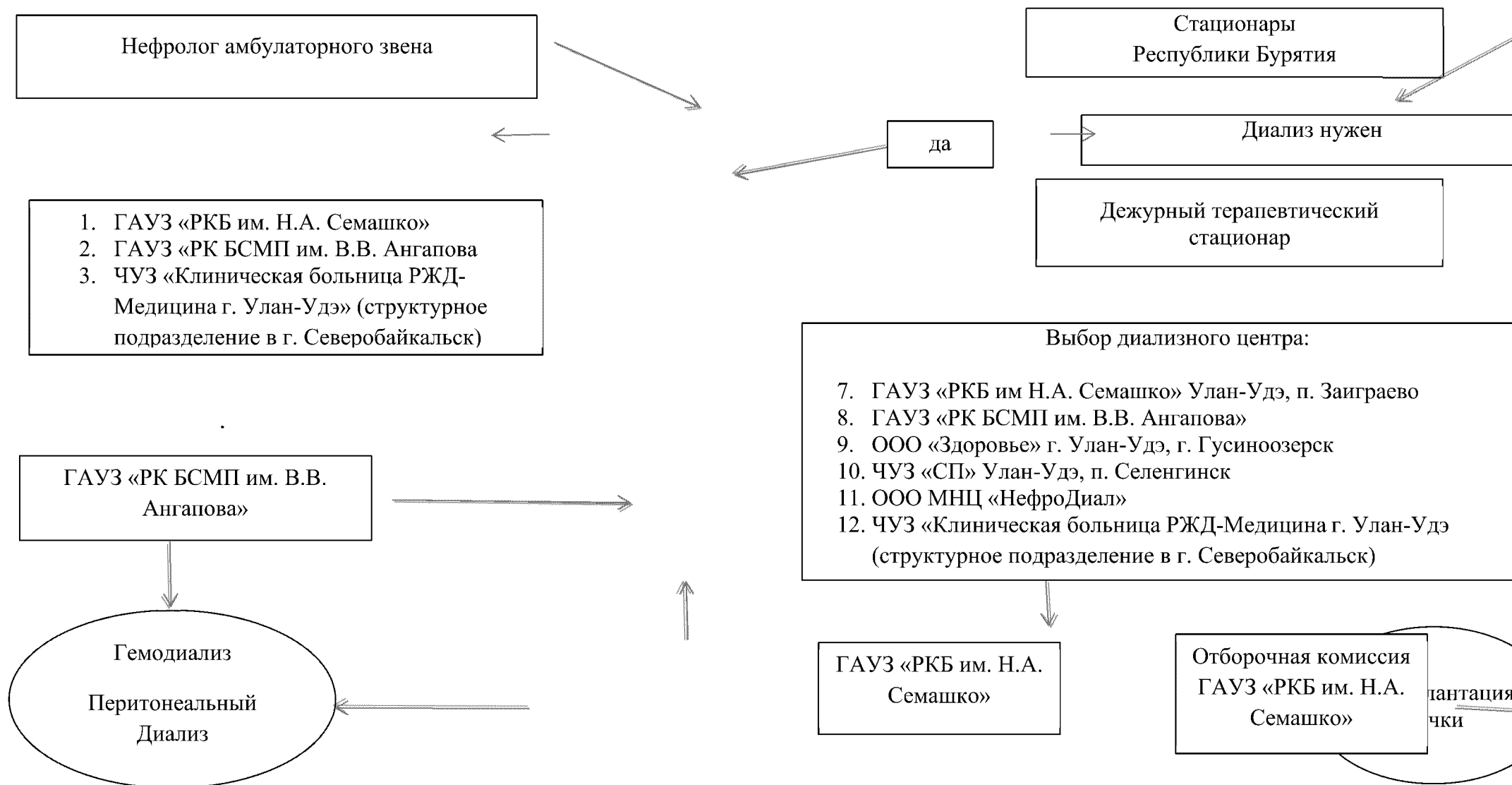


Схема 10. Схема маршрутизации пациентов с СД и ХБП С5 в Республике Бурятия (экстренные)



### Анализ деятельности медицинских организаций первичного звена при оказании амбулаторной помощи пациентам с сахарным диабетом с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Ежегодно с 2012 года среди медицинских организаций первичного звена Республики Бурятия подводится рейтинг по итогам года. В рейтинге по эндокринологии до 2024 года учитывались следующие показатели: первичная заболеваемость по СД; число ампутаций на 1000 пациентов СД; охват исследованием на HbA1c и доля пациентов с СД с результатом HbA1c выше 8,0 %; доля обученных в «Школе СД»; ведение Федеральной базы данных клинико - эпидемиологического мониторинга пациентов СД.

В рейтинге за 2025 год добавился показатель «Доля пациентов СД, сдавших гликированный гемоглобин 4 раза в год».

По итогам 2024 года первое место заняли ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ» и ГБУЗ «Курумканская ЦРБ». Худшее 5-ое место заняли ГБУЗ «Городская поликлиника № 2», ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ» и ГБУЗ «Городская больница № 5».

По итогам 2025 года первое место заняли ГБУЗ «Тункинская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ», ГБУЗ «Кабанская ЦРБ». Худшее место заняли ГБУЗ «Муйская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ».

Ежегодно медицинские организации, которые заняли последнее место, готовят план мероприятий по улучшению службы на текущий год, заслушиваются в течение года и выступают через год на итоговых республиканских конференциях эндокринологической службы.

### Анализ оснащенности учреждений в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология»

На конец 2022 года согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н оснащение эндокринологических кабинетов в среднем по первичному звену республики составило 88,8 %.

На конец 2025 года согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н оснащение эндокринологических кабинетов в среднем по первичному звену республики составило 96,5 %.

Таблица 80. Оснащение эндокринологических кабинетов медицинских организаций первичного звена Республики Бурятия согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н

Наименование медицинской организации	Весы электронные	Ростомер мед	Стетоскоп неавтоматизированный	Сантиметровая лента	Аппарат для измерения АД	Градуир камертон 128 Гц	Кухетка медицинская	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	Монофиламент 10гр	ИТОГО % оснащённости
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100,0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	3	3	3	3	3	3	3	3	2	100,0
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	2	2	2	2	2	2	2	2	2	100,0
ГБУЗ «Городская больница № 4»	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
ГБУЗ «Городская больница № 5»	2	2	1	2	2	0	1	-	1	100,0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100,0
АУ РБ «РКГВВ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ЧУЗ РБ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1	1	0	0	1	1	1	1	0	85,7
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	0	100,0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1	1	0	0	1	1	1	1	0	85,7
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГАУЗ «Зайграевская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2	2	2	100,0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	0	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2	2	2	2	2	2	2	2	2	100,0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	0	1	100,0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	0	1	100,0
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	0	100,0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	1	0	0	1	0	1	0	0	57,1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0
ЧУЗ «Больница «РЖД - Медицина» г. Улан-Удэ» (структурное подразделение в г. Севоробайкальск)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,0

Наиболее оснащены кабинеты городских поликлиник. Самое низкое оснащение в ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ» и ГБУЗ «Окинская ЦРБ», где

нет штатного врача-эндокринолога и нет штатной медицинской сестры кабинета врача-эндокринолога.

Оснащенность детского эндокринологического кабинета консультативного отделения ГАУЗ «ДРКБ» составляет 100,0 %.

Таблица 81. Оснащение детского эндокринологического кабинета консультативного отделения ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» согласно приказу Минздрава России от 29.10.2024 № 583н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Стол рабочий		2
2.	Кресло рабочее		2
3.	Стул		2
4.	Кушетка		1
5.	Ростомер		1
6.	Настольная лампа		2
7.	Сантиметровая лента		1
8.	Ширма		1
9.	Пеленальный стол		1
10.	Шкаф для хранения медицинских документов		1
11.	Шкаф для хранения лекарственных средств		1
12.	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа		1
13.	Весы электронные для детей до 1 года		1
14.	Весы		1
15.	Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года		1
16.	Стетофонендоскоп		1
17.	Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет		1
18.	Шкаф двухсекционный для одежды		1
19.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)		1
20.	Глюкометр		1
21.	Тест - полоски к глюкометру		15 на 1 рабочий день
22.	Орхидометр		1
23.	Тест - полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче		2 на 1 рабочий день
24.	Калипер		1
25.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов		по требованию

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
26.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов		2

«Школы для пациентов с СД»

ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ с СД

Для взрослых пациентов в 2025 году в МО первичного звена республики работали 21 «Школа для пациентов с СД», где работают штатные врачи – эндокринологи. Для пациентов из МО без штатного врача-эндокринолога обучение проводят специалисты РЭЦ, на конец 2025 года это было 6 ЦРБ.

Таблица 82. Число выделенных врачебных и медсестринских ставок кабинетов «Школ СД» в медицинских организациях Республики Бурятия и дата внутреннего приказа об организации «Школы СД»

Наименование медицинской организации	Дата внутренне го приказа об организац ии «Школы СД»	Количество выделенных ставок врача- эндокриноло га по штатному расписанию на кабинет Школа СД (83,3%)	Количество занятых ставок врача- эндокриноло га по штатному расписанию на кабинет Школа СД	Количество выделенны х ставок медицинск ой сестры по штатному расписани ю на кабинет Школа СД	Количество занятых ставок медицинск ой сестры по штатному расписани ю на кабинет Школа СД
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	10.10.2025	0,25	0,25	0,5	0,5
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	18.05.2023 23.11.2023	0,25	0,25	0,5	0,5
ГАУЗ «Гусиноозерска я ЦРБ»	31.05.2023	0,5	0,25	1,0	1,0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	17.05.2023	0,5	0,25	1,0	1,0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	27.06.2023	0,5	0,25	1,0	1,0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	02.06.2023	0,25	0,25	0,5	0,5

Наименование медицинской организации	Дата внутреннего приказа об организации «Школы СД»	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет Школа СД (83,3%)	Количество занятых ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет Школа СД	Количество выделенных ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет Школа СД	Количество занятых ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет Школа СД
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» Селенгинская УБ	01.03.2026	0,25	0,25	0,5	0,5
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	17.05.2023	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	03.11.2023	0,5	0,5	1,0	0,5
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	29.11.2024 20.12.2024	0,25	0,25	0,5	0,5
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	25.02.2025	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	20.11.2023	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	21.01.2025	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ "Тункинская ЦРБ"	07.04.2025	0,25	0,25	0,5	0,5
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	04.09.2023	0,25	0,25	0,25	0
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	22.05.2023	0,5	0,5	1,0	1,0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	07.08.2023	0,5	0,5	1,0	1,0
ГБУЗ «Городская поликлиника №	25.07.2023	0,5	0,5	1,0	1,0

Наименование медицинской организации	Дата внутреннего приказа об организации «Школы СД»	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет Школа СД (83,3%)	Количество занятых ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет Школа СД	Количество выделенных ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет Школа СД	Количество занятых ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет Школа СД
3»					
ГБУЗ «Городская больница № 4»	09.06.2023 23.11.2023	0,25	0,25	0,5	0
ГБУЗ «Городская больница № 5»	27.06.2023	0,5	0,5	0,25	0,25
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	05.07.2023 30.08.2023	0,5	0,5	1,0	1,0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»					
- стационарно	22.08.2016	1,0	1,0	1,0	1,0
- амбулаторно	07.06.2023	1,0	1,0	1,0	1,0
ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница»	23.11.2023	1,0	1,0	1,0	1,0
Всего	24 «Школы СД»	10,5	9,75	16	14,75

Всего в Республике Бурятия на 2025 год для «Школ СД» насчитывается 10,5 врачебных эндокринологических ставок, занятых врачебных ставок - 9,75 ставок и насчитывается 16,0 ставок медицинских сестер, занятых -14,75 ставок.

Отдельное помещение для «Школ СД» имеется в 20-ти МО (83,3 %).

В случае кадрового обеспечения врачом-эндокринологом МО первичного звена планируется дополнительно открыть «Школу СД» в ГБУЗ «Курумканская ЦРБ».

В целом по республике оснащенность амбулаторных кабинетов «Школ СД» согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н

составляет около 84,0 %, в 2022 году согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н оснащенность была около 60,0 %. В настоящее время наиболее оснащены учреждения, получившие оборудование в рамках ФП «БСД» в 2023 году.

Стационарная «Школа СД» для взрослых пациентов имеется в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», табельное оснащение описано в таблице № 52.

### ДЛЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ с СД

Амбулаторных «Школ для пациентов СД» для детей в республике нет.

«Школа СД» для детей имеется в нефрологическом отделении ГАУЗ «ДРКБ», табельное оснащение представлено ниже в таблице № 84.



Наименование медицинской организации	Весы напольные	Ростомер	Аппарат для изм АД	Стетоскоп неавтоматический	Глюкометр профессиональный	Емкость для сбора медицинских отходов	Ланцеты для взятия крови из пальца	Установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	Рабочее место врача/медсестры	Компьютер рабочее место с выходом в интернет – сканер, принтер	Стул	Стол	Кресло – стул	Интерактивная панель	Тумбочка	Шкаф для размещения наглядных пособий	Весы для взвешивания продуктов	Муляж продуктов	Комплект структурированных программ обучения
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1	1	1	1	2	1	100	1	2	2	5	5	1	1	2	1	1	1	1
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	100	1	1	1	5	3	0	1	1	1	1	1	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1	0	1	1	1	1	100	0	1	1	5	2	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	1	1	1	1	2	32	1	2	2	4	2	2	0	2	1	0	0	0
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1	1	1	1	2	3	100	1	2	1	7	3	0	1	2	1	1	7	1
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	100	1	1	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	30	1	1	1	5	5	1	1	2	1	1	0	0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1	1	1	1	2	1	50	1	1	1	5	2	1	1	1	0	1	0	1
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ»	1	1	1	1	1	1	50	1	1	1	5	2	1	-	1	1	1	1	1
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Северобайкальск»	1	1	1	1	1	1	50	1	1	1	5	2	1	0	1	1	1	0	0
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», 2 кабинета	2	2	2	2	2	2	100	2	2	2	10	10	2	2	2	2	2	2	2

Таблица 84. Оснащение кабинета «Школы СД» для детей и подростков в ГАУЗ «ДРКБ», согласно приказу Минздрава России от 29.10.2024 № 583н, на январь 2025 года

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	Факт, шт.
1.	Стул	12	12
2.	Стол	5	5
3.	Кресло рабочее	1	1
4.	Доска маркерная (с набором маркеров)	1	1
5.	Гумбочка	2	2
6.	Шкаф двухсекционный для одежды	1	1
7.	Шкаф для размещения наглядных пособий	1	1
8.	Глюкометр	2	2
9.	Весы (для взвешивания продуктов в интервале 10-100 г)	1	1
10.	Весы	1	1
11.	Набор муляжей продуктов	по требованию	по требованию
12.	Комплект структурированных программ обучения	по требованию	по требованию
13.	Копировальный аппарат	1	1
14.	Телевизор с DVD-плеером	1	1
15.	Компьютер с принтером и выходом в Интернет	1	1
16.	Мультимедийный проектор	1	1
17.	Тест-полоски для определения гликемии	6 на 1 пациента в день	6 на 1 пациента в день
18.	Тест-полоски для определения кетоновых тел в моче	10 упаковок по 50 в год	10 упаковок по 50 в год
19.	Ланцет для взятия крови из пальца	100 упаковок по 100 в год	100 упаковок по 100 в год

Оснащение детской «Школы СД» в ГАУЗ «ДРКБ» – полное, согласно Порядку.

#### Дистанционное консультирование клиники 3 уровня с первичным звеном в 2022 - 2025 годы

Между эндокринологическим стационаром ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и стационарами районов республики проведено дистанционных консультаций: в 2022 году – 57 стационарных пациентов, в 2023 году – 81, в 2024 году – 175.

Между эндокринологами поликлиники ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и амбулаторной службой поликлиник первичного звена консультирование в формате «Врач-Врач» в режиме отложенного времени началось в 2020 году, принят тариф ОМС. Всего в таком формате дистанционно проконсультировано за 2022 год – 871 человек, в 2023 году – 957 человек, в 2024 году – 941 человек.

Алгоритм действия при оказании плановой дистанционной амбулаторной консультацией в формате «Врач-Врач»

Область применения: для городских поликлиник, ЦРБ и ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Показания для организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: необходимость уточнения диагноза и тактики ведения пациентов с эндокринной патологией.

Этап	Порядок действия	Примечание
Отбор пациентов	- маломобильные пациенты; - пациенты с ранее диагностированным хроническим заболеванием, нуждающиеся в динамическом контроле с результатами ряда анализов в динамике; - уточнение тактики ведения для пациентов с впервые выявленными эндокринологическими заболеваниями, при которых отсроченная консультация не представляет угрозы для жизни (например, при получении результата нецелевого HbA1c; с впервые выявленным СД / предиабетом / гестационным диабетом; компенсированные пациенты с СД, которым нужна справка перед операцией и др.)	
Перечень документов	- направление по форме № 057/у	установленного образца
	- ИДС пациента на дистанционное консультирование врачом ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»;	приложение № 1 к данному документу
Перечень исследований (может меняться с учетом конкретной клинической ситуацией)	С диагнозом: «Сахарный диабет» перечень необходимых обследований, которые вносит в МИС медработник первичного звена	Давность результатов
	HbA1c	Не более 3-х месяцев
	ОАК, ОАМ, Биохимический анализ крови (калий, натрий, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, общий холестерин, общий билирубин, АЛТ, АСТ, общий белок, мочевины, креатинин и СКФ + при СД 2 типа: мочевины, кислота), консультация окулиста, ЭКГ	Не более 1 года
	Анализ мочи на альбумин/креатинин или МАУ	Не более 6 месяцев

Этап	Порядок действия	Примечание
	Суточный гликемический профиль и пищевой дневник для пациентов с СД	<p>За последние 2 суток:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до завтрака;</li> <li>- через 2 часа после завтрака;</li> <li>- до обеда;</li> <li>- через 2 часа после обеда;</li> <li>- до ужина;</li> <li>- через 2 часа после ужина;</li> </ul> <p>+ для пациентов на продленном инсулине: измерение однократно в 3 часа ночи.</p> <p>В пищевом дневнике обязательно указывать количество съеденной пищи (кашу, картофель, макароны – считать столовыми ложками, хлеб – кусками весом около 25 гр. и т.д.)</p>

Этап	Порядок действия	Примечание
	Для беременных пациенток с нарушениями углеводного обмена (гестационный диабет / СД 1 типа / СД 2 типа)	<p>За последние 2 суток:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до завтрака;</li> <li>- через 1 час после завтрака;</li> <li>- до обеда;</li> <li>- через 1 час после обеда;</li> <li>- до ужина;</li> <li>- через 1 час после ужина;</li> </ul> <p>+ для пациентов на продленном инсулине: измерение однократно в 3 часа ночи.</p> <p>В пищевом дневнике обязательно указывать количество съеденной пищи (кашу, картофель, макароны – считать столовыми ложками, хлеб – кусками весом около 25 гр. и т.д.)</p>
	При использовании пациентами непрерывного мониторинга глюкозы указать данные со смартфона / с устройства для считывания результатов глюкозы:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Доля времени нахождения датчика в активном состоянии (цель: не менее 70 %);</li> <li>- Кратность считывания результатов (цель: не менее 6 раз в сутки);</li> <li>- Время пребывания пациента в целевом диапазоне (цель: не менее 50 %)</li> </ul>
	Анамнез заболевания и анамнез жизни	с указанием наименования медикаментов и их дозировок и кратности применения
	Объективный статус; указать: - для пациентов с СД: осмотр ног и оценка чувствительности; - для пациентов на инсулинотерапии: осмотр мест инъекций инсулина	рост, вес, ИМТ, АД, ЧСС – всем пациентам

Этап	Порядок действия	Примечание
Предоставление квоты по запросу МО первичного звена	Регистратура эндокринологического центра ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	Тел. (83012) - 43 - 72 - 08, Даты открытия квот: 1, 10, 20 числа каждого месяца
<b>Порядок внесения дистанционной консультации в МИС «Байкал Веб»:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Открыть пункт «Регистратура».</li> <li>Открыть пункт «Запись на прием к врачу».</li> <li>- Найти пациента.</li> <li>- Нажать на «Создать направление».</li> <li>- Заполнить данные (Наименование МО – ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»).</li> <li>- Нажать на «Записать».</li> <li>- Выбрать в «Ресурс» (Врач эндокринолог и его ФИО). Выбрать время и нажать на «Записать».</li> <li>- Заполнить данные пациента: анамнез, данные обследований, объективный статус для консультации, в том числе, номер телефона медработника, по которому врач эндокринолог ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» сможет связаться в случае необходимости.</li> <li>- После заполнения всех пунктов, загрузить файлы отсканированных документов (направление по форме №057, информированное добровольное согласие, дневники гликемии и питания; при необходимости: протоколы УЗИ, КТ, МРТ, денситометрии и др.).</li> <li>- Загрузить файлы поочередно.</li> <li>- Проверить протокол перед сохранением.</li> <li>- Нажать «СОХРАНИТЬ», данные отобразятся у специалиста ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Отсканированный протокол эндокринолога ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с печатью и подписью врача направляется по защищенным каналам связи на почту МО первичного звена.</li> <li>- Необходимо пригласить пациента для ознакомления с протоколом консультации и разъяснить рекомендации врача.</li> <li>- Если назначены дополнительные исследования: выдать направления пациенту; в дальнейшем с дообследованием заново оформляется дистанционная амбулаторная консультация с новым направлением по форме №057 и информированное добровольное согласие.</li> </ul>		

## Реабилитация пациентов с СД

В Бурятии имеются санатории для пациентов с эндокринной патологией: курорты Аршан, Горячинск, где ежегодно получают оздоровление около 60-70 пациентов с СД.

Имеется возможность реабилитации после инсультов и инфарктов в ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», в кардиологическом отделении № 3 и неврологическом отделении № 3 ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» – корпус находится в 10 км от основных корпусов больницы, в лесной зоне.

Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами по оказанию медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией

В рамках Соглашения о взаимодействии между Минздравом России и Правительством Республики Бурятия в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Бурятия от 16.08.2019 года проведены следующие мероприятия в 2022 - 2025 годах:

- ежегодно по эндокринологии проводятся телеконсультации с ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России и другими федеральными центрами от ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», медицинская документация направляется по защищенному каналу связи «ВЦМК-Защита». В 2022 году всего проведено 22 телеконсультации, в 2023 году - 49, в 2024 году - 53; в 2025 году - 33.

- ежегодно около 20 пациентов направляются очно в Федеральные центры на стационарное дообследование и лечение, в основном в ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России;

- в 2022 - 2025 годах в ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России на разных циклах обучено 16 врачей - эндокринологов и 4 медицинских сестры из Республики Бурятия.

### 1.5.1 Дистанционное наблюдение за пациентами с СД

В рамках реализации Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Республике Бурятия проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения и СД.

В 2021 году распоряжением Минздрава Республики Бурятия от 30.06.2021 № 526-р осуществлен запуск дистанционного мониторинга для пациентов СД. Мониторинг пациентов начат с 01 августа 2021 года.

Указанный мониторинг осуществляется посредством цифрового решения дистанционного мониторинга пациентов, интегрированного с единой МИС, с целью дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов – жителей Республики Бурятия с СД.

Механизм взаимодействия врача и пациента:

ВРАЧ осуществляет:

- постановку на наблюдение (создание наблюдения, выбор вида мониторинга, выбор цели мониторинга);
- работу с задачами (связь с пациентом, получение информации от пациента о состоянии, мониторинг результатов замеров, уведомления об отклонениях и критических событиях).

ПАЦИЕНТ осуществляет:

- передачу замеров (роботизированный обзвон, мобильное приложение).

Так, с 2021 года количество пациентов, взятых на дистанционное медицинское наблюдение, посредством цифрового решения «СберЗдоровье» составило более 7 000 пациентов.

В 2025 году дистанционное наблюдение пациентов с СД не проводилось в связи с отсутствием глюкометров российского производства, подключаемых к информационной платформе дистанционного мониторинга.

Надомный патронаж, сотрудничество с волонтерами, социальными службами и др. не планируется.

#### Порядок проведения дистанционного мониторинга состояния здоровья

На приеме лечащий врач определяет наличие у пациента показаний для постановки на дистанционный мониторинг состояния здоровья и получает согласие пациента на проведение дистанционного мониторинга в соответствии с методическими рекомендациями ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России.

Уполномоченный сотрудник МО проводит инструктаж пациента, информирует о правилах использования глюкометра, целевом диапазоне, пороговых значениях и отклонений показателей здоровья, режимах измерения и способах связи. В МИС «Байкал» врач осуществляет постановку пациента на дистанционный мониторинг, внесение целевых показателей здоровья и пороговых значений.

Пациент проводит измерения показателей состояния здоровья по установленному графику, результаты измерений, время и дата передаются в мобильное приложение «Умный мониторинг».

В соответствии с методическими рекомендациями ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова», врач с необходимой периодичностью проводит анализ поступивших данных о состоянии здоровья пациента в системе «Сберздоровье», если показатели превышают допустимые значения, то врачу приходит уведомление в систему «Сберздоровье» где врач может ознакомиться подробно с показателями состояния здоровья, которые предоставил пациент и при превышении пороговых значений показателей состояния здоровья принимает решение о проведении ТМК или назначении очного приёма.

Информационное взаимодействие врача с пациентом осуществляется через систему «Сберздоровье» путем голосового вызова на мобильный телефон пациента.

По истечении срока дистанционного мониторинга врач принимает решение о прекращении мониторинга или продолжения дистанционного мониторинга состояния здоровья.

По результатам мониторинга в системе «Сберздоровье» доступна отчетность по дистанционному мониторингу, где врач может ознакомиться с результатами.

Инструкция по дистанционному мониторингу состояния здоровья в МИС «Байкал»: [https://wiki.baikalms.com/pages/web/dist\\_mon\\_pol.html](https://wiki.baikalms.com/pages/web/dist_mon_pol.html)

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

С конца 2023 года на территории Республики Бурятия применяется система для поддержки принятия врачебных решений «Webiomed», позволяющая на основе содержания передаваемых в систему электронных медицинских документов производить оценку рисков хронических заболеваний, включая СД.

На 03.02.2026 года сервисом сформирована оценка рисков заболевания СД по результатам анализа медицинских данных для 296,8 тыс. пациентов. Следующим этапом является проведение диагностических мероприятий с данной группой пациентов, имеющих риск заболевания СД. Функционал искусственного интеллекта «Webiomed» предназначен только для оценки рисков и не осуществляет ведение пациентов с уже установленным диагнозом СД.

При наличии дополнительного финансирования предполагается внедрение новых медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта, в т.ч. системы «Электронный клинический фармаколог», интегрированной с единой МИС, позволяющей контролировать корректность лекарственных назначений на предмет конфликтов с принимаемыми препаратами, половозрастных особенностей пациентов.

## Раздел 1.6. Кадровое обеспечение

## Врачебные эндокринологические кадры

Таблица 85. Обеспеченность врачами - эндокринологами и врачами - детскими эндокринологами в РФ, ДФО и Республике Бурятия в 2022 - 2025 годах (стационар, поликлиники) по данным формы ФСН № 30

Регион	Численность врачей				Обеспеченность врачами на 10 000 взрослого нас.			
	(физ. лица)				2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.				
Обеспеченность взрослыми эндокринологами								
Российская Федерация	6 298	6 543	6 822	н/д	0,54	0,56	0,59	н/д
ДФО	274	299	322	н/д	0,45	0,49	0,53	н/д
Республика Бурятия*	35	42	42	41	0,49	0,59	0,59	0,61
Обеспеченность детскими эндокринологами								
	Численность врачей				Обеспеченность врачами на 10 000 детского нас.			
	(физ. лица)				2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Бурятия*	3	5	7	8				

По отчетным данным 2025 года в государственных МО Республики Бурятия, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Бурятия, работал 41 врач-эндокринолог (35 – в 2022 году) и 8 врачей-детских эндокринологов (3 – в 2022 году).

Обеспеченность за 2022 - 2025 года врачами-эндокринологами по региону увеличилась с 0,49 на 10 тыс. населения в 2022 году до 0,61 на 10 тыс. населения в 2025 году, численность физических лиц выросла с 35 человек в 2022 году до 41 человека в 2025 году.

Обеспеченность за 2022 - 2025 годы врачами-детскими эндокринологами в республике увеличилась с 0,12 на 10 тыс. населения в 2022 году до 0,33 на 10 тыс. населения в 2025 году, численность физических лиц выросла с 3 человек в 2022 году до 8 человек в 2025 году (городские поликлиники – 4 человека, ГАУЗ «ДРКБ» – 4 человека).

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, работают 41 врач-эндокринолог: 34 взрослых врача-эндокринолога и 7 врачей-детских эндокринологов. Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами взрослыми и детскими по

итогам 2025 года в целом в амбулаторном звене составил 0,4 на 10 тыс. населения.

Таблица 86. Кадровое обеспечение населения врачами-эндокринологами и врачами-детскими эндокринологами в разрезе медицинских организаций Республики Бурятия в 2025 году, по данным ГБУЗ «РМИАЦ»

№ п/п	Наименование медицинской организации	эндокринологи взрослые				эндокринологи детские			
		Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица		Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица	
				в амбулаторных условиях	в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
1.	ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1	0,76	1			0,00		
2.	ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1	1,88	1					
3.	ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»		0,00						
4.	ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2	0,83	2					
5.	ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»		0,00						
6.	ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	2	0,74	2					
7.	ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1	0,73	1					
8.	ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1	0,33	1					
9.	ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2	0,56	2					
10.	ГАУЗ Кижингинская ЦРБ»	1	1,23	1					
11.	ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»		0,00						
12.	ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1	0,54	1					
13.	ГБУЗ «Муйская ЦРБ»		0,00						
14.	ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1	0,70	1					
15.	ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»		0,00						
16.	ГБУЗ «Окинская ЦРБ»		0,00						
17.	ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	0,77	1					
18.	ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1	0,61	1					
19.	ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1	1,23	1					
20.	ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1	0,83	1					
21.	ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	2	2,21	2					
22.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	2	0,29	2	1	0,44	1		
23.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	1	0,10	1	2	0,56	2		
24.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	1	0,17	1					
25.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	2	0,29	2					
26.	ГБУЗ «Городская больница		0,00		1	0,82	1		

№ п/п	Наименование медицинской организации	эндокринологи взрослые				эндокринологи детские			
		Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица		Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица	
				в амбулаторных условиях	в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
	№ 4»								
27.	ГБУЗ «Городская больница № 5»	3	1,22	3					
28.	ГАУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер»	1	0,01	1					
29.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»		0,00						
30.	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница»		0,00		4	0,17	3	1	
31.	«Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	12	0,18	5	7				
32.	ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр»		0,00						
33.	ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»		0,00						
34.	ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ»		0,00						
	Республика Бурятия	41	0,61			8	0,33		

Отмечается недостаточная укомплектованность кадрами.

Из 21-й ЦРБ не укомплектованы врачами-эндокринологами – основными работниками 6 ЦРБ: ГБУЗ «Бичурская ЦРБ», ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГБУЗ «Муйская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ».

Также не укомплектованы врачами-эндокринологами - ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр», ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер им. Г.Д. Дугаровой», ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ».

В ЦРБ без врача-эндокринолога назначены кураторы по эндокринологии врачи-терапевты участковые. Сохраняются должности

медицинских сестер эндокринологических кабинетов. В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для ЦРБ без врача - эндокринолога назначены кураторы из числа врачей-эндокринологов РЭЦ.

По г. Улан-Удэ 100,0 % укомплектованность первичного звена отмечается в ГБУЗ «Городская поликлиника № 2», ГБУЗ «Городская больница № 5».

В отпусках по уходу за ребенком находятся врачи - эндокринологи в ГБУЗ «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Городская поликлиника № 2», ГБУЗ «Городская больница № 5» и три врача РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», а также 3 детских врача-эндокринолога ГАУЗ «ДРКБ».

В итоге укомплектованность врачами-эндокринологами составляла в 2025 году 84,3 % (в 2022 году – 66,67 %). В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, укомплектованность по занятым должностям – 83,25 %, в стационарных условиях – 90,4 %.

Таблица 87. Укомплектованность врачами-эндокринологами в разрезе медицинских организаций Республики Бурятия в 2025 году, по данным ГБУЗ «РМИАЦ»

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего		из них				Укомплектованность по занятым должностям		
		шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
				шт.	зан.	шт.	зан.			
1.	ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
2.	ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
3.	ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1,00	0	1,00	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4.	ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,50	2,25	2,50	2,25	0	0	90,00	90,00	0,00
5.	ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6.	ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	2,50	1,25	2,50	1,25	0	0	50,00	50,00	0,00
7.	ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	100,00	100,00	0,00
8.	ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	2,50	1,25	2,50	1,25	0	0	50,00	50,00	0,00
9.	ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2,50	2,50	2,50	2,50	0	0	100,00	100,00	0,00
10.	ГАУЗ Кижингинская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
11.	ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,25	0	0,25	0	0	0	0,00	0,00	0,00
12.	ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	100,00	100,00	0,00
13.	ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	100,00	100,00	0,00
14.	ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
15.	ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	100,00	100,00	0,00
16.	ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,50	0	0,25	0	0,25	0	0,00	0,00	0,00
17.	ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
18.	ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	100,00	100,00	0,00

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего		из них				Укомплектованность по занятым должностям		
		шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
19.	ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
20.	ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
21.	ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	100,00	100,00	0,00
22.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	2,00	1,50	2,00	1,50	0	0	75,00	75,00	0,00
23.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	5,00	5,00	5,00	5,00	0	0	100,00	100,00	0,00
24.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	3,00	1,50	3,00	1,50	0	0	50,00	50,00	0,00
25.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	3,50	2,50	3,50	2,50	0	0	71,43	71,43	0,00
26.	ГБУЗ «Городская больница № 4»	2,00	0,50	1,75	0,25	0,25	0,25	25,00	14,29	100,00
27.	ГБУЗ «Городская больница № 5»	1,75	1,75	1,75	1,75	0	0	100,00	100,00	0,00
28.	ГАУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер»	1	1	1	1	0	0	100,00	100,00	0,00
29.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»	0,50	0,50	0	0	0,50	0,50	100,00	0,00	0,00
30.	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница»	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
31.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	18,25	18,25	8,25	8,25	10,00	10,00	100,00	100,00	100,00
32.	ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр»	1,00	0,50	0	0	1,00	0,50	50,00	0,00	50,00
33.	ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»	1,00	0,50	0	0	1,00	0,50	50,00	0,00	50,00

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего		из них				Укомплектованность по занятым должностям		
		шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
34.	ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ»	0,25	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
	Республика Бурятия	65,50	55,25	52,25	43,50	13,00	11,75	84,35	83,25	90,38

В составе кафедры терапии Медицинского института ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет им. Д. Банзарова» имеется курс эндокринологии. Ординатура по эндокринологии в регионе отсутствует, в настоящее время основной приток молодых кадров эндокринологов происходит после обучения в медицинских ВУЗах г. Иркутска и г. Чита.

В 2025 - 2026 учебном году в ординатуре по специальности «Эндокринология» обучаются 5 человек, из них 3 врача первого года обучения. После завершения программы ординатуры в 2025 году прибыли врачи - эндокринологи в ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ» и ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». Целевик ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» ушла в академический отпуск в связи с рождением ребенка, ожидается в 2026 году. Кроме того, в 2026 году ожидается прибытие и трудоустройство 2 врачей - эндокринологов в ГБУЗ «Городская больница № 4», ГАУЗ «Городская поликлиника № 6». На 2026 - 2027 учебный год заявка на обучение в ординатуре по специальности «эндокринология» составила 4 места в ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет».

#### Врачебные офтальмологические кадры

В Республике Бурятия по отчетным данным 2025 года работали 77 врачей-офтальмологов, их них в амбулаторных условиях – 63 человека. Укомплектованность врачебных должностей составляет 87 %.

Таблица 88. Кадровое обеспечение населения врачами-офтальмологами в Республике Бурятия в 2025 году, по данным ГБУЗ «РМИАЦ»

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего		Физические лица		Укомплектованность по занятым должностям
		шт.	зан.	всего	из них в амбулаторных условиях	
1.	ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
2.	ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
3.	ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	3,50	2,25	1,00	0	64,29
4.	ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,25	2,25	3,00	3,00	100,00
5.	ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
6.	ГАУЗ «Зайграевская ЦРБ»	3,00	3,00	2,00	2,00	100,00
7.	ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
8.	ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	3,00	2,00	3,00	3,00	66,67
9.	ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	1,75	1,00	1,00	1,00	57,14
10.	ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
11.	ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,25				0,00
12.	ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	2,50	2,50	2,00	2,00	100,00
13.	ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,50	0,50	0	0	100,00
14.	ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1,00	1,00	0	0	100,00
15.	ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	0,50	0,50	0	0	100,00
16.	ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,50	0,50	0	0	100,00

№№	Наименование медицинской	Всего		Физические лица		Укомплектованность
17.	ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
18.	ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,25	1,25	1,00	1,00	100,00
19.	ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
20.	ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,00	0,25			25,00
21.	ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
22.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	7,00	5,00	5,00	5,00	71,43
23.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	12,75	12,75	10,00	10,00	100,00
24.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	5,00	5,00	5,00	5,00	100,00
25.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	14,50	10,75	9,00	9,00	74,14
26.	ГБУЗ «Городская больница № 4»	4,75	4,25	3,00	3,00	89,47
27.	ГБУЗ «Городская больница № 5»	2,25	2,25	3,00	3,00	100,00
28.	ГБУЗ «Городской перинатальный центр»	1,25	1,00	0	0	80,00
29.	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница»	7,25	5,75	5,00	1,00	79,31
30.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	20,25	20,25	13,00	6,00	100,00
31.	ГБУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница»	0,25	0,25	0	0	100,00
32.	ГБУЗ «Республиканский перинатальный центр»	1,50	1,00	1,00	0	66,67
33.	ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер имени Г.Д. Дугаровой»	1,00	0	0	0	0,00
34.	ГБУЗ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер»	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
35.	ГБУЗ «Республиканский наркологический диспансер»	0,25	0	0	0	0,00
36.	ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины»	1,00	0,50	1,00	0	50,00
	Республика Бурятия	109,00	94,75	77,00	63,00	86,93

Всего офтальмологических ставок в государственных МО, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Бурятия - 109,0, из них занято - 94,75 шт. ед.

Таблица 89. Врачи-офтальмологи кабинета «Диабетическая ретинопатия» и лазерной операционной, работающие в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», на конец 2025 года

Штаты	Кабинет «Диабетическая ретинопатия»	Лазерная операционная
Выделено ставок	1,0	0,5
Занято ставок	1,0	0,5
Физических лиц	1	1

Врачебные кадры лазерной операционной ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: в 2022 году - 0 ставок; в 2023 году - 0,5 ставки; в 2024 году - 0,5 ставки, в 2025 году - 0,5; занятость в 2022 - 2025 годах – 100,0 %.

Врачебные кадры кабинета «Диабетическая ретинопатия» ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: в 2022 году - 0,5 ставки; в 2023 году - 0,5 ставки; в 2024 году - 0,5 ставки; в 2025 году – 1,0 ставки, занятость в 2022 - 2025 годах – 100,0 %.

#### Врачебные кадры кабинета «Диабетическая стопа» ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»

С 2010 года всего 1,0 ставки врача эндокринолога кабинета «Диабетическая стопа». С февраля 2025 года дополнительно выделено 1,0 ставка врача эндокринолога кабинета «Диабетическая стопа»; итого: 2,0 врачебные ставки.

#### Пункт 1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с СД

Были разработаны и приняты следующие нормативно-правовые акты:

- Постановление Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 № 307 «О Порядке предоставления мер медико - социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 31.12.2009 № 1204-ОД «О мерах по совершенствованию диабетологической помощи населению Республики Бурятия»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 11.02.2009 № 25-р «Об обеспечении пациентов СД»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 08.06.2011 № 641-ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам (взрослое население) с эндокринными заболеваниями в Республике Бурятия»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 11.03.2015 № 320-ОД «О порядке организации телемедицинских консультаций в режиме

видеоконференцсвязи в государственных медицинских организациях РБ и об эффективном использовании системы видеоконференцсвязи»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 21.10.2022 № 920-ОД «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Бурятия».

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 10.03.2017 № 318-ОД «О правилах наблюдения и направления пациентов с СД в кабинет «Диабетическая стопа»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 22.07.2019 № 431-р «Об утверждении чек - листов по СД»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 30.10.2019 № 640-ОД «Об актуализации Федерального регистра пациентов СД» (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2000 № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного регистра больных сахарным диабетом»);

- Приказ Минздрава Республики Бурятия и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия от 18.11.2022 № 1027–ОД / № 641 «О порядке взаимодействия медицинскими организациями, страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия при оказании медицинской помощи в плановой форме»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 02.08.2022 № 655-ОД «Об организации обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания граждан, с заболеваниями, включенные в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или их инвалидности при амбулаторном лечении в 2023 году за счет средств бюджета Республики Бурятия»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 04.04.2023 № 316-р «О проведении «Недели раннего выявления СД»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 10.06.2023 № 486-ОД «Об организации обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей - инвалидов, в 2023 году»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 17.05.2023 № 382-ОД «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов СД»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 19.06.2023 № 602-р «В целях популяризации среди населения информации о принципах профилактики, раннего выявления, повышения приверженности лечению СД»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 29.03.2024 № 258-р «О проведении «Недели раннего выявления СД»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 27.04.2024 № 353-р «В целях мониторинга достижения целевых значений федерального проекта и региональной программы «Борьба с СД»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 06.06.2024 № 353-р «В целях достижения результата «Выстроена единая система диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением углеводного обмена и СД»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 26.06.2024 № 548-р «В целях повышения качества оказания медицинской помощи и в целях достижения целевых показателей в рамках реализации федерального проекта и региональной программы «Борьба с СД»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 03.10.2024 № 910-р «Об организации «Школ по снижению веса» на базе медицинских организаций первичного звена»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 21.06.2024 № 508-ОД «Об организации обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей - инвалидов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в 2025 году»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 27.12.2024 №1009-р «Об утверждении порядка обеспечения нуждающихся беременными системами непрерывного мониторинга глюкозы в Республике Бурятия»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 02.04.2025 № 318-р «О проведении «Недели раннего выявления СД»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 15.04.2025 № 251-ОД «Об организации Школ для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями в медицинских организациях Республики Бурятия»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 23.05.2025 № 331-ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с СД, осложненным синдромом диабетической стопы, в Республике Бурятия»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 24.07.2025 № 664-р «О мониторинге ампутаций нижних конечностей у пациентов СД».

В 2025 году разработан и принят приказ Минздрава Республики Бурятия от 30.09.2025 № 615-ОД «О маршрутизации взрослых пациентов с эндокринными заболеваниями, в т.ч. с СД, на территории Республики Бурятия», в связи с чем считаются утратившими силу приказы Минздрава Республики Бурятия: от 08.06.2011 № 641-ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам (взрослое население) с эндокринными заболеваниями в Республике Бурятия»; от 10.03.2017 № 318-ОД «О

правилах наблюдения и направления пациентов с СД в кабинет «Диабетическая стопа»; от 17.05.2023 № 382-ОД «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов СД»; от 27.12.2024 № 1009-ОД «Об утверждении порядка обеспечения нуждающихся беременными системами непрерывного мониторинга глюкозы в Республике Бурятия»; от 23.05.2025 № 331-ОД «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с СД, осложненным синдромом диабетической стопы, в Республике Бурятия».

Оказание медицинской помощи по детской эндокринологии осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология».

В 2025 году Минздрава Республики Бурятия утвержден приказ от 09.06.2025 № 380-ОД «Об организации первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению Республики Бурятия по профилю «Детская эндокринология».

#### Пункт 1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам СД в Бурятии

Таблица 90. Показатели деятельности, характеризующие соблюдение порядков оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» в 2020 - 2025 годах

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2020 гг., %
1. Сроки оказания плановой специализированной помощи в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	10 - 15 дней	10 - 15 дней	21 - 30 дней	21 - 30 дней	21 - 30 дней	21 - 30 дней	+ 110,0
- в том числе ВМП	3 - 12 мес.	3 - 12 мес.	3 - 12 мес.	3 - 12 мес.	3 - 18 мес.	3 - 18 мес.	+ 50,0
2. Длительность госпитализации пациентов, дней	11,8	11,5	9,9	9,7	9,7	9,8	- 16,9
3. Количество пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением	22135	25458	28594	36218	37747	40349	+ 70,5
- из них количество пациентов, которым проведено исследование HbA1c с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном	22069	22197	23433	24125	24258	39705	+ 9,9

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2020 гг., %
году							
4. Число пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня HbA1c менее или равного 7,0 % на конец отчетного года, из числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием HbA1c, чел.	9066	9343	12001	13458	17934	20541	+ 49,1
5. Число пациентов с СД, обученных в «Школе для пациентов с СД», чел.	6146	6914	2123	5483	5539	7276	+ 18,3
6. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа»	721	994	1920	2024	1719	3709	+ 414,4
7. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом - офтальмологом в условиях обязательного мириаза	713	596	1060	900	1407	7810	Рост в 10 раз
8. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено:							
- ОКТ сетчатки	280	360	376	444	459	761	+ 171,7
- лазерная коагуляция сетчатки,	10	17	59	64	66	191	Рост в 19 раз
- курс интравитреальных инъекций анти - VEGF препаратов (дневной стационар / круглосуточный стационар)	80 / 30	75 / 46	114 / 12	180 / 51	130 / 150	213 / 184	+ 166,2 / + 513,3

В динамике за пять лет на 70,5 % увеличилось количество пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на 49,1 % увеличилось число лиц, достигших HbA1c менее 7,0 %; увеличилось число пациентов, которые проконсультированы в кабинете «Диабетическая стопа», на 414,4

%; в несколько раз произошел рост пациентов, которым оказана офтальмологическая помощь при СД (ОКТ, лазерная коагуляция, введение анти-VEGF).

#### Федеральная база данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов СД

Федеральная база данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов СД в республике ведется в формате онлайн.

По итогам 2022 года Республика Бурятия заняла 15-ое место среди всех регионов страны по ведению базы данных, по итогам 2024 года: 9-ое место, по итогам 2025 года: 8-е место.

Ставки операторов для ведения базы данных имеются в РЭЦ и в крупных МО: в ГБУЗ «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Городская поликлиника № 2», ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» и ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ». В остальных МО базу данных ведут врач-эндокринолог и медсестра эндокринологического кабинета; при отсутствии штатных специалистов в эндокринологическом кабинете базу данных ведут оператор регистра РЭЦ и сотрудник из ЦРБ без врача-эндокринолога (может быть немедицинский персонал по приказу главного врача ЦРБ).

С 2012 года в кабинете «Диабетическая стопа» ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» ведется электронная база данных в формате EXCEL по пациентам, наблюдающимся в кабинете «Диабетическая стопа», позволяющая провести анализ по пациентам с СДС.

#### Льготное обеспечение пациентов СД медикаментами и изделиями медицинского назначения

Льготное лекарственное обеспечение пациентов с СД осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

#### Республиканский бюджет

Реализация программы льготное лекарственное обеспечение для пациентов с СД за счет республиканского бюджета начата в 2009 году в соответствии с постановлением Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 № 307 «О порядке предоставления мер медико-социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом».

С 2009 года льготное лекарственное обеспечение приближено к месту проживания пациентов, прикрепленные точки отпуска имеются в каждой МО.

В каждом сельском районе имеется не менее одной аптечной точки, в крупных районах - по 2 - 4, всего по республике - 45 точек отпуска. В процессе участвуют аптеки разной формы собственности: государственные, муниципальные, частные и др., все работают в единой информационной программе Минздрава Республики Бурятия и Государственного предприятия Республики Бурятия «Бурят-фармация» «Льгота РБ» с 2018 года.

До 2020 года свод заявок от МО формировался в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», с 2020 года - на уровне портала Медфрейм ГБУЗ «РМИАЦ», с 2023 года - на уровне программы «Льгота РБ».

Заявочная кампания на следующий год проходит до сентября текущего года, далее в октябре-декабре идет процесс торгов и с начала января следующего года товар имеется в аптечной сети. Срывов, задержек по обеспечению пациентов СД из средств регионального бюджета не было. В Республике Бурятия на протяжении десятилетий сложилась практика, что закупки для пациентов СД из средств регионального бюджета осуществляются через ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Закупки осуществляются по протоколу Минздрава РБ по Международным непатентованным наименованиям, а также, по решениям врачебных комиссий - по коммерческому наименованию. Инсулины закупаются в полном объеме, при этом около 90 % пациентов на инсулинотерапии находятся на лечении генноинженерными аналогами.

Дети с СД обеспечиваются тест-полосками к глюкометрам согласно стандартам, из средств регионального бюджета.

Транспортировка медикаментов и изделий медицинского назначения (ИМН) с регионального склада до аптечных точек проводится с ГП «Бурят-фармация» до аптечных точек с соблюдением условий хранения.

Финансирование лекарственного обеспечения для пациентов СД в 2024 году из регионального бюджета составило 580,7 млн. руб., в 2025 году – 771,6 млн. руб.

Ввиду ограниченности средств заявка по инновационным препаратам и ИМН дефицитная. Тем не менее, целевой показатель региональной программы «Борьба с СД» в части обеспечения пациентов инновационными препаратами группы глифлозинов – выполняется: в 2024 году доля лиц на глифлозинах составила 16,6 % (целевой показатель: не менее 15,0 %); в 2025 году – 22,0 % (целевой показатель: не менее 20,0 %).

#### Федеральный бюджет

Реализация программы льготное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета начата с 2005 года в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в том числе для инвалидов с заболеванием СД.

Заявки по федеральной программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» формировались на уровне портала «Медфрейм» ГБУЗ «РМИАЦ», в 2023 - 2024 годах потребность формировалась в информационной программе «Льгота-РБ», в 2025 году – в МИС «Байкал веб», с персонифицированной потребностью на дорогостоящие лекарственные препараты, медицинские изделия. Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий осуществляются отделом закупок Минздрава Республики Бурятия. Аптечные точки отпуска практически те же, как по региональному бюджету, транспортировка проводится также ГП РБ «Бурят-фармация».

Ежегодно 60 % инвалидов отказываются от социального пакета и претендуют на обеспечение медикаментами и ИМН из средств регионального бюджета согласно постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», в котором не предусмотрено разделение льготных категорий граждан в зависимости от наличия инвалидности.

На сегодняшний день в нормативных документах отсутствует обеспечение пациентов, не имеющих инвалидность, расходными материалами к инсулиновым помпам (около 12 тыс. руб. в месяц на 1 больного) и обеспечение взрослых пациентов датчиками непрерывного мониторинга глюкозы (около 10 тыс. руб. в месяц на 1 больного).

В то же время при наличии льготного обеспечения медикаментами и ИМН нередко наблюдаются случаи, когда пациенты продолжают курить, не соблюдают рекомендации врачей и приходит в поликлинику только за следующей порцией бесплатных лекарств и тест-полосок. Нужны юридические меры на федеральном, региональном уровнях для формирования ответственного отношения граждан и к своему здоровью, и к льготному обеспечению.

В МО республики утверждены Порядки выявления и регистрации нежелательных реакций и иной информации по безопасности и эффективности лекарственных препаратов, алгоритм передачи информации в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

## Лечение

На конец 2025 года для лечения пациентов с СД используются следующие лекарственные сахароснижающие препараты:

1) Инъекционные препараты:

Инсулины:

- длительного или сверхдлительного действия – 6 866 человек;
- средней продолжительности действия - 495 человек;
- короткого действия - 248 человек;

- ультракороткого действия – 4 678 человек;
- смешанного действия – 1 382 человек;

Инновационные препараты:

- агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида - 1 (далее - агонисты ГПП-1) - 308 человек;
- комбинация инсулина длительного действия и агонистов ГПП-1 – 1 522 человек;

2) Таблетированные препараты:

- метформин – 26 655 человек;
- комбинация метформина с сульфонилмочевинными препаратами – 3 968 человек;
- сульфонилмочевинные препараты – 6 929 человек;
- комбинация метформина с глифлозинами - 86 человек;
- ингибиторы дипептидилпептидазы 4 - го типа (далее - ингибиторы ДПП - 4) – 5 895 человек;
- глиниды - 31 человек.

Инновационные препараты:

- ингибиторы натрий - глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) – 7 424 человек;
- комбинация метформина с ингибиторами ДПП - 4 - 208 человек;
- комбинация ингибиторов ДПП - 4 + пиоглитазон - 244 человека.

Инсулины закупаются в полном объеме. По препаратам глифлозинов, ингибиторам ДПП - 4, агонистам ГПП - 1, тест - полоскам - имеются дефицитные заявки в рамках лимитов. В достаточном количестве - метформин, сульфонилмочевинные препараты.

#### Раздел 1.9. Анализ выявляемости факторов риска неинфекционных заболеваний, сахарного диабета в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения

Анализ выявляемости основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) в Республике Бурятия по данным профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения за 2020 - 2025 годы показал следующее:

По данным формы №131/о за 2020 - 2024 годы отмечается тенденция к повышению выявляемости факторов риска НИЗ.

Так, в 2025 году в сравнении с 2021 годом повысилась выявляемость факторов риска «Повышенный уровень артериального давления» на 57,7 %; «Гиперхолестеринемия» на 64,2 %; «Гипергликемия» на 116,7 %; «Избыточная масса тела» на 23,0 %; «Ожирение» на 142,5 %, «Курение табака» на 14,8 %, «Низкая физическая активность» на 43,1 %;

«Нерациональное питание» на 26,0 %; «Риск пагубного потребления алкоголя» на 28,6 %.

Наиболее распространёнными факторами риска НИЗ по итогам 2025 года явились: нерациональное питание – 25,2 %, избыточная масса тела – 20,3 %, ожирение - 21,1 %, низкая физическая активность – 20,6 %.

Таблица 91. Динамика выявляемости основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний по данным профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения в Республике Бурятия за период 2020 - 2025 годы, по данным формы № 131/о

Фактор риска	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика 2025/2021 гг., %
Повышенный уровень артериального давления	11,1	12,4	17,4	18,5	17,5	+ 57,7
Гиперхолестеринемия	10,9	10,1	16,4	16,7	17,9	+ 64,2
Гипергликемия	3,6	3,9	6,2	7,3	7,8	+ 116,7
Избыточная масса тела	16,5	13,5	20,4	18,9	20,3	+ 23,0
Ожирение	8,7	7,2	8,8	21,1	21,1	+ 142,5
Курение табака	12,2	11,3	15,5	16,9	14,0	+ 14,8
Низкая физическая активность	14,4	13,2	17,8	19,5	20,6	+ 43,1
Нерациональное питание	20,0	17,6	22,7	24,8	25,2	+ 26,0
Риск пагубного потребления алкоголя	0,7	0,5	0,7	1,0	0,9	+ 28,6
Отягощённая наследственность по сахарному диабету	1,6	1,3	1,9	1,7	2,9	+ 81,3

С целью повышения качества организации и эффективности проведения профилактических мероприятий, в т.ч. повышения выявляемости факторов риска развития НИЗ и последующей их коррекции, проводится обучение специалистов первичного звена здравоохранения.

Ежегодно в соответствии с Планом основных организационных мероприятий Минздрава Республики Бурятия в рамках реализации проекта «Единый день профилактики» проводятся практические онлайн - семинары на платформе VK, Звонки по актуальным вопросам профилактики НИЗ в практике первичного звена здравоохранения с участием специалистов Минздрава Республики Бурятия, ТФОМС РБ, главных врачей МО первичного звена и их заместителей по амбулаторно-

поликлинической помощи, заведующих поликлиник, специалистов отделений и кабинетов медицинской профилактики (далее – ОМП/КМП), участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) МО первичного звена. Онлайн-формат позволяет охватить одновременно все МО первичного звена. За 2025 год было проведено 5 практических семинаров, на которых рассматривались промежуточные итоги диспансеризации взрослого населения с заслушиванием руководителей организаций с риском невыполнения годового плана и другие вопросы повышения качества организации и эффективности проведения профилактических мероприятий. Охват каждого семинара в режиме ВКС составил более 300 подключений.

С 2022 года ежегодно все МО первичного звена охватываются межрайонными (кустовыми) практическими семинарами по актуальным вопросам профилактики НИЗ, в т. ч. выявления и коррекции факторов риска НИЗ.

В целях повышения качества организации и эффективности проведения профилактических мероприятий в 2025 году проведено 9 межрайонных практических семинаров с охватом всех МО первичного звена республики. В рамках выездного семинара посещались ОМП/КМП, ФАПы, врачебные амбулатории, где специалисты делились опытом организации и проведения профилактической работы.

В целях снижения доли граждан с высоким риском развития НИЗ необходимо повышение охвата и качества диспансерного наблюдения граждан 2 группы здоровья с высоким суммарным сердечно - сосудистым риском - не менее 70 % от числа показанных в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». В ОМП/КМП, фельдшерами ФАП МО первичной медико-санитарной помощи осуществляется диспансерное наблюдение пациентов 2 группы здоровья. В 2025 году на диспансерное наблюдение в КМП/ОМП взято 4 731 человек, что на 39,9 % выше, чем в 2021 году.

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

## **Раннее выявление СД**

Минздравом Бурятии ежегодно с 1998 года проводятся республиканские «Недели раннего выявления СД», во время которых идет массовое информирование населения во всех средствах массовой информации (далее – СМИ), социальных сетях о необходимости проверить глюкозу крови натощак, о снижении потребления насыщенных жиров, углеводов, контролю веса и увеличению физической активности.

В период акции во всех МО первичного звена в течение недели с 8:00 до 11:00 граждане в своих прикрепленных поликлиниках могут определить глюкозу крови натощак, без предварительной записи и направлений.

Ежегодно перед «Неделями раннего выявления СД» заведующий РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводит обучение специалистов первичного звена республики по диагностике и ведению СД, предиабета, гестационного диабета (очно и в гибридном формате).

В 2022 году - обследовано 10 095 граждан и выявлено 1 576 граждан с различными нарушениями углеводного обмена.

В 2023 году - обследовано 11 035 чел., выявлено нарушений у 1 672 чел.

В 2024 году - обследовано 12 300 чел., выявлено нарушений у 1 239 чел.

В 2025 году - обследовано 14 494 чел., выявлено нарушений у 1 928 чел., что составило 13,3 % от общего числа обследованных.

Таблица 92. Результаты «Недели раннего выявления СД» в Республике Бурятия в 2022 году и в 2024-2025 годах

Наименование МО	2022 г.				2024 г.				2025 г.			
	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	698	32	12	5	1 102	6	7	1	997	7	14	8
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	30	32	0	1	400	22	20	15	1 883	23	10	1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	366	40	37	4	422	22	66	11	950	25	40	3
ГБУЗ «Городская больница № 4»	73	28	28	2	336	34	43	6	679	12	29	3
ГБУЗ «Городская больница № 5»	301	29	15	8	522	8	15	6	597	10	22	0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	1 022	73	38	4	771	5	3	4	703	7	15	3
АУ РБ «РКГВВ»	63	7	7	0					0	0	0	0
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Улан - Удэ»	380	27	22	0	140	2	8	4	250	0	12	0
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	254	15	11	1	328	9	10	4	0	0	0	1
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	100	25	15	6	100	8	12	7	80	5	10	14
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	203	7	7	4	297	0	75	4	614	4	12	4
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	120	0	0	3	80	0	0	4	220	2	4	2
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	144	34	18	2	198	9	31	4	426	18	79	1

Наименование МО	2022 г.				2024 г.				2025 г.			
	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	98	18	18	2	428	12	25	4	80	4	0	8
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	507	63	44	3	921	17	42	8	890	3	32	3
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	401	58	45	3	319	10	36	2	510	20	50	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	914	31	41	3	981	3	157	18	767	5	175	16
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	439	47	45	8	439	6	45	7	520	7	51	3
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	359	15	5	4	298	4	5	5	342	5	4	3
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	300	38	36	7	552	12	14	5	558	15	20	10
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0	0	0	0	112	1	4	11	97	1	1	3
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1 039	66	65	5	819	18	25	14	822	5	29	8
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	363	76	62	3	379	1	0	4	196	2	5	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	135	4	1	4	87	0	0	6	170	0	1	2
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	89	7	27	4	96	1	15	7	370	6	103	7
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	438	21	8	6	440	5	17	16	438	4	17	4
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	187	19	28	6	419	6	27	13	100	5	20	3
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	702	37	5	6	980	6	16	23	769	3	15	4
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	97	17	44	2	101	14	40	4	120	20	57	5

Наименование МО	2022 г.				2024 г.				2025 г.			
	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.	Всего обследовано, чел.	Выявлено СД и предиабет, чел.	Направлено на дообследование для уточнения степени нарушения углеводного обмена, чел.	Публикации в СМИ, шт.
ЧУЗ «Больница «РЖД - Медицина» г.Улан-Удэ» (структурное подразделение в г. Северобайкальск)	219	15	15	6	233	3	15	2	346	3	17	2
Всего:	10 095	877	699	112	12 300	244	773	222	14 494	221	844	122

### 1.10. Выводы

1. В Бурятии имеется кадровый дефицит, на конец 2025 года в медицинских организациях первичного звена, хотя и имеется положительная динамика, в 6 из 27 учреждений отсутствовал врач-эндокринолог. Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами по итогам 2025 года в Бурятии в целом составил 0,61 на 10 тыс. взрослого населения, в РФ в 2023 году - 0,56.

2. Обеспеченность эндокринологическими койками в Бурятии ниже, чем в РФ на 64,8 % и ниже, чем в ДФО на 75,4 %.

3. Материально-техническая оснащенность учреждений первичного звена по эндокринологии в текущем году составила: по кабинетам врачей - эндокринологов – 96,5 %; по кабинетам «Школы СД» - около 84,0 %, наиболее оснащены учреждения, получившие оборудование в рамках федерального проекта «Борьба с СД». Материально-техническая база эндокринологических подразделений ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» составила от 89,7 % до 100,0 %.

4. В Республике Бурятия выявляемость СД выше, чем в ДФО и в целом по стране. Необходимо продолжать практику информационных кампаний по СД не реже двух раз в год, а также обучение специалистов первичного звена по основным вопросам диабетологии.

5. В динамике за пять лет на 70,5 % увеличилось количество пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на 49,1 % увеличилось число лиц, достигших показателя гликированного гемоглобина менее 7,0 %; увеличилось число пациентов, которые проконсультированы в кабинете «Диабетическая стопа», на 414,4 %; в несколько раз произошел рост пациентов, которым оказана офтальмологическая помощь при СД (ОКТ, лазерная коагуляция, введение анти - VEGF).

6. Финансирование лекарственного обеспечения для пациентов СД в 2025 году составило 771,6 млн. руб. Несмотря на ежегодное финансирование Правительством Республики Бурятия лекарственного обеспечения пациентов СД, отмечается увеличивающаяся потребность, особенно на инновационные препараты, тест - полоски, расходные материалы к непрерывному мониторингу глюкозы. Тем не менее целевой показатель программы «Борьба с СД» в части обеспечения пациентов инновационными препаратами группы глифлозинов – выполнен: в 2025 году доля лиц на глифлозинах составила 22,0 % (целевой показатель: не менее 20,0 %).

7. Около 60 % инвалидов ежегодно отказываются от социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами и претендуют на обеспечение медикаментами и ИМН из средств регионального бюджета согласно постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской

промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», в котором не предусмотрено разделение льготных категорий граждан в зависимости от наличия инвалидности. Необходимо определение одной категории льготы для таких граждан, а также законодательное закрепление ответственности граждан по выполнению рекомендаций врача при обеспечении льготными медикаментами и изделиями медицинского назначения.

8. С целью снижения числа ампутаций пациентам с СД необходимо обеспечение доступности во всех медицинских организациях первичного звена дуплексного сканирования артерий нижних конечностей (привлечение и обучение специалистов ультразвуковой диагностики по УЗДГ в ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ», ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГБУЗ «Муйская ЦРБ»). Необходимо открытие отделения гнойной хирургии при планировании новых корпусов при реконструкции ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», оптимально - создание Центра спасения конечностей.

9. Имеется потребность в проведении капитального ремонта здания РЭЦ и эндокринологического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

## 2. Цели и показатели

Основной целью реализации региональной программы по борьбе с СД в Республике Бурятия является повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета; увеличение продолжительности жизни пациентов сахарным диабетом к 2030 году на 10 %.

Таблица 91.1 Показатели региональной программы «Борьба с СД» Республики Бурятия

№ № п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025 г.		2026 г.		2027 г.		2028 г.		2029 г.		2030 г.	
		план	факт	план	факт	план	факт	План	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*												
		18,1	19,4	31,5		44,9		58,3		71,7		85,1	

№ № п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025 г.		2026 г.		2027 г.		2028 г.		2029 г.		2030 г.	
		план	факт	план	факт	план	факт	План	факт	план	факт	план	факт
2.		Доля пациентов с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*											
		80,1	100,0	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 год, %*											
		16,3	18,3	19,7		23,1		26,4		29,7		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, %											
		92,52	93,9	92,73		92,73		92,95		93,16		93,38	
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, %											
		53,78	51,4	53,78		54,0		54,5		55,0		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, %											
		43,09	42,5	40,47		37,86		35,24		32,62		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											
		0,92	0,86	0,86		0,81		0,76		0,7		0,65	

№ № п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025 г.		2026 г.		2027 г.		2028 г.		2029 г.		2030 г.	
		план	факт	план	факт	план	факт	План	факт	план	факт	план	факт
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, %												
		37,0	90,9	40,6		44,2		47,8		51,4		55,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
			89,8	60,1	70,0		80,0		85,0		90,0		95,0

\*Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 действующей редакции паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

### 3. Задачи

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с СД;
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 СД;
4. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, высокого показателя холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно - просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах СД и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;
5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации;
6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;

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

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

9. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

## 4. План мероприятий региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	Описание	в числовом выражении	
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых						
1.1	Разработка плана образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, которые участвуют в оказании первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (СД) по профилактике, диагностике и лечению СД в медицинских организациях (МО) республики	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Подготовка и утверждение, предоставление плана	Ежегодно - 1 план	Главный внештатный специалист (ГВС) эндокринолог Минздрава РБ, ГВС детский эндокринолог Минздрава РБ
1.2	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, которые участвуют в оказании первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД по профилактике, диагностике и лечению СД в МО республики	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение обучающих семинаров, лекций	Ежегодно - не менее 20 в год	Главные врачи МО, ГВС эндокринолог Минздрава РБ, ГВС детский эндокринолог Минздрава РБ
1.3	Внедрение протоколов по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология» на основе соответствующих	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Внедрение протоколов по оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций для минимизации ошибок	Ежегодно - не менее 5 протоколов в год	Главные врачи МО, ГВС эндокринолог

	стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций по профилям					Минздрава РБ, ГВС детский эндокринолог Минздрава РБ
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Совместно с ТФОМС РБ проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения (ДН) пациентов с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчетов ТФОМС РБ (ежеквартально)	Ежегодно - 4 отчета в год	ТФОМС РБ, Главные врачи МО
2.2	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД, совместно с ТФОМС РБ	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Число проведенных экспертиз качества медицинской помощи	Ежегодно - не менее 3000 экспертиз в год	Эксперты ТФОМС РБ, Главные врачи МО, ГВС эндокринолог Минздрава РБ, ГВС детский эндокринолог Минздрава РБ
2.3	Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, при оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» (ФП «БСД»)	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Рейтингование МО первичного звена по результатам деятельности медицинских организаций (ежеквартально)	Ежегодно - формирование рейтинга 100 % МО первичного звена по результатам деятельности 4 раза в год	Главные врачи МО, директор ГБУЗ «РМИАЦ», ГВС эндокринолог Минздрава РБ
2.4	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко - экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление и направление в МО протоколов заседаний по разборам отдельных клинических случаев на лечебно - контрольных комиссиях, на оперативных видеоселекторных совещаниях с МО «Школа начмеда»	Ежегодно - 2 раза в год	ГВС эндокринолог Минздрава РБ, ГВС детский эндокринолог

	сведения медицинских работников					Минздрава РБ, Главные врачи МО
2.5	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Число МО, в которых внедрены и используются системы управления качеством на цифровой платформе	2026 год - 23 2027 год - 25 2028 год - 26 2029 год и далее - 27	Главные врачи МО
2.6	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации взрослых пациентов с СД, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Сокращение числа необоснованных госпитализаций	Ежегодно – 0 необоснованных госпитализаций	ГВС эндокринолог Минздрава РБ, Главные врачи МО
2.7	Ведение Федеральной базы данных клинико - эпидемиологического мониторинга пациентов СД с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета из Федеральной базы данных клинико - эпидемиологического мониторинга пациентов СД (ежегодно)	Ежегодно – отчет об удельном весе внесения ключевых параметров Федеральной базы данных клинико - эпидемиологического мониторинга пациентов СД - не менее 75,0 % (Заполнение данных о HbA1c; данных о сахароснижающей терапии; данных о наличии диабетических осложнений; отсутствие дублей пациентов и «ошибочных социально-	Главные врачи МО

					демографических характеристик; % обновления данных в текущем году)	
<b>3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых</b>						
3.1	Проведение информационно - просветительских программ для населения с использованием СМИ по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения, факторах риска СД, о необходимости ежегодного прохождения диспансеризации и ПМО	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Количество мероприятий по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения, факторах риска СД, о необходимости ежегодного прохождения диспансеризации и ПМО, проведенных в регионе, в том числе межведомственных	Ежегодно - 100 мероприятий	Главные врачи МО, Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП»
3.2	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Готовый тираж методических материалов	2026 год - 9 тыс. экз. 2027 год - 10 тыс. экз. 2028 год - 10,5 тыс. экз. 2029 год - 11 тыс. экз. 2030 год - 11 тыс. экз.	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», Главные врачи МО, ГВС Минздрава РБ по медицинской профилактике, ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.3	Реализация мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ) и профилактике сахарного диабета в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение мероприятий по повышению мотивации населения в целевых аудиториях по соблюдению ЗОЖ	Ежегодно - не менее 230 мероприятий	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», Главные врачи МО, ГВС Минздрава РБ по терапии и общей врачебной практике,

						ГВС Минздрава РБ по медицинской профилактике, ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.4	Проведение образовательных мероприятий, тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, профилактику НИЗ, в т.ч. СД с ориентиром на выявление и коррекцию факторов риска развития НИЗ с использованием возможностей Центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Количество проведенных мероприятий, в т.ч. в формате онлайн	Ежегодно - 240 мероприятий	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», ГВС МЗ РБ по терапии и общей врачебной практике, ГВС Минздрава РБ по медицинской профилактике, ГВС эндокринолог МЗ РБ, Главные врачи МО
3.5	Разработка мероприятий в рамках межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о проведении межведомственных мероприятий по вопросам формирования здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью	Ежегодно - 35 мероприятий	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», Главные врачи МО
3.6	Профилактика СД в группах	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение профилактического консультирования	Ежегодно - не менее	Главный врач

	<p>повышенного риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лица с наследственной предрасположенностью,</li> <li>- женщины с гестационным СД или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников,</li> <li>- лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак,</li> <li>- лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный холестерин,</li> <li>- лица старше 45 лет</li> <li>- лица с наличием сердечно - сосудистых заболеваний</li> </ul>			<p>граждан с выявленными по итогам ПМО и ДОГВН отягощенной наследственностью по СД, имеющим избыточную массу тела, ожирение, повышенный холестерин, лицам с высоким и очень высоким сердечно - сосудистым риском</p>	70 % от числа показанных	<p>ГБУЗ «ЦОЗиМП»,          Главные врачи          ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр»,          ГАУЗ «Городской перинатальный центр»,          Главные врачи МО,          ГВС МЗ РБ по медицинской профилактике,          ГВС Минздрава РБ по терапии и общей врачебной практике,          ГВС Минздрава РБ по акушерству,          ГВС эндокринолог МЗ РБ</p>
3.7	<p>Проведение углубленного профилактического консультирования в Центрах здоровья для взрослых гражданам с факторами риска (избыточная масса тела/ожирение 1-2 ст.) с рекомендацией разработки</p>	01.01.2026 г.	31.12.2030 г.	<p>Доля граждан, прошедших углубленное профилактическое консультирование, которым рекомендованы индивидуальные программы здорового питания</p>	<p>2026 г. - 20,0 %          2027 г. – 50,0 %          2028 г. – 60,0 %          2029 г. – 80,0 %          2030 г. – 95,0 %</p>	<p>Главный врач          ГБУЗ «ЦОЗиМП»</p>

	индивидуальных программ здорового питания					
3.8	Повышение квалификации медицинских специалистов Республики Бурятия в области профилактики СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о повышении квалификации медицинских работников	Ежегодно - повышение квалификации не менее 50 врачей и 100 медицинских сестер	Главные врачи МО
3.9	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД в рамках ПМО и ДОГВН	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля пациентов с СД, выявленных впервые при ПМО и ДОГВН в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	Достижение показателя РП «БСД» к концу года: 2026 год – 40,6 % 2027 год – 44,2 % 2028 год – 47,8 % 2029 год – 51,4 % 2030 год – 55,0 %	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», Главные врачи МО, ГВС Минздрава РБ по медицинской профилактике
3.10	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «Предиабет», выявленных впервые при ПМО и ДОГВН	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «Предиабет», выявленных впервые при ПМО и ДОГВН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период»	2026 год - 60 % 2027 год - 65 % 2028 год - 70 % 2029 год - 75 % 2030 год - 80 %	Главный врач, ГБУЗ «ЦОЗиМП» Главные врачи МО ПМСП, ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.11	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «Предиабет», в отношении которых установлено ДН	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «Предиабет», в отношении которых установлено ДН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2026 год - 60 % 2027 год - 65 % 2028 год – 70 % 2029 год – 75 % 2030 год – 80 %	Главные врачи МО ПМСП ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.12	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	2026 год - 2 2027 год - 0 2028 год - 0 2029 год - 0 2030 год - 0	Минздрав РБ, ГВС МЗ РБ эндокринолог взрослый, ГВС эндокринолог детский

3.13	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «Ожирение», выявленных впервые при ПМО и ДОГВН	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «Ожирение», выявленных впервые при ПМО и ДОГВН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «Ожирение» за период	2026 год - 60 % 2027 год - 65 % 2028 год - 70 % 2029 год - 75 % 2030 год - 80 %	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП» Главные врачи МО ПМСП ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.14	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «Ожирение», в отношении которых установлено ДН	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «Ожирение», в отношении которых установлено ДН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период	2026 год - 60 % 2027 год - 65 % 2028 год - 70 % 2029 год - 75 % 2030 год - 80 %	Главные врачи МО ПМСП Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП» ГВС эндокринолог МЗ РБ
3.15	Увеличение доли детей с установленным диагнозом «Ожирение», выявленных впервые при ПМО	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля детей с установленным диагнозом «Ожирение», выявленных впервые при ПМО за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом Ожирение» за период	2026 год - 50 % 2027 год - 55 % 2028 год - 60 % 2029 год - 70 % 2030 год - 80 %	Главный врач ГАУЗ «ДРКБ», ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главные врачи МО ПМСП
3.16	Организация и работа Школ здоровья для пациентов с факторами риска НИЗ «Избыточная масса тела», «Ожирение» в Центрах здоровья, отделениях и кабинетах медицинской профилактики МО ПМСП	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля обученных в Школах здоровья граждан с выявленными в рамках ПМО и диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН) факторами риска НИЗ «Избыточная масса тела», «Ожирение», от числа прошедших ПМО и ДОГВН по данным формы отраслевой статистической отчетности №131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	Ежегодно - не менее 20 %	Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП», Главные врачи МО, ГВС Минздрава РБ по медицинской профилактике
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли пациентов по Федеральной базе данных клинико -	Увеличение доли пациентов,	Главные врачи МО,

	числа пациентов с СД, охваченных ДН, в том числе исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с Клиническими рекомендациями			эпидемиологического мониторинга пациентов СД, охваченных ДН, в том числе исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с Клиническими рекомендациями	охваченных исследованием HbA1c 4 раза в год с помощью лабораторных методов, в том числе в МО, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках федерального проекта: 2026 год - 31 % 2027 год - 34 % 2028 год - 37 % 2029 год - 40 % 2030 год - 43 %	ГВС эндокринолог МЗ РБ, ГВС МЗ РБ по лабораторной диагностике
4.2	Обеспечение оснащения кабинета «Школа для детей с СД и их родителей»	01.01.2026 г.	31.12.2030 г.	Приведение оснащения стационарной «Школы для детей с СД и их родителей» в соответствии со стандартом, утвержденным приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н.	2026 год - 1	Минздрав РБ, Главный врач ДРКБ
4.3	Создание и оснащение новых кабинетов «Школ для пациентов с СД» для взрослых	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Создание дополнительных амбулаторных кабинетов «Школ для пациентов с СД» для взрослых	2026 год - 1 2027 год - 0 2028 год - 1 2029 год - 0 2030 год - 1	Минздрав РБ, Главные врачи МО
4.5	Подготовка специалистов для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей» (врачей и медицинских сестер)	01.09.2025 г.	31.05.2030 г.	Обучение специалистов (врачей и медицинских сестер) в ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика Дедова И.И.» Минздрава России	2026 год - не менее 8 сотрудников, далее ежегодно - не менее 1 сотрудника в год	Минздрав РБ, Главные врачи МО

4.6	Формирование медицинскими организациями, подведомственными Минздраву РБ, штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринологии» и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Утверждение штатного расписания медицинской организации Минздравом РБ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» и с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология»	Ежегодно - 1 расписание в каждой медицинской организации, подведомственной Минздраву РБ	Главные врачи МО, Минздрав Республики Бурятия
4.7	Организация работы амбулаторных кабинетов «Школ для пациентов СД» для взрослых	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Количество функционирующих в регионе в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» амбулаторных кабинетов школ СД для взрослых	2026 год - 22 2027 год - 22 2028 год - 23 2029 год - 23 2030 год - 24	Главные врачи МО, Минздрав Республики Бурятия
4.8	Обеспечение пациентов с СД прохождением школ для пациентов с СД как обязательного метода ДН и лечения в соответствии с Клиническими рекомендациями	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли пациентов с СД, обученных в «Школах СД», от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов на конец года	2026 год - не менее 19,7 % 2027 год - не менее 23,1 % 2028 год - не менее 26,4 % 2028 год - не менее 29,7 % 2030 год - не менее 33,1 %	Главные врачи МО
4.9	Исследование ЛПНП при осуществлении ДН пациентам с СД и введение результатов в Федеральную базу данных клиничко - эпидемиологического мониторинга СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение охвата пациентов с СД исследованием ЛПНП	2026 год - не менее 45 % 2027 год - не менее 50 % 2028 год - не менее 55 % 2029 год - не менее 60 % 2030 год - не менее	Главные врачи МО

					65 %	
4.10	Увеличение доли пациентов с СД, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием: ингибиторы НГЛТ – 2	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли пациентов с СД, получающих глифлозины (ингибиторы НГЛТ2), от общего числа пациентов с СД на конец года	2026 год - не менее 20 % 2027 год - не менее 20 % 2028 год - не менее 25 % 2029 год - не менее 25 % 2030 год - не менее 30 %	Минздрав РБ, Главные врачи МО
4.11	Увеличение доли пациентов с СД, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием: агонисты рецепторов ГПП - 1, в том числе российского производства	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли пациентов с СД, получающих агонисты рецепторов ГПП - 1 от общего числа пациентов с СД на конец года	2026 год - не менее 5,5 % 2027 год - не менее 6 % 2028 год - не менее 6,5 % 2029 год - не менее 7,0 % 2030 год - не менее 7,5 %	Минздрав РБ, Главные врачи МО
4.12	Обеспечение детей с СД помповой инсулинотерапией	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли детей с СД, обеспеченных инсулиновыми помпами	2026 год - 28 % 2027 год - 30 % 2028 год - 33 % 2029 год - 37 % 2030 год - 40 %	Минздрав РБ, Главные врачи МО, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ
4.13	Обеспечение детей с СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы (НМГ)	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Увеличение числа детей с СД, обеспеченных средствами НМГ	Детей в возрасте 2 - 3 года - 100 % Детей в возрасте 4 - 17 лет: 2026 год - 90 % 2027 год - 90 % 2028 год - 95 % 2029 год - 95 % 2030 год - 100 %	Минздрав РБ, Главные врачи МО, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ

4.14	Обеспечение беременных женщин с СД средствами НМГ	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля беременных с СД, обеспеченных средствами НМГ	100 % обеспечение беременных, достигших 18 - летнего возраста и старше, страдающих СД 1 типа и СД 2 типа на инсулинотерапии, с гестационным сахарным диабетом (ГСД) при переводе на инсулинотерапию и в случае избыточного роста плода	Минздрав РБ, Главные врачи МО, ГВС эндокринолог МЗ РБ, ГВС по акушерству Минздрава РБ
4.15	Повышение компетенции специалистов Республики Бурятия (врачей - эндокринологов, врачей - терапевтов первичного звена, врачей - офтальмологов и др.), с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Повышение квалификации медицинских работников	Ежегодно - не менее 50 врачей и 100 медицинских сестер	Главные врачи МО
4.16	Регулярное проведение образовательных республиканских семинаров для участковых врачей, врачей - эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение мероприятий, направленных на улучшение медицинских навыков, повышение квалификации участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета, включающим высокотехнологичную медицинскую помощь	Ежегодно - не менее 3 мероприятий	Главные врачи МО, ГВС эндокринолог МЗ РБ

	лечения осложнений СД, включающим высокотехнологичную специализированную помощь					
4.17	Обучение на циклах тематического усовершенствования (ТУ) врачей - детских эндокринологов, офтальмологов, неврологов, нефрологов методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение ТУ по повышению квалификации врачей	Ежегодно - обучение не менее 2 врачей	Главные врачи МО
4.18	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак	2026 - 70,0 % 2027 - 80,0 % 2028 - 85,0 % 2029 - 90,0 % 2030 - 95,0 %	Главные врачи МО
4.19	Повышение квалификации врачей - педиатров МО оказывающих ПМСП по вопросам профилактики, диагностики и лечения СД у детей	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Проведение ежегодной «Школы педиатров»	Ежегодно - проведение тематических занятий по СД на «Школе педиатра» 4 раза в год	ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
4.20	Применение методов электронейромиографии у пациентов с СД в возрасте $\geq 11$ лет при длительности заболевания более 2 лет с целью своевременного выявления диабетической нейропатии	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение охвата пациентов с СД в возрасте $\geq 11$ лет при длительности заболевания более 2 лет проведением электронейромиографии с целью профилактики и своевременного выявления осложнений диабетической нейропатии	2026 год - 60 % 2027 год - 70 % 2028 год - 85 % 2029 год - 90 % 2030 год - 100 %	Главные врачи МО, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
4.21	Выполнение исследования тиреотропного гормона, свободного тироксина, антител к тиреопероксидазе и антител к тиреоглобулину у детей при	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение охвата на определение в крови данных анализов для своевременного выявления и профилактики тяжелой сопутствующей патологии при диагностике СД у детей или при отсутствии данных результатов за	2026 год - 55 % 2027 год - 65 % 2028 год - 75 % 2029 год - 90 % 2030 год - 100 %	Главные врачи МО, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ,

	диагностике СД или при отсутствии данных результатов за последние два года			последние два года		Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
4.22	Выполнение исследования антител к тканевой трансглутаминазе или/и антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA) при диагностике СД у детей или при длительности СД 2 типа у детей - 5 лет	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение охвата детей с СД проведением лабораторного исследования при первичной постановке диагноза СД или при длительности СД 2 - 5 лет уровня антител к тканевой трансглутаминазе или/и антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA)	2026 год - 60 % 2027 год - 70 % 2028 год - 85 % 2029 год - 90 % 2030 год - 100 %	Главные врачи МО, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
4.23	Разработка мероприятий по ранней диагностике СД 1 типа у детей и подростков	01.06.2025 г.	31.10.2025 г.	Разработка маршрутизации с комплексом мероприятий для пациентов до 18 лет с риском развития СД 1 типа с целью своевременной диагностики СД 1 типа и профилактики осложнений	2026 год - 1 приказ	Минздрав РБ, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
4.24	Внедрение мероприятий по ранней диагностике СД 1 типа у детей и подростков	31.10.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета по исполнению маршрутизации с комплексом мероприятий для пациентов до 18 лет с риском развития СД 1 типа с целью своевременной диагностики СД 1 типа и профилактики осложнений	Ежегодно – по 1 отчету	Минздрав РБ, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ, Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»
<b>5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом</b>						
5.1	Формирование плана проведения ДН 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)	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение доли лиц с СД, завершивших ДН в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе	2026 год - не менее 31,4 % 2027 год - не менее 44,8 % 2028 год - не менее 58,2 % 2029 год - не менее 71,6 % 2030 год - не менее 85,0 %	Главные врачи МО
5.2	Совершенствование автоматизированных систем	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля лиц с СД, находящихся на ДН, информация о которых и по проведенным им мероприятиям в	Ежегодно - 100 %	ГБУЗ «РМИАЦ»,

	учета и мониторинга ДН, в том числе верификация с данными ТФОМС РБ: разработка в единой МИС «Байкал» регистра пациентов с СД с функционалом контроля мониторинга ДН			рамках ДН внесена в МИС и успешно передается в ТФОМС РБ		Главные врачи МО
5.3	Обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета об обеспеченности лекарственными препаратами пациентов СД	Ежегодно - по 1 отчету	Главные врачи МО, Отдел лекарственного обеспечения МЗ РБ
5.4	Увеличение количества пациентов с СД, осмотренных в кабинете «Диабетическая ретинопатия»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля пациентов с СД, ежегодно посетивших кабинет «Диабетической ретинопатии»	2026 год - не менее 15 % 2027 год - не менее 17 % 2028 год - не менее 19 % 2029 год - не менее 21 % 2030 год - не менее 22 %	Главные врачи МО
5.5	Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах «Диабетической стопы»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Доля пациентов с СД, посетивших кабинеты «Диабетической стопы», от всех пациентов СД в регионе	Ежегодно - не менее 5 %	ГВС эндокринолог МЗ РБ, Главные врачи МО
5.6	Проведение совместно с ТФОМС РБ персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежеквартальное предоставление отчетов ТФОМС по проведению вневедомственной экспертизы качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	Ежегодно - 4 отчета в год	Эксперты ФОМС, Главные врачи МО, ГВС эндокринолог

	нижних конечностей					МЗ РБ
5.7	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья пациентов с СД с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа пациентов с СД, обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	2026 год - 305 2027 год - 409 2028 год - 525 2029 год - 602 2030 год - 675	Главные врачи МО, Директор ГБУЗ «РМИАЦ», ГВС эндокринолог МЗ РБ
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Функционирование Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю «Эндокринология»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о количестве посещений и оказанных медицинских услугах в РЭЦ (ежегодно)	Ежегодно - 1 отчет о работе РЭЦ	ГВС эндокринолог МЗ РБ, главный врач ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»
6.2	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Привлечение и обучение специалистов ультразвуковой диагностики по УЗДГ артерий нижних конечностей в ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ», ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ», ГБУЗ «Курумканская ЦРБ», ГБУЗ «Муйская ЦРБ».	2026 год - привлечение специалистов ультразвуковой диагностики в ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГБУЗ «Муйская ЦРБ»; обучение врачей УЗД ГБУЗ «Хоринская ЦРБ», ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ» 2027 год – обучение врачей УЗД ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»,	Минздрав РБ, Главные врачи МО

					ГБУЗ «Курумканская ЦРБ» 2028 год – обучение врачей УЗД ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	
6.3	Увеличение доступности рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа пациентов, которым проведены рентгенэндоваскулярные вмешательства при нейро - ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы	2026 год - 130 2027 год - 135 2028 год - 140 2029 год - 145 2030 год - 150	Минздрав РБ, Главные врачи МО
6.4	Увеличение доступности ОКТ сетчатки у пациентов с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа пациентов с СД, которым проведена ОКТ сетчатки	2026 год - 1700 2027 год - 2000 2028 год - 2400 2029 год – 2800 2030 год - 3100	Минздрав РБ, Главные врачи МО
6.5	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа пациентов с СД, которым проведена ЛКС	2026 год - 140 2027 год - 160 2028 год - 180 2029 год – 200 2030 год - 220	Минздрав РБ, Главные врачи МО
6.6	Увеличение доступности антиVEGF - терапии пациентам с СД	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Ежегодное увеличение числа пациентов с СД, получивших курс антиVEGF - терапии	2026 год - не менее 410 2027 год - не менее 420 2028 год - не менее 450 2029 год - не менее 500 2030 год - не менее 550	Минздрав РБ, Главные врачи МО
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1	Обеспечение проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Формирование плана мероприятий социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю	Ежегодно - 1 план	Минздрав РБ, Главные врачи МО

	квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД			«Эндокринология» и «Детская эндокринология»		
7.2	Определение реальной потребности Республики Бурятия в медицинских кадрах в разрезе каждой МО по специальностям «Эндокринология» и «Детская эндокринология» с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Республики Бурятия в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Формирование заявки на выделение квоты	Ежегодно не менее 1 заявки на целевое обучение	Минздрав РБ, Главные врачи МО
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология»	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования	Ежегодно – не менее 1 врача по целевому договору по специальности «Эндокринология» или «Детская эндокринология»	Минздрав РБ, Главные врачи МО
7.4	Подготовка и переподготовка	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Повышение обеспеченности МО врачами -	Ежегодно - 2 квоты	Минздрав РБ

	кадров по профилям «Эндокринология», «Детская эндокринология»			эндокринологами и врачами - детскими эндокринологами	в год по профилю «Эндокринология», 1 квота в год по профилю «Детская эндокринология»	
7.5	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Формирование заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	Ежегодно - не менее 72 медицинских работников согласно федеральному проекту «Медицинские кадры»	Минздрав РБ, Главные врачи МО
<b>8. Организационно - методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>						
8.1	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о результатах эпидемиологического мониторинга (ежегодно)	Ежегодный - 1 отчет	ГВС эндокринолог, ГВС детский эндокринолог
8.2	Обеспечение функционирования регионального реестра пациентов с СД и преемственности	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о работе Федеральной базы данных клинико - эпидемиологического мониторинга СД (ежегодно)	Ежегодно – 1 отчет	ГВС эндокринолог, ГВС детский

	амбулаторного и стационарного этапов.					эндокринолог
8.3	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология», в том числе с федеральными центрами	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление отчета о количестве проведенных телемедицинских консультаций: - с ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика Дедова И.И.» Минздрава России - с другими федеральными центрами - внутри региона	Ежегодно - суммарно не менее 500 консультаций от первичного звена к ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и ГАУЗ «ДРКБ»  Ежегодно - суммарно не менее 50 консультаций с ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика Дедова И.И.» Минздрава России	Главные врачи МО, Директор ГБУЗ «РМИАЦ»
8.4	Планирование ежегодных объемов оказания медицинской помощи в части ДН взрослых пациентов с СД и количества законченных случаев взрослых обученных пациентов в «Школах СД» в разрезе МО	01.06.2025 г.	31.12.2030 г.	Предоставление планов по ДН взрослых пациентов с СД и количеству законченных случаев взрослых обученных пациентов в «Школах СД» в разрезе МО	Ежегодно – 1 план	ГВС по эндокринологии, ТФОМС РБ
8.5	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов с СД и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля МО, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов	2026 год - 70 % 2027 год - 80 % 2028 год - 90 % 2029 год – 100 % 2030 год - 100 %	Главный врач ЦОЗиМП РБ, Главные врачи МО ПМСП, ГВС эндокринолог МЗ РБ, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ

	новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети.					
8.6	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей - педиатров, врачей - терапевтов, врачей общей практики, врачей - эндокринологов, врачей - детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.06.2026 г.	31.12.2030 г.	Доля медицинских специалистов (врачей - педиатров, врачей - терапевтов, врачей общей практики, врачей - эндокринологов, врачей - детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей - педиатров, врачей - терапевтов, врачей общей практики, врачей - эндокринологов, врачей - детских эндокринологов)	2026 год – 50 % 2027 год – 60 % 2028 год - 70 % 2029 год – 80 % 2030 год – 95 %	Главный врач ЦОЗиМП РБ, Главные врачи МО ПМСП, ГВС эндокринолог МЗ РБ, ГВС детский эндокринолог МЗ РБ

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий РП «БСД» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных ДН, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа до 93,38 % к 2030 году.

2. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 60,0 % к 2030 году.

3. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с любыми ампутациями до 30,0 % к 2030 году.

4. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 0,65 % к 2030 году.

5. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год 55,0 % к 2030 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95,0 % к 2030 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в «Школе для пациентов с СД» от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа за отчетный год до 33,1 % к 2030 году.

8. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, находящихся под ДН в созданных и оснащенных в ходе ФП «БСД» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год до 85,1 % к 2030 году.

9. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа, находящихся под ДН с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,1 % к 2030 году.

---