

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ



ХАЛЬМГ
ТАНЬЧИН
ЗАЛВРИН
ТОГТАВР

от 25 июня 2025 г.

№ 185

г. Элиста

О региональной программе «Борьба с сахарным диабетом»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», подпунктом «а» пункта 3 перечня поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию, утвержденного Президентом Российской Федерации 30 марта 2024 г. № Пр-616, в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и требованиями к региональным программам «Борьба с сахарным диабетом», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 31 января 2025 г., Правительство Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом».

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Республики Калмыкия от 6 февраля 2024 г. № 41 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»;

постановление Правительства Республики Калмыкия от 11 ноября 2024 г. № 310 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Калмыкия от 6 февраля 2024 г. № 41»;

постановление Правительства Республики Калмыкия от 6 декабря 2024 г. № 337 «О внесении изменения в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом», утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 6 февраля 2024 г. № 41».

Председатель Правительства
Республики Калмыкия



Г. Босхомджиева

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Калмыкия
от 25 июня 2025 г. № 185

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Калмыкия
от 25 июня 2025 г. № 185

Паспорт Программы «Борьба с сахарным диабетом»

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Программы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
Цели Программы	Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета; увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году.
Целевые индикаторы и показатели Программы	<p>Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %;</p> <p>Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %;</p> <p>Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %;</p> <p>Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимыми 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, %;</p> <p>Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием</p>

гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %;

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, %;

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, %;

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, %;

Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %.

Ожидаемые
результаты
реализации
Программы

Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению к 2030 г. 85,0%;

Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся к 2030 г. 85,0%;

Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год к 2030 г. 33,0%;

Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимыми 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 к 2030 г. 93,59%;

Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов к 2030 г. 62,03%;

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 к 2030 г. 22,47%;

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 к 2030 г. 0,65%;

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 с установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год к 2030 г. 55,0%;

Охват граждан исследованием глюкозы натощак к 2030 г. 100,0%.

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

1.1. Характеристика Республики Калмыкия

Республика Калмыкия — субъект Российской Федерации, входит в состав Южного федерального округа. Столица — город Элиста. Граничит на юге с Республикой Дагестан, на юго-западе — со Ставропольским краем, на западе — с Ростовской областью, на северо-западе — с Волгоградской областью, на востоке — с Астраханской областью. Административным центром Республики Калмыкия является г. Элиста.

В состав республики входят: 13 муниципальных районов, 127 муниципальных образований, 1 городской округ, 2 городских поселения, 111 сельских поселений, 262 сельских населенных пунктов.

По состоянию на 01.01.2024 года численность населения в Республике Калмыкия составляет 266 770 человек, из них детей (0-17 лет) 62 419 человек (23,4%) и взрослых (18 лет и старше) 204 351 человек (76,6%).

На долю городского населения приходится 47,0% (125 275 человек), сельского 53,0% (141 495 человек).

В структуре населения по полу — доля мужчин составляет 48,6% (129 639 человек), женщин 51,4% (137 131 человек); по возрасту — доля лиц трудоспособного возраста 58,0% (154 625 человек), старше трудоспособного 21,3% (56 879 человек).

Численность постоянного населения Республики Калмыкия по полу и возрасту в разрезе районов на начало 2024 года

	Все население				в том числе					
	всего	мужчины		женщины	дети (0-17 лет)			взрослые (18 лет и старше)		
		всего	мужчины		женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины
Городовиковский район	13573	6655	6918	3164	1668	1496	10409	4987	5422	
Ики-Бурульский район	9992	5350	4642	2107	1133	974	7885	4217	3668	
Лаганский район	18650	9249	9401	4336	2295	2041	14314	6954	7360	
Малодербетовский район	9256	4616	4640	1906	972	934	7350	3644	3706	
Октябрьский район	7654	3947	3707	1575	833	742	6079	3114	2965	
Кетченеровский район	8588	4545	4043	1764	891	873	6824	3654	3170	
Приютненский район	9468	4748	4720	1914	985	929	7554	3763	3791	
Сарпинский район	11466	5815	5651	1921	961	960	9545	4854	4691	
Целинный район	20296	10123	10173	4707	2492	2215	15589	7631	7958	
Черноземельский район	11850	6043	5807	2923	1475	1448	8927	4568	4359	
Юстинский район	8903	4650	4253	1790	922	868	7113	3728	3385	
Яшалтинский район	14402	7125	7277	3132	1589	1543	11270	5536	5734	
Яшкульский район	15057	8056	7001	3424	1762	1662	11633	6294	5339	
Свод районов	159155	80922	78233	34663	17978	16685	124492	62944	61548	
г. Элиста	107615	48717	58898	27756	14251	13505	79859	34466	45393	
Республика Калмыкия	266770	129639	137131	62419	32229	30190	204351	97410	106941	

Динамика абсолютной численности и структуры населения (2018-2024 годы)

Показатели	2018		2019		2020		2021		2022		2023*		2024	
	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Все население	275413		272647		271135		269984		267756		264483		266770	
Численность постоянного населения, из них	275413		272647		271135		269984		267756		264483		266770	
По полу														
мужчины	132169	48,0	130928	48,0	130169	48,0	129652	48,0	128739	48,1	127692	48,3	129639	48,6
женщины	143245	52,0	141719	52,0	140966	52,0	140332	52,0	139017	51,9	136791	51,7	137131	51,4
По возрасту														
дети в возрасте 0-14 лет	57246	20,8	56290	20,6	55279	20,4	54439	20,2	53335	19,9	53196	20,1	51109	19,2
дети первых трех лет жизни	14124	5,1	13148	4,8	12137	4,5	11487	4,3	11142	4,2	11005	4,2	10335	3,9
подростки в возрасте 15-17 лет	8943	3,2	9360	3,4	9827	3,6	10215	3,8	10335	3,9	10513	4,0	11310	4,2
взрослые от 18 лет и старше	209224	76,0	206997	75,9	206029	76,0	205330	76,1	204066	76,2	200774	75,9	204351	76,6
взрослые, трудоспособного возраста	148354	53,9	144193	52,9	141291	52,1	139177	51,6	145138	54,2	141857	53,6	154625	57,9
взрослые, старше трудоспособного возраста	60870	22,1	62804	23,0	64738	23,9	66153	24,5	58928	22,0	58917	22,3	56879	21,3
По месту жительства														
сельское население	150388	54,6	148419	54,4	146673	54,1	145368	53,8	143442	53,6	140213	53,0	141495	53,0
городское население	125025	45,4	124228	45,6	124462	45,9	124616	46,2	124314	46,4	124270	47,0	125275	47,0
Естественное движение населения														
Родившихся, на 1000 населения	11,0		10,3		10,2		9,8		9,1		9,2		8,0	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	9,6		9,4		11,1		13,5		10,4		9,4		9,7	
Естественный прирост/убыль	1,4		0,9		-0,9		-3,7		-1,3		-0,2		-1,7	

Численность населения районов Республики Калмыкии, в том числе численность сельского населения на 01.01.2024 г.

№п/п	Наименование района	Всего	Из них	
			Городское население	Сельское население
1	Городовиковский	13573	8137	5436
2	Ики-Бурульский	9992	-	9992
3	Кетченеровский	8588	-	8588
4	Лаганский	18650	13919	4731
5	Малодербетовский	9256	-	9256
6	Октябрьский	7654	-	7654
7	Приютненский	9468	-	9468
8	Сарпинский	11466	-	11466
9	Целинный	20296	-	20296
10	Черноземельский	11850	-	11850
11	Юстинский	8903	-	8903
12	Яшалтинский	14402	-	14402
13	Яшкульский	15057	-	15057
14	г. Элиста	107615	103219	4396
ИТОГО ПО РЕСПУБЛИКЕ		266770	125275	141495

**Численность постоянного населения Республики Калмыкия (трудоспособного, старше трудоспособного возраста)
в разрезе районов на начало 2024 года**

	трудоспособный мужчины 16-61, женщины 16-56			старше трудоспособного возраста м 62+, ж57+		
	Всего	М	Ж	Всего	М	Ж
Городовиковский район	7524	4179	3345	3266	1001	2265
Ики-Бурульский район	6262	3719	2543	1872	629	1243
Лаганский район	10654	5912	4742	4116	1283	2833
Малодербетовский район	5303	2989	2314	2257	755	1502
Октябрьский район	4704	2694	2010	1534	502	1032
Кетченеровский район	5118	3082	2036	1874	654	1220
Приотненский район	5596	3178	2418	2169	698	1471
Сарпинский район	6917	4024	2893	2838	939	1899
Целинный район	12246	6635	5611	3878	1302	2576
Черноземельский район	7177	4025	3152	2028	671	1357
Юстинский район	5301	3158	2143	1991	661	1330
Яшалтинский район	8678	4760	3918	2945	954	1991
Яшкульский район	9361	5594	3767	2593	866	1727
Свод районов	94841	53949	40892	33361	10915	22446
г. Элиста	59784	29225	30559	23518	7079	16439
Республика Калмыкия	154625	83174	71451	56879	17994	38885

Динамика численности постоянного населения Республики Калмыкия (городское/сельское) за 5 лет, человек

	2020	2021	2022	2023	2024
все население	271 135	269 984	267 756	264 483	266 770
городское население	124 462	124 616	124 314	124 270	125 275
сельское население	146 673	145 368	143 442	140 213	141 495

Динамика демографических показателей региона за 5 лет (2020-2024 годы)

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Численность населения на начало года, человек	271135	269984	267756	264483	266770
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	72,7	71,2	73,5	74,53	74,2
Рождаемость, на 1000 населения	10,2	9,8	9,1	9,2	8,0
Смертность от всех причин, на 1000 населения	11,1	13,5	10,4	9,4	9,7
Естественный прирост, на 1000 населения	-0,9	-3,7	-1,3	-0,2	-1,7
Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	2,9	2,6	3,9	4,16	5,2
Материнская смертность, случаев на 100000 родившихся живыми	0	150,9	0	83,2	0

Численность населения Республики Калмыкия за последние пять лет (период 2020-2024 годы) сократилась на 1,6% (4365 человек) с 271135 человек в 2020 г. до 266770 в 2024 г.

Сокращение численности населения в течение последних пяти лет и нарастание естественной убыли населения (преобладание показателя смертности над показателем рождаемости) с - 0,9 на 1 000 населения в 2020 г. до - 1,7 на 1 000 населения в 2024 г. происходит на фоне снижения рождаемости на 21,6% (с 10,2 на 1 000 населения в 2020 г. до 8,0 в 2024 г.) и снижения смертности на 12,6% (с 11,1 на 1 000 населения в 2020 г. до 9,7 в 2024 г.).

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета в Республике Калмыкия

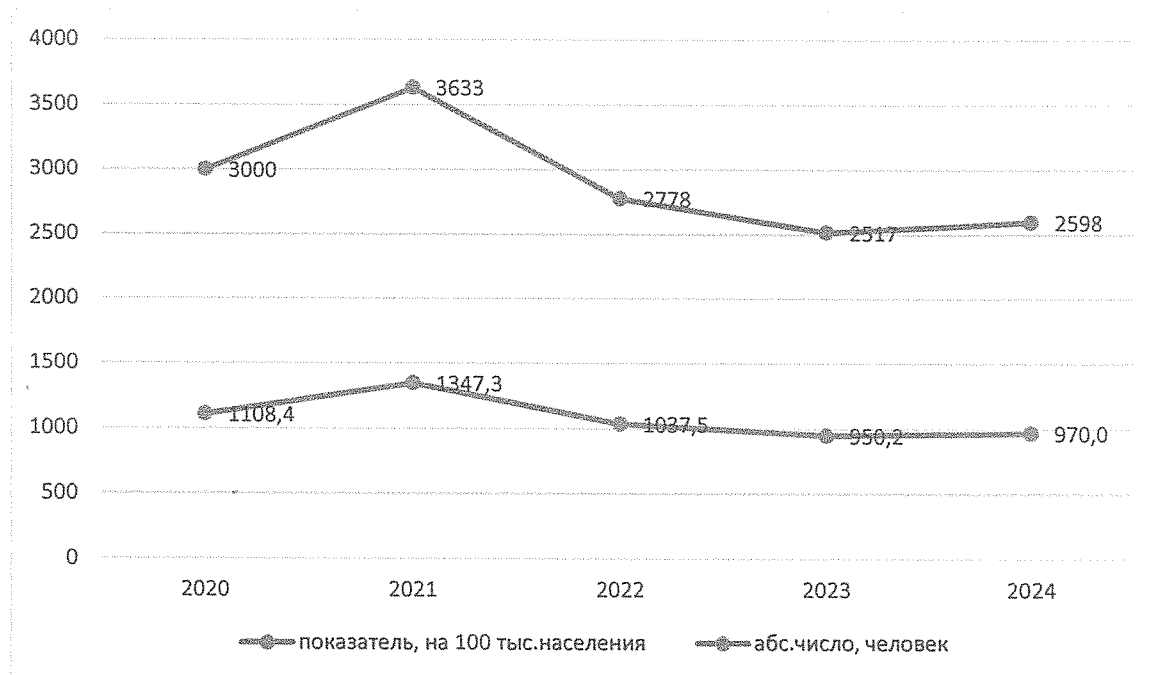
Анализ общей смертности населения Республики Калмыкия за период последних 5 лет (2020-2024 годы) показал неустойчивую тенденцию - прирост показателя в 2021 г. на 21,6% (633 человека), с последующим в течение 2-х лет снижением: в 2022 г. на 23,0% (855 человек), в 2023 г. на 8,4% (261 человек) и далее приростом смертности в 2024 г. на 2,1% (81 человек). В целом, все же стоит отметить снижение показателя общей смертности за период последних 5 лет на 12,5% (402 человека) с 1108,4 на 100 тыс. населения (3000 человек) в 2020 г. до 970,0 на 100 тыс. населения (2598 человек) в 2024 г.

Приложение №7
к региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом»

Динамика смертности населения Республики Калмыкия за последние 5 лет (2020-2024 годы)

Период, годы	Общая смертность, абс.ч., человек	Динамика абс.ч., человек	Показатель смертности, на 100 тыс. населения	Динамика показателя, %
2020	3000	-	1108,4	-
2021	3633	633	1347,3	21,6
2022	2778	-855	1037,5	-23,0
2023	2517	-261	950,2	-8,4
2024	2598	81	970,0	2,1

Динамика смертности населения Республики Калмыкия за 5 лет (2020-2024 годы)



Динамика общей смертности в разрезе муниципальных образований (на 100 тыс. населения)

Наименование районного муниципального образования	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Городовиковский район	1460,0	1759,9	1440,0	1310,0	1650,0
Ики-Бурульский район	870,0	1370,0	790,0	700,0	860,0
Кетченеровский район	1100,0	1580,0	1400,0	1100,1	1080,0
Лаганский район	1270,0	1240,0	1350,0	930,0	1030,0
Малодербетовский район	1160,0	1740,0	1210,0	950,0	1080,0
Октябрьский район	890,0	1340,0	1020,0	810,0	840,0
Приютненский район	1340,0	1519,9	1310,0	1459,9	1180,0
Сарпинский район	1460,0	1740,0	1300,0	1240,0	1300,0
Целинный район	890,0	1250,0	870,0	760,0	910,0
Черноземельский район	940,0	960,0	710,0	680,0	660,0
Юстинский район	1150,0	1140,0	1050,0	1059,9	1070,0
Яшалтинский район	1140,0	1240,0	1080,0	990,0	900,0
Яшкульский район	890,0	1070,0	760,0	710,0	690,0
г. Элиста	1090,0	1330,0	960,0	940,0	920,0
Республика Калмыкия	1108,4	1347,3	1037,5	950,2	970,0

Анализ показателя смертности в разрезе муниципальных образований Республики Калмыкия в 2024 году показал превышение среднего показателя по республике (970,0 на 100 тыс. населения) в 7 из 14 муниципальных образований республики: Городовиковском районе (1650,0) на 70,1%; Сарпинском (1300,0) на 34,0%; Приютненском (1180,0) на 21,6%; Кетченеровском (1080,0) на 11,3%; Малодербетовском (1080,0) на 11,3%; Юстинском (1070,0) на 10,3%, Лаганском (1030,0) на 6,2%.

Прирост смертности в сравнении с предыдущим годом произошел в 8 из 14 муниципальных образований республики: Городовиковском районе на 26,0%; Ики-Бурульском на 22,9%; Лаганском на 10,8%; Малодербетовском на 13,7%; Октябрьском на 3,7%; Сарпинском на 4,8%; Целинном на 19,7%; Юстинском на 1,0%.

В динамике за последние 5 лет (период 2020-2024 годы) прирост смертности отмечается в 2 районах республики - Городовиковском на 13,0% (с 1460,0 до 1650,0); Целинном на 2,2% (с 890,0 до 910,0).

Структура причин общей смертности в Республике Калмыкия в 2024 году, %

Причина смерти	Абс.ч., человек	Доля, %
Общая смертность	2598	100,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17	0,7
Новообразования	393	15,1
Психические расстройства	14	0,5
Болезни нервной системы	270	10,4
Болезни крови	4	0,2
Болезни эндокринной системы	91	3,5
Болезни уха	1	0,03
Болезни системы кровообращения	1036	39,9
Болезни органов дыхания	82	3,2
Болезни органов пищеварения	137	5,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5	0,2
Болезни костно-мышечной системы	32	1,2
Болезни мочеполовой системы	43	1,7
Врожденные аномалии	0	0
Осложнения беременности, родов	0	0
Отдельные состояния в перинатальном периоде	6	0,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	63	2,4
Травмы, отравления	384	14,8
Новая коронавирусная инфекция	6	0,2

* 14 человек по решению суда

В структуре причин смертности населения Республики Калмыкия в 2024 г. на 1 месте болезни системы кровообращения, доля которых составила 39,9% (2023 г. - 38,3%). Число умерших от болезней системы кровообращения достигло 1036 человек, что на 73 человека больше, чем в 2023 г. (963 человека). Показатель смертности составил 386,8 на 100 тыс. населения и выше показателя 2023 г. (363,5 на 100 тыс. населения) на 6,4%.

На 2 месте – новообразования с долей 15,1% (2023 г. – 18,0%). От новообразований в республике в 2024 г. умерло 393 человека, что на 61 человека меньше, чем в 2023 г. (454 человека). Показатель смертности от новообразований в республике составил 146,7 на 100 тыс. населения и снизился на 14,4% в сравнении с предыдущим годом (2023 г. - 171,4 на 100 тыс. населения).

3 место в структуре общей смертности занимают внешние причины. Доля умерших от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин в Республике Калмыкия в 2024 г. составила 14,8% (2023 г. – 13,4%). В 2024 г. от внешних причин умерло 384 человека, что на 47 человек больше, чем в 2023 г. (337 человек). Показатель смертности

достиг 143,4 на 100 тыс. населения и превышает показатель 2023 г. (127,2 на 100 тыс. населения) на 12,7%.

Показатель смертности от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90) в Республике Калмыкия за период последних 5 лет (2020-2024 годы) хотя и имел неустойчивую тенденцию (снижение показателя в 2021-2022 годах с последующим приростом в 2023 году и далее вновь снижением в 2024 году), все же снизился на 28,7% с 47,7 на 100 тыс. населения в 2020 году до 34,0 на 100 тыс. населения в 2024 году. В абсолютном значении на 38 человек – с 129 человек в 2020 г. до 91 человека в 2024 г.

В сравнении с предыдущим годом, смертность от болезней эндокринной системы в 2024 году снизилась на 26,7% с 46,4 до 34,0 на 100 тыс. населения. В абсолютном значении умерло на 32 человека меньше (2023 г. - 123 человека, 2024 г. - 91 человек).

За последние 5 лет вклад болезней эндокринной системы в структуре общей смертности населения Республики Калмыкия снизился на 0,8% с 4,3% в 2020 г. до 3,5% в 2024 г. В сравнении с предыдущим годом, доля болезней эндокринной системы в структуре общей смертности снизилась на 1,4% с 4,9% в 2023 г. до 3,5% в 2024 г.

**Динамика смертности от болезней эндокринной системы в Республике Калмыкия
(2020-2024 годы)**

Период, годы	Показатель смертности от болезней эндокринной системы, на 100 тыс. населения	Абс.число, человек	Динамика с предыдущим годом		Доля в структуре общей смертности, %
			Абс.число, человек	Показателя, %	
2020	47,7	129	-	-	4,3
2021	41,9	113	-16	-12,2	3,1
2022	35,1	94	-19	-16,2	3,4
2023	46,4	123	+29	32,2	4,9
2024	34,0	91	-32	-26,7	3,5



Структура смертности от болезней эндокринной системы по причинам смерти

нозологии	МКБ	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Болезни эндокринной системы	E00 – E90	129	113	94	123	91
Врожденный гипотиреоз с диффузным зобом	E03.0				1	
тиреотоксикоз	E05			1		
Сахарный диабет I типа	E10	7	3	3	4	
Сахарный диабет II типа	E11	122	107	86	113	89
Сахарный диабет неуточненный	E14			2	1	1
Гипопаратиреоз	E20			1		
Первичная недостаточность коры надпочечников	E27.1			1		
Болезни вилочковой железы	E32		1		1	
Ожирение	E66		1		1	
Нарушение минерального обмена	E83		1			
Другие нарушения обмена веществ	E88				2	1

В структуре смертности от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90) за период последних 5 лет (2020 - 2024 годы) в Республике Калмыкия безусловным лидером является сахарный диабет, на долю которого приходится 96 -100% из числа умерших от болезней эндокринной системы:

- 2020 г. – 100,0% (129 человек);
- 2021 г. – 97,3% (110 человек);
- 2022 г. – 96,8% (91 человек);
- 2023 г. – 95,9% (118 человек);
- 2024 г. – 98,9% (90 человек).

Среди умерших от сахарного диабета в подавляющем большинстве (90-95%) причиной смерти послужил сахарный диабет II типа.

- 2020 г. – I типа 5,4% (7 человек), II типа 94,6% (122 человека);
- 2021 г. – I типа 2,7% (3 человека), II типа 97,3% (107 человек);
- 2022 г. – I типа 3,3% (3 человека), II типа 94,5% (86 человек), неуточненный 2,2% (2 человека);
- 2023 г. – I типа 3,4% (4 человека), II типа 95,8% (113 человек), неуточненный 0,8% (1 человек);
- 2024 г. – I типа 0% (0 человек), II типа 98,9% (89 человек), неуточненный 1,1% (1 человек).

Приложение №13
к региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом»

Анализ смертности от болезней эндокринной системы по возрасту

Причины смерти	2020 г.			2021 г.			2022 г.			2023 г.			2024 г.		
	Трудоспо собного	Старше трудоспо обного	дети	Трудо способно го	Старше трудосп особно го	дети	Трудо способно го	Старше трудосп особно го	дети	Трудо способно го	Старше трудосп особно го	дети	Трудо способно го	Старше трудосп особно го	Трудо способно го
Болезни эндокринной системы, всего	8	121	2	8	103	1	9	84	1	18	104	12	79		
Врожденный гипотиреоз с диффузным зобом E03.0											1				
Тиреотоксикоз (E05)							1								
Сахарный диабет I типа (E10)	2	5		1	2		1	2		4					
Сахарный диабет II типа (E11)	6	116		7	100		7	79		12	101	12	77		
Сахарный диабет неуточненный (E14)								2			1		1		
Гипопаратиреоз (E20)								1							
Первичная недостаточность коры надпочечников (E27.1)						1									
Болезни вилочковой железы (E32)			1								1				
Ожирение (E66)					1										
Нарушение минерального обмена (E83)			1												
Другие нарушения обмена веществ (E88)												1		1	1

Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»

Причина смерти	код МКБ-10	количество умерших, абс. число												
		Е10-Е14 как первоначальная причина смерти						Первоначальная причина смерти не содержит Е10-Е14						
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024			
Сахарный диабет	Е10-Е14	129	110	91	118	90	319	260	146	132	262			
Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	7	3	3	4	0	38	42	12	3	6			
Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	122	107	86	113	89	281	218	134	128	256			
Сахарный диабет неуточненный	Е14			2	1	1								

Приложение № 15
к региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом»

Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом (от числа умерших в отчетном году), динамика за 2020 – 2024 г.г.

Причина смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения	Абс. числа	На 1000 населения
Алкоголь, др. отравления	2	0,007					-	-	2	
Гангрена	1	0,004			4	0,015			1	
Гипогликемическая кома	-						-	-	-	
Диабетическая кома	-						-	-	-	
Заболевания легких, органов дыхательной систем	16	0,059	14	0,051	9	0,03	5		12	
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	5	0,018	4	0,014	7	0,02	3		13	
Инфаркт миокарда 1-го типа			3	0,011	1	0,003			-	
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда			2	0,007	1	0,003			-	
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	8	0,029	3	0,011	8	0,029	4		16	
Инфекции, сепсис	2	0,007	2	0,007	1	0,003	3		6	

Причина смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	Число	Средняя продолжительность жизни, лет	Число	Средняя продолжительность жизни, лет	Число	Средняя продолжительность жизни, лет	Число	Средняя продолжительность жизни, лет	Число	Средняя продолжительность жизни, лет
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	40	0,147	68	0,252	11	0,041	1		1	
Нарушение мозгового кровообращения	25	0,092	17	0,063	17	0,063	12		46	
Онкология	28	0,103	18	0,066	15	0,056	18		49	
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кард. шок, отек мозга)	11	0,040	10	0,037	20	0,074	18		22	
Причина смерти не установлена	5	0,02	2	0,007	4	0,014	6		6	
Сахарный диабет	129	0,5	110	0,4	91	0,3	118	0,4	90	0,3
Старость и дегенеративные заболевания	93	0,343	56	0,207	13	0,048	17		21	
Суицид	1	0,004	2	0,007	2	0,007	2		1	
Травмы	3	0,011	5	0,018	2	0,007	2		13	
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	77	0,284	53	0,196	29	0,108	37		48	
Хроническая почечная недостаточность	5	0,018	1	0,003	6	0,022	4		4	
Хр. ИБС							-		16	
Всего	448	1,65	370	1,37	237	0,88	214		342	

Структура смертности от сахарного диабета по возрасту в Республике Калмыкия в 2020-2024 годах

годы	Умершие от сахарного диабета всего, человек	Трудоспособного возраста		Старше трудоспособного возраста	
		Абс.ч., человек	Доля, %	Абс.ч., человек	Доля, %
2020	129	8	6,2	121	93,8
2021	110	8	7,3	102	92,7
2022	91	8	8,8	83	91,2
2023	118	16	13,6	102	86,4
2024	90	12	13,5	78	86,5

Среди умерших от сахарного диабета отмечается преобладание лиц старше трудоспособного возраста, доля которых составила 86,4 -93,8%. В динамике за последние 5 лет отмечается стойкое уменьшение доли данной возрастной категории с 93,8% в 2020 г. до 86,5% в 2024 г., т.е. на 7,3%. В то же время соответственно идет прирост удельного веса лиц трудоспособного возраста с 6,2% в 2020 г. до 13,5% в 2024 г., т.е. в 2,2 раза.

Структура смертности от болезней эндокринной системы по полу

Причины смерти	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.
Болезни эндокринной системы, всего	50	79	39	74	30	64	46	77	32	59
Врожденный гипотиреоз с диффузным зобом E03.0								1		
Тиреотоксикоз (E05)						1				
Сахарный диабет I типа (E10)	5	2	1	2	2	1	4			
Сахарный диабет II типа (E11)	45	77	36	71	27	59	38	75	32	57
Сахарный диабет неуточненный (E14)					1	1	1			1
Гипопаратиреоз (E20)						1				
Первичная недостаточность коры надпочечников (E27.1)						1				
Болезни вилочковой железы (E32)			1				1			
Ожирение (E66)				1			1			
Нарушение минерального обмена (E83)			1							
Другие нарушения обмена веществ (E88)							1	1		1

Анализ смертности от болезней эндокринной системы по полу за период последних 5 лет (2020 – 2024 годы) в Республике Калмыкия показал значительное (в 1,6 -2,1 раза) преобладание доли женщин.

**Структура смертности от сахарного диабета по полу в Республике Калмыкия
в 2020 – 2024 годах**

период	Абсолютное число умерших от сахарного диабета, человек	мужчины		женщины	
		Абс.ч., человек	Доля, %	Абс.ч., человек	Доля, %
2020	129	50	38,8	79	61,2
2021	110	37	33,6	73	66,4
2022	91	30	33,0	61	67,0
2023	118	43	36,4	75	63,6
2024	90	32	35,6	58	64,4

Анализ смертности от сахарного диабета по полу за период 2020-2024 годы в Республике Калмыкия показал значительное преобладание женщин, доля которых составила 61,2%-67,0%.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом в Республике Калмыкия

Первичная заболеваемость сахарным диабетом населением Республики Калмыкия (2020-2024 гг.),
на 100 тыс. человек населения

ВСЕГО	Код по МКБ-10	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
		Всего	64944,8	75014,1	81561,6	67107,9
болезни эндокринной системы сахарный диабет	A00-T98 E00-E89 E10-E14	299,1	363,4	414,9	1178,5	1880,6
с поражением глаз	E10.3,E11.3,E12.3,E13.3,E14.3	81,9	124,5	177,8	229,5	345,2
с поражением почек	E10.2,E11.2,E12.2,E13.2,E14.2	0,4	0	0	0,4	0,0
в т.ч. сахарный диабет I типа	E10	0	0	0	1,5	1,9
сахарный диабет II типа	E11	4,4	6,7	7,5	6,4	4,9
		76,3	117,8	170,3	223,1	326,1

Показател
ь
первичной
заболевае
мости
сахарным
диабетом
за
последние
5 лет

(период 2020-2024 годы) в Республике Калмыкия вырос в 4,2 раза с 81,9 на 100 тыс. населения до 345,2 в 2024 г. Следует отметить, что данный прирост обусловлен выявлением сахарного диабета 2 типа в 4,3 раза чаще – с 76,3 на 100 тыс. населения в 2020 г. до 326,1 в 2024 г.

Общая заболеваемость сахарным диабетом населением Республики Калмыкия (2020-2024 г.г.),
на 100 тыс. человек населения

ВСЕГО	Код по МКБ-10	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
Всего	A00-T98	1321,88	1496,97	1646,61	1513,97	1457,2 6
болезни эндокринной системы	E00-E89	66,20	71,26	68,25	84,27	89,67
сахарный диабет	E10-E14	36,34	36,89	38,33	42,05	44,97
с поражением глаз	E10.3,E11.3, E12.3,E13.3,E14.3	1,32	0,83	0,78	0,74	0,42
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2,E14.2	0,51	0,04	0,04	0,07	0,21
в т.ч. сахарный диабет I типа	E10	1,47	1,55	1,61	1,70	1,54
сахарный диабет II типа	E11	34,73	35,20	36,59	40,23	43,20

Показатель общей заболеваемости сахарным диабетом за период 2020 – 2024 г.г. в Республике Калмыкия вырос на 23,7% с 36,3 на 100 тыс.населения в 2020 г. до 44,97 в 2024 г. Большая доля прироста произошла по сахарному диабету 2 типа на 24,5% с 34,7 на 100 тыс.населения в 2020 г. до 43,2 в 2024 г.

Структура заболеваемости сахарным диабетом 2020-2024 г.г.

ВСЕГО	Код по МКБ-I	Общая заболеваемость						Первичная заболеваемость					
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
Всего	A00-T98	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
б-ни эндокринной системы	E00-E89	5,01	4,76	4,14	5,57	6,15	0,46	0,48	0,51	1,76	2,86		
сахарный диабет	E10-E14	2,75	2,46	2,33	2,78	3,09	0,13	0,17	0,22	0,34	0,52		
с поражением глаз	E10.3,E11.3, E12.3,E13.3, E14.3	0,10	0,06	0,05	0,05	0,03	0	0	0	0	0		
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2, E14.2	0,04	0	0	0	0,01	0	0	0	0	0		
в т.ч. сахарный диабет I типа	E10	0,11	0,10	0,10	0,11	0,11	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01		
сахарный диабет II типа	E11	2,63	2,35	2,22	2,66	2,96	0,12	0,16	0,21	0,33	0,50		

В структуре общей заболеваемости в 2024 г. на долю заболеваний эндокринной системы в Республике Калмыкия приходится 6,15%; на долю сахарного диабета – 3,09%. В динамике, за последние 5 лет (2020 – 2024 годы) показатель заболеваемости сахарным диабетом вырос на 0,3%.

В структуре первичной заболеваемости доля сахарного диабета в 2024 г. составила 0,52%. В динамике за 5 лет выросла на 0,39% с 0,13% в 2020 г. до 0,52% в 2024 г.

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

Наименование муниципального района / городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Городовиковский	455	4	463	8	458	12	520	45	519	67
Ики-Бурульский	333	15	335	14	373	31	402	30	433	17
Кетченеровский	403	7	418	15	408	21	435	18	422	14
Лаганский	489	22	493	44	552	56	647	64	704	65
Малодербетовский	423	27	429	20	446	43	473	18	502	39
Октябрьский	291	18	297	16	295	14	297	19	356	26
Приютненский	343	1	354	22	385	20	394	10	404	15
Сарпинский	405	10	429	16	414	15	430	20	409	40
Целинный	671	41	744	54	845	72	850	69	881	85
Черноземельский	316	12	330	15	314	8	336	17	294	15
Юстинский	311	8	326	15	339	15	452	64	501	32
Яшалтинский	436	14	435	14	420	23	458	62	467	48
Яшкульский	426	4	428	15	466	43	501	28	516	39
г. Элиста	4561	39	4479	68	4548	103	4926	163	5589	419
Республика Калмыкия	9853	222	9960	336	10263	476	11121	607	11997	921

Наибольшее число пациентов с сахарным диабетом зарегистрировано в г. Элисте (5589 человек), Целинном районе (881 человек), Лаганском (704 человека), Городовиковском (519 человек), Яшкульском (516 человек). Впервые выявленных больше в этих же районах - г. Элисте (419 человек), Целинном районе (85 человек), Городовиковском (67

человек), Лаганском (65 человек).

Приложение №23
к региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом»

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

Наименование муниципального района / городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Городовиковский	2937,3	26,4	3107,8	53,7	3149,9	82,5	3843,3	332,6	3823,7	493,6
Ики-Бурульский	3433,7	154,7	3527,4	147,4	3987,6	331,4	4223,1	315,2	433,0	170,1
Кетченеровский	4423,2	76,8	4687,7	168,2	4716,8	242,8	5103,2	211,2	4913,8	163,0
Лаганский	2737,0	123,1	2769,5	247,2	3129,6	317,5	3533,6	349,5	3774,8	348,5
Малодербетовский	4404,4	281,1	4507,2	210,1	4798,8	462,7	5137,4	195,5	5423,5	421,3
Октябрьский	3589,9	222,1	3692,7	198,9	3725,2	176,8	3842,2	245,8	4651,1	339,7
Приютненский	3433,40	10,1	3587,4	222,9	3968,3	206,1	4175,1	106,0	4267,0	158,4
Сарпинский	3506,8	86,6	3758,9	140,2	3694,4	133,9	3893,9	181,1	3567,1	348,8
Целинный	3283,4	200,6	3628,7	263,4	4114,1	350,6	4192,1	340,3	4340,7	418,8
Черноземельский	2573,5	97,7	2687,3	122,1	2578,8	65,7	2803,5	141,8	2481,0	126,6
Юстинский	3161,5	81,3	3413,3	157,1	3651,1	161,6	5120,1	725,0	5627,3	359,4
Яшалтинский	2933,5	94,2	2965,4	95,4	2910,6	159,4	3191,0	292,6	3242,6	333,3
Яшкульский	2851,6	27,8	2872,5	100,7	3121,2	288,0	3371,7	188,4	3427,0	259,0
г. Элиста	4234,6	36,2	4142,4	62,9	4207,5	95,3	4608,8	152,5	5193,5	389,3
Республика Калмыкия	3634,0	81,9	3689,1	124,5	3833,0	177,8	4204,8	229,5	4497,1	345,2

Показатель заболеваемости сахарным диабетом в Республике Калмыкия в 2024 г. составил 4497,1 на 100 тыс. населения. Высокие показатели, превышающие среднее значение по республике отмечаются в Юстинском районе 5627,3; Малодербетовском 5423,5; г. Элисте 5193,5; Кетченеровском 4913,8; Октябрьском 4651,1.

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	23	3	0	7	0	0	9823	219	83	9853	222	83
из него:	E10.3												
с поражением глаз	E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	0	0	0	0	0	0	357	1	1	357	1	1
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	0	0	0	138	0	0	138	0	0
из него (из стр. 1):													
сахарный диабет 1 типа	E10	23	3	0	5	0	0	370	9	2	398	12	2
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	2	0	0	9415	207	81	9417	207	81

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

Наименование классов отдельных болезней	и Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО			
		с впервые в жизни из установлен ным диагнозом	из выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установлен ным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен ным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен ным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	
сахарный диабет	E10-E14	5	0	24	10	0	9926	0	81	331	81	9960	336	81
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	0	0	0	0	0	223	0	0	0	0	223	0	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12	0	0
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	5	0	24	0	0	385	0	0	13	0	419	18	0
СД 2 типа	E11	0	0	0	0	0	9504	0	81	318	81	9504	318	81

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

Наименование классов отдельных болезней	и Код МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре диспансеризации	всего
сахарный диабет	E10-E14	36	14	0	12	0	0	10215	462	221	10263	476	221
из него:	E10.3,												
с поражением глаз	E11.3,E12.3,E13.3,E14.3	0	0	0	0	0	0	208	0	0	208	0	0
с поражением почек	E10.2,E11.2,E12.2,E13.2,E14.2	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0
из него (из стр. 1):													
сахарный диабет 1 типа	E10	35	13	0	11	0	0	385	7	0	431	20	0
сахарный диабет 2 типа	E11	1	1	0	1	0	0	9796	455	221	9798	456	221

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

Наименование классов отдельных болезней	и Код МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		с впервые в жизни установленным диагнозом	из выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего
сахарный диабет	E10-E14	8	4	14	4	0	11070	595	260	11121	607	264	
из него:	E10.3, E11.3,E12.3,E13.3,E14.3	0	0	0	0	0	197	1	0	197	1	0	
с поражением почек	E10.2,E11.2,E12.2,E13.2,E14.2	0	0	0	0	0	18	4	0	18	4	0	
из него (из стр. 1):													
сахарный диабет 1 типа	E10	4	4	14	4	0	403	9	0	450	17	4	
сахарный диабет 2 типа	E11	4	0	0	0	0	10635	586	260	10639	590	260	

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

Наименование классов отдельных болезней	И Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)		ПОДРОСТКИ (15-17)		ВЗРОСЛЫЕ (18+)		ИТОГО				
		с впервые в жизни	из всего установленного диагнозом	с впервые в жизни	из выявлено при профосмотре с диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	
сахарный диабет	E10-E14	4	3	18	2	0	11938	915	309	11997	921	312
из него:	E10.3,											
с поражением глаз	E11.3,E12.3,E13.3,E14.3	0	0	0	0	0	113	0	0	113	0	0
с поражением почек	E10.2,E11.2,E12.2,E13.2,E14.2	0	0	0	0	0	56	5	0	56	5	0
из него (из стр. 1):												
сахарный диабет 1 типа	E10	3	3	13	0	0	363	10	1	411	13	4
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	4	2	0	11515	867	307	11525	870	307

Анализ сведений ФСН по форме №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» Республики Калмыкия за последние 5 лет (период 2020-2024 годы) показал увеличение числа случаев заболевания сахарным диабетом в республике с 9853 в 2020 г. до 11997 в 2024 г., т.е на 21,8% (2144 случаев).

Показатель первичной выявляемости вырос с 222 случаев в 2020 г. до 921 в 2024 г., т.е в 4,1 раз. В то же время отмечается снижение доли выявления сахарного диабета при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации: с 37,4% (83 случая) в 2020 г. до 33,9% (312 случаев) в 2024 г.

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	41,6	5,4	44,1	9,2	67,5	26,2	69,6	15,0	80,2	7,8
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	41,6	5,4	44,1	9,2	65,6	24,4	62,0	7,5	68,5	5,9
СД 2 типа	E11	0	0	0	0	1,9	1,9	7,5	7,5	11,7	2,0
		6,0	70,4	53,1	184,8	3,1	-42,7	15,2	-48,0		
		6,0	70,4	48,8	165,2	-5,5	-69,3	10,5	-21,3		
				0	0	294,4	294,4	56	-73,3		

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код и по МКБ-	2020		2021		2022		2023		2024	
		Прирост/снижение в 2020 к 2021	Прирост/снижение в 2021 к 2022	Прирост/снижение в 2022 к 2023	Прирост/снижение в 2023 к 2024	Прирост/снижение в 2024 к 2025					

Болезней	10	2020		2021		2022		2023		2024		с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом
		с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом							
сахарный диабет	E10-E14	71,2	0	97,9	0	116,1	0	133,2	38,0	159,2	17,7	37,5	18,6	14,7	19,5			
из него (из стр. 1):	E10	50,9	0	97,9	0	106,4	0	133,2	38,0	114,9	0	92,3	8,7	25,2	-13,7			
сахарный диабет 1 типа	E11	20,4	0	0	0	9,7	0	0	0	35,4	17,7							
сахарный диабет 2 типа	E12-E14																	

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост снижение в 2021 к 2020		Прирост снижение в 2022 к 2021		Прирост снижение в 2023 к 2022		Прирост снижение в 2024 к 2023	
		с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	4767,8	106,3	4834,2	161,2	5005,7	226,4	5513,7	296,4	5841,9	447,8	1,4	51,6	3,5	40,4	10,1	30,9	5,9	51,0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	179,6	4,4	187,5	6,3	188,7	3,4	200,7	4,5	177,6	4,9	4,4	43,2	0,6	-46,0	6,3	32,3	-11,5	8,8

сахарный диабет 2 типа	E11	4569,7	100,5	4628,6	154,9	4800,4	223,0	5297,0	291,9	5634,9	424,3	1,3	54,1	3,7	44,0	10,3	30,8	6,4	45,3
---------------------------	-----	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	-----	------	-----	------	------	------	-----	------

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	3634,0	81,9	3689,1	124,5	3833,0	177,8	4204,8	229,5	4497,1	345,2
из него:	E10,3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	131,7	0,4	82,6	0	77,7	0	74,5	0,4	42,4	0,0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	50,9	0	4,4	0	3,7	0	6,8	1,5	21,0	1,9
из него (из стр. 1): сахарный диабет I типа	E10	146,8	4,4	155,2	6,7	161,0	7,5	170,1	6,4	154,1	4,9
сахарный диабет II типа	E11	3473,2	76,3	3520,2	117,8	3659,3	170,3	4022,6	223,1	4320,2	326,1

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Республике Калмыкия

**Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и
доля высоких ампутаций**
(по данным отчетной документации МО + данные ТФОМС)

Показатели пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все ампутации	118	125	126	161	179
Выявлено СД	9853	9960	10263	11121	11997
На 1000 больных СД	11,97	12,55	12,27	14,47	14,92
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	65	66	67	68	66
% высоких ампутаций от всех ампутаций	55,08	52,8	53,17	42,23	36,87

В динамике за последние 5 лет (период 2020-2024 годы) отмечается увеличение абсолютного числа ампутаций у пациентов с сахарным диабетом с 118 в 2020 г. до 179 в 2024 г., т.е. на 61 случай. Соответственно отмечается прирост показателя на 1 000 пациентов с сахарным диабетом с 11,97 в 2020 г. до 14,92 в 2024 г.

В то же время стоит отметить снижение доли высоких ампутаций от общего числа всех ампутаций нижних конечностей на 18,2% с 55,1% до 36,9%.

**Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью
почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии**
(по данным регистра СД)

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек абс	939	907	932	1025	1225
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	10.0	9.54	9.37	9.62	10.94
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-ЕП), абс	53	51	52		

Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение, абс. число	34	35	29	37	35
%получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	3.62	3.85	3.11	3,60	2.85

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

№	Показатели		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	159	157	155	150	144
		% от всех с СД1	41.08	39.25	37.34	36.36	34.84
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	2337	2267	2282	2392	2441
		% от всех с СД2	25.94	24.91	23.94	23.46	22.71
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	6	6	6	5	4
		% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией (п1)	3.77	3.82	3.87	3.33	2.78
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	14	12	12	16	1
		% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией (п2)	0.59	0.52	0.52	0.67	0.66
5	% пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		0.21	0.18	0.18	0.19	0.17

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2022 г.

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследовани я глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследовани ях глюкозы	Из них: % отклонений (гиперглике мии)
		Абс. числа	%, от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	53335	43539	81,6	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет	10335	5706	55,2	-	-	-
взрослые от 18 лет и старше	204066	53710	26,3	53710	1422	2,64

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 г.

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследованиях глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		Абс. числа	%, от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	53196	35419	66,6			
подростки в возрасте 15-17 лет	10513	4700	44,7			
взрослые от 18 лет и старше	200774	77676	38,7	77676	659	0,84

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2024 г.

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследованиях глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		Абс. числа	%, от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	51109	47835	93,6			
подростки в возрасте 15-17 лет	11310	5624	49,7			
взрослые от 18 лет и старше	204351	83135	40,7	83135	2446	0,03

Показатели работы Школ для пациентов с сахарным диабетом в 2020-2024 г.г.

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2020	2021	2022	2023	2024
Взрослые, школа в условиях стационара	673	637	976		
Взрослые, школа в амбулаторных условиях	3039	11191	10926	9473	4925
Дети, школа в условиях стационара	-	-	-	-	-
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	-	-
Всего:	3 712	11 828	11 902	9473	4925

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом в Республике Калмыкия

Оказание медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией, в том числе страдающим сахарным диабетом, в Республике Калмыкия организовано и реализуется по принципу трехуровневой структуры:

первичная доврачебная медико-санитарная помощь – оказывается средними медицинскими работниками ФАПов и ФП - структурных подразделений 12 районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.»;

первичная врачебная медико-санитарная помощь – оказывается врачами терапевтами участковыми, педиатрами участковыми, врачами общей практики 12 районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника», БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»;

первичная специализированная медико-санитарная помощь – оказывается врачами – эндокринологами поликлиник районных больниц (Лаганской, Малодербетовской, Яшкульской), БУ РК «Городская поликлиника», поликлиники БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.», консультативной поликлиники БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчуева».

Согласно форме №30 Федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации», в 2024 году выполнено в амбулаторном звене системы здравоохранения Республики Калмыкия: общее количество посещений врачей - эндокринологов 37569, из них сельскими жителями 15275; в том числе по поводу заболеваний 34978; 48 посещений на дому.

Детскими эндокринологами выполнено в 2024 году: посещений 2403, из них сельскими жителями 222; по поводу заболеваний 1934.

специализированная медицинская помощь – оказывается в условиях круглосуточного стационара: для взрослых - эндокринологического отделения БУ РК «РБ им.П.П. Жемчуева» на 30 коек; для детей развернута 1 эндокринологическая койка на базе БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.».

Согласно форме №30 Федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» в 2024 году в стационар (эндокринологические койки для взрослых) поступило 731 пациентов, из них 273 сельских жителей, старше трудоспособного возраста 419 человек. Выписано 722 человека, в том числе старше трудоспособного возраста 419 человек; умер 1. Проведено 8425 койко-дней, в том числе лицами старше трудоспособного возраста 4350 койко-дней.

В БУ РК «РДМЦ» в 2024 году эндокринологическая койка для детей не работала по причине некомплектованности кадрами.

Кроме того, медицинская помощь пациентам с сахарным диабетом в Республике Калмыкия оказывается в рамках оказания скорой и паллиативной медицинской помощи.

В целях повышения эффективности мероприятий по развитию и совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в республике организованы Школы для пациентов с сахарным диабетом:

Согласно форме №30 Федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» в 2024 году в Школах для пациентов с сахарным диабетом в республике обучено 4925 человек.

Перечень медицинских организаций, на базе которых организуются амбулаторные кабинеты Школа СД, территориальное закрепление

Районные муниципальные образования Республики Калмыкия	МО, оказывающая первичную медико-санитарную помощь (откуда направляются пациенты с СД для обучения в Школе диабета)	МО, в которой организована Школа, адрес (куда направляются)
Городовиковский район	БУ РК «Городовиковская районная больница»	БУ РК «Городовиковская районная больница»
Яшалтинский район	БУ РК «Яшалтинская районная больница»	
Сарпинский район	БУ РК «Сарпинская районная больница»	БУ РК «Малодербетовская районная больница»
Кетченеровский район	БУ РК «Кетченеровская районная больница»	
Малодербетовский район	БУ РК «Малодербетовская районная больница»	
Октябрьский район	БУ РК «Октябрьская районная больница»	
Лаганский район	БУ РК «Лаганская районная больница»	БУ РК «Лаганская районная больница»
Черноземельский район	БУ РК «Черноземельская районная больница им. У.Душана»	
г. Элиста	БУ РК «Городская поликлиника»	БУ РК «Городская поликлиника»
Целинный район		
Юстинский район	БУ РК «Юстинская районная больница»	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» РЭЦ
Яшкульский район	БУ РК «Яшкульская районная больница»	
Приютненский район	БУ РК «Приютненская районная больница»	
Ики-Бурульский район	БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	

Во исполнение приказа Минздрава России от 31 мая 2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного регистра больных сахарным диабетом» с 2000 г. в Республике Калмыкия на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» функционирует Региональный регистр больных сахарным диабетом.

В рамках Федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», плана мероприятий Региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», утвержденной Постановлением Правительства Республики Калмыкия от 6 февраля 2024 г. № 41, в июле 2025 г. запланировано открытие Регионального эндокринологического центра, организованного на базе многопрофильной медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь взрослому населению - БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева». В структуру РЭЦ включены: кабинеты приема врачей эндокринологов, других специалистов (хирурга), кабинет «Диабетическая стопа», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, Школа для пациентов с сахарным диабетом, Региональный регистр больных сахарным диабетом, эндокринологическое отделение на 30 коек со Школой для пациентов с сахарным диабетом при стационаре.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13.03.2023 №104н, с учетом оснащённости оборудованием и укомплектованности медицинскими кадрами медицинских организаций региона, в целях обеспечения доступности и качества специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, разработана маршрутизация пациентов с сахарным диабетом с целью выявления сахарного диабета, регламент диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, маршрутизация пациентов с сахарным диабетом, осложненным синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком, маршрутизация беременных женщин с нарушениями углеводного обмена, регламент оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с применением телемедицинских технологий. Данная маршрутизация регламентирована приказом Минздрава РК от 17.02.2025 г. №147пр «Об организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Республике Калмыкия».

Районные муниципальные образования Республики Калмыкия	МО, осуществляющая оказание первичной медико-санитарной помощи и диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом	МО, в которую пациент маршрутизируется в кабинет «Диабетическая стопа»	МО, в которую пациент маршрутизируется в кабинет офтальмолога для скрининга диабетической ретинопатии	МО, в которую пациент маршрутизируется для прохождения обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»
Городовиковский район	БУ РК «Городовиковская районная больница»	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	БУ РК «Городовиковская районная больница»

Ики-Бурульский	БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»			РЭЦ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
Кетченеровский	БУ РК «Кетченеровская районная больница»			БУ РК «Малодербетовская районная больница»
Лаганский	БУ РК «Лаганская районная больница»			БУ РК «Лаганская районная больница»
Малодербетовский	БУ РК «Малодербетовская районная больница»			БУ РК «Малодербетовская районная больница»
Октябрьский	БУ РК «Октябрьская районная больница»			БУ РК «Малодербетовская районная больница»
Приютненский	БУ РК «Приютненская районная больница»			РЭЦ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
Сарпинский	БУ РК «Сарпинская районная больница»			БУ РК «Малодербетовская районная больница»
Целинный	БУ РК «Городская поликлиника»			БУ РК «Городская поликлиника»
Черноземельский	БУ РК «Черноземельская районная больница им. У.Душана»			БУ РК «Лаганская районная больница»
Юстинский	БУ РК «Юстинская районная больница»			РЭЦ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
Яшалтинский	БУ РК «Яшалтинская районная больница»			БУ РК «Городовиковская районная больница»
Яшкульский	БУ РК «Яшкульская районная больница»			РЭЦ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
г. Элиста	БУ РК «Городская поликлиника»			БУ РК «Городская поликлиника»

В рамках мероприятий Федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2023 году 4 медицинские организации Республики Калмыкия

были оснащены анализаторами для определения гликированного гемоглобина:

- 1) БУ РК «Городовиковская районная больница»;
- 2) БУ РК «Лаганская районная больница»;
- 3) БУ РК «Малодербетовская районная больница»;
- 4) БУ РК «Яшкульская районная больница».

Согласно форме №30 Федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» в 2024 году всего в республике проведено 8940 исследований на гликированный гемоглобин.

Порядок направления пациентов в медицинские организации для исследования гликированного гемоглобина

Районные муниципальные образования Республики Калмыкия, численность взрослого населения, человек	МО, осуществляющая оказание первичной медико-санитарной помощи	МО, осуществляющая исследования гликированного гемоглобина, адрес
Городовиковский район (10409)	БУ РК «Городовиковская районная больница»	БУ РК «Городовиковская районная больница» 359050, Республика Калмыкия, г. Городовиковск, ул. Советская, 27
Ики-Бурульский (7885)	БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» Республика Калмыкия, г. Элиста, ул. А.С. Пушкина, 52
Кетченеровский (6824)	БУ РК «Кетченеровская районная больница»	БУ РК «Кетченеровская районная больница» Республика Калмыкия, Кетченеровский район, п.Кетченеры, ул. Мучкаева, д.16
Лаганский (14314)	БУ РК «Лаганская районная больница»	БУ РК «Лаганская районная больница» 359220, Республика Калмыкия, г. Лагань, ул. Городовикова, д. 1
Малодербетовский (7350)	БУ РК «Малодербетовская районная больница»	БУ РК «Малодербетовская районная больница» 359420, Республика Калмыкия, Малодербетовский район, с. Малые Дербеты, ул. Больничная, д.1
Октябрьский (6079)	БУ РК «Октябрьская районная больница»	БУ РК «Октябрьская районная больница» 359450, Республика Калмыкия, Октябрьский район, п. Большой Царын, ул. Карла Маркса, д.24
Приютненский (7554)	БУ РК «Приютненская районная больница»	БУ РК «Приютненская районная больница» 359030, Республика Калмыкия, Приютненский район, с. Приютное, ул. Пионерская, 61

Сарпинский (9545)	БУ РК «Сарпинская районная больница»	БУ РК «Сарпинская районная больница» 359410, Республика Калмыкия, Сарпинский район, с. Садовое, ул. Восточная, д.1
Целинный (15589)	БУ РК «Городская поликлиника»	БУ РК «Городская поликлиника» Республика Калмыкия, г. Элиста, 1-й микрорайон, д. 14
Черноземельский (8927)	БУ РК «Черноземельская районная больница им. У.Душана»	БУ РК «Лаганская районная больница» 359220, Республика Калмыкия, г. Лагань, ул. Городовикова, д. 1
Юстинский (7113)	БУ РК «Юстинская районная больница»	359300, Республика Калмыкия, Юстинский район, п.Цаган-Аман, ул.Хомутникова, д.13
Яшалтинский (11270)	БУ РК «Яшалтинская районная больница»	БУ РК «Городовиковская районная больница» 359050, Республика Калмыкия, г.Городовиковск, ул.Советская, 27
Яшкульский (11633)	БУ РК «Яшкульская районная больница»	БУ РК «Яшкульская районная больница» 359150, Республика Калмыкия, Яшкульский район, п. Яшкуль, ул. Канукова, д.57А
г. Элиста (79859)	БУ РК «Городская поликлиника»	БУ РК «Городская поликлиника» Республика Калмыкия, г. Элиста, 1-й микрорайон, д. 14

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в настоящее время	Сколько планируется организовать	Указать на базе какого МО
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	8	*	*	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)	4	*	*	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	1			
4	Кабинет «Диабетическая стопа»	-	-	1	БУ РК «РБ им.П.П. Жемчуева»
5	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров - возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	-	-	1	БУ РК «РБ им.П.П. Жемчуева»
6	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	-	-	-	-
7	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	-	-	1	БУ РК «РБ им.П.П. Жемчуева»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов в «Школа для пациентов с СД»
1	Городовиковская РБ		1		1
2	Ики-Бурульская РБ				
3	Лаганская РБ	1		1	
4	Кетченеровская РБ				
5	Малодербетовская РБ	1		1	
6	Октябрьская РБ				
7	Приютненская РБ				
8	Сарпинская РБ				
9	Черноземельская РБ				
10	Юстинская РБ				
11	Яшалтинская РБ				
12	Яшкульская РБ	1			
13	Республиканская больница им. П. П. Жемчуева	2			1
14	Городская поликлиника	3		1	

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

1	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст время	Сколько планируется организовать	Указать на базе какого МО
2	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	1	*	*	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)	0	*	*	*
4	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	0			
5	Эндокринологический центр для детей	-	-	-	-

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующ	Количество запланированных кабинетов «Школа
-------	--------------------------------------	---	---	--	---

		га		их в настоящее время	для пациентов с СД»
1	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.»	1			

Медицинские учреждения профиля, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» пациентам с сахарным диабетом

На территории Республики Калмыкия отсутствуют специализированные медицинские учреждения эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом. Специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «эндокринология» пациентам с сахарным диабетом оказывают многопрофильные медицинские организации - БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (взрослое население) и БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» (детское население).

п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2024 году			
		Название отд.	Количество эндокрин. коек	К-во эндокрин. коек в дневном стационаре	поступило пациентов	выписано	умерло	Проведено койко-дней
	Региональные учреждения							
1	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	эндокринологическое	30	0	731	722	1	8425
	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. В.Д. Манджиевой»	Педиатрическое отделение №1	1	0	0	0	0	0
	Федеральные учреждения	-	-	-	-	-	-	-

**Анализ работы эндокринологического отделения
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»**

	2022г.		2023г.		2024г.	
	план	факт	план	факт	план	факт
План по чел./случаям по КСГ	393	419		734	864	723
Выполнение плана по чел./случаям по КСГ	106,6%				83,7%	
Средняя занятость койки		241		283		281
Оборот койки		23,3		24,2		24,1
Средняя длительность пребывания больного на койке		10,3		11,7		11,7
Простой койки		5,3		3,4		3,5
Процент госпитализации с/жителей		167 (34,9%)		190 (25,9%)		273 (37,8%)
Госпитальная летальность		2,3				1,2%
Процент патологоанатомических вскрытий	8 (72,7%)		4 (36,4%)		2 (22,2%)	
Процент расхождений диагнозов	-	-	-	-		
Умерло	1		2			1
Выписано		479		734		723
Госпитализировано повторно		4(0,8 %)		3 (0,4%)		2 (0,3%)
Госпитализация (в целом, в отделении)						
Экстренно	285 (59,5%)		205 (28,4%)		167 (23,1%)	
Планово	194 (40,5%)		529 (71,6%)		556 (76,9%)	
Исходы (в целом, в отделении):						
с улучшением	452 (94,4%)		724 (98,6%)		716 (99,1%)	
без перемен	26 (6,1%)		6 (0,8%)		6 (0,8%)	
с ухудшением	-		2 (0,3%)		-	
умерло	1(0,2%)		2 (0,3%)		1(0,1%)	

В 2024 г. показатель средней занятости койки по отделению составил 281 (в 2022 г. – 241); средняя длительность пребывания больного на койке составила, в среднем, 11,7к/д (в 2022 г. -10,3), оборот койки по отделению увеличился – 24,1(в 2022 г. – 23,3) со снижением простоя койки по отделению до 3,5 (в 2022 г. - 5,3).

КАДРЫ ОТДЕЛЕНИЯ

	Число должностей в целом по отделению			Категории			
	Штатные	Занятые	Физических лиц	Высшая	1	2	Сертификаты
Врачи	4	4	4	2	-	-	4
Медицинские	10,75	5	6	1	-	-	6

сестры							
Младший персонал	7,75	7,75	6	-	-	-	-

СОСТАВ БОЛЬНЫХ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ГРУППАМ

Вид социальной группы	Всего		
	2022г.	2023г.	2024г.
Инвалиды по заболеванию	148 (30,9%)	170 (23,2%)	147 (20,3%)
Пенсионеры	154 (32,2%)	265 (36,1%)	295 (40,8%)
Неработающие	174 (36,3%)	122 (16,6%)	120 (16,6%)
Военнослужащие	2 (0,4%)	6 (0,8%)	4 (0,6%)
СВО	-	-	4 (0,6%)
Студенты	1 (0,2%)	8 (1,1%)	-
Всего	479	734	723

Большинство пролеченных больных в отделении, как и в прошлые годы, составляют пенсионеры и инвалиды по заболеванию.

За 2024 г. из пролеченных 723 больных:

- пенсионеров - 295 (40,8%) больных,
- инвалидов по заболеванию – 147 (20,3%) больных
- неработающих – 120 (16,6%) больных.

ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ В ОТДЕЛЕНИЕ

Учреждения, направивших больных	2022г.				2023г.				2024г.			
	экстр		планово		экстр		планово		экстр		планово	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Всего	285	59,5	194	40,5	205	28,4	529	71,6	167	23,1	556	76,9
МСП	144	50,5	-	-	58	28,3	-	-	36	21,6	-	-
Самообращения	94	32,9	-	-	80	39,2	-	-	83	49,7	-	-
Городская поликлиника	-	-	56	28,8	23	11,2	284	53,7	15	8,9	310	55,8
Рес. поликлиника	-	-	59	30,4	13	6,3	129	24,4	6	3,6	157	28,2
Районные больницы	36	12,6	34	17,6	14	6,8	80	15,1	9	5,4	43	7,7
Прочие (вкл. пол-ку МВД, ФАП)	11	3,9	45	23,2	17	8,3	36	6,8	18	10,8	46	8,3

В 2024 г. отмечается снижение экстренной госпитализации пациентов в отделение на 5,3% в сравнении с предыдущим годом и на 36,4% в динамике за последние 3 года (с 59,5% в 2022 г. до 23,1% в 2024 г.).

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Года	всего пролечено			длительно			%		
	Эндо	Нефро	Итого	Эндо	Нефро	Итого	Эндо	Нефро	Итого
2022г.	419	60	479	6	4	10	1,3	0,8	2,1
2023г.	734	-	734	1	-	1	0,1	-	0,1
2024г.	723	-	723	2	-	2	0,3	-	0,3

В 2024 г.- 2 (0,3%) случая длительной госпитализации, случаи обоснованы. Причинами удлиненного пребывания пациентов в отделении являются: в 1-м случае с- стойкий нефротический синдром в комбинации с гипостатической пневмонией на фоне СД 1 типа – 28к/д, 2-й сл. – длительность госпитализации пациентки 22к/д объясняется кетоацидозом в исходе декомпенсации СД2т, сопряженный с ССЗ (ИБС, ГБ, илеофemorальным тромбозом справа).

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

В 2024г.отмечалось незначительное снижение до 24 (3,3%) случаев кратковременной госпитализации, в сравнение с 2023 г. - 26 (3,5%). Все случаи обоснованы, из них- 8сл. – по просьбам пациентов или их отказов от дальнейшего стационарного лечения по семейным обстоятельствам, 7 сл. –по эпидемиологическим показаниям из-за выявления у пациентов НКИ, 4 сл. – из-за нарушения стационарного режима, 3 сл.- из-за досрочного достижения компенсации СД 2 типа, 1 сл. – перевод пациента с ОИМ в кардиологическое отделение №1 РБ, 1 сл – перевод в Перинатальный центр пациентки с СД1 типа, беременность 27-28 нед., угроза выкидыша

ПОВТОРНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

всего полечено			повторно			%		
2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
479	734	723	4	3	2	0,8%	0,4%	0,3%

В 2024 г. отмечалось снижение до 2 (0,3%) случаев повторной госпитализации (в сравнение с 2022 г. – 4сл (0,8%). Все случаи обоснованы, связаны с повторным поступлением 2 пациентов; в 1сл. – необходимость пациентке коррекции гликемии (перевод на ИНТ) после ее выписки из отделения во время предыдущей госпитализации с д-зом ОИМ для дальнейшего лечения в к/о №; в 1сл.- перевод на инсулинотерапию после предыдущей кратковременной госпитализацией (пациент был ранее выписан досрочно из-за обнаружения положительного результата НФМ на НКИ).

СТРУКТУРА ПОСТУПИВШИХ БОЛЬНЫХ

2022г.		2023г.		2024г.	
планово	экстренно	планово	экстренно	планово	экстренно
194 (40,5%)	285 (59,5%)	529 (71,6%)	205 (28,4%)	556 (76,9%)	167 (23,1%)

Распределение больных по тяжести их состояния при поступлении в 2024 г.

Года	тяжс.		ср. тяжс.		относит. удовл.		Всего	
2022г.	126	26,3%	350	73,0%	3	0,7%	479	100%
2023г.	48	6,5%	660	90,0%	26	3,5%	734	100%
2024г.	49	6,8%	674	93,2%	-	-	723	100%

В 2024 г.- число тяжелых больных в отделении составило –49 (6,8%) чел. в сравнение с 2022 г. -126 чел. (26,3%). Снижение процента тяжелых больных объясняется некоторой стабилизацией ситуации в отношении плановых пациентов после пандемии COVID-19.

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО КЛАССАМ

Классификация болезней	Выписано					
	2022г.		2023г.		2024г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1. Сахарный диабет	384	80,2	681	92,8	695	96,1
СД 1 типа	14	2,9	52	7,1	60	8,3
СД 2 типа	370	77,3	626	85,3	634	87,7
Др. типы СД	-	-	3	0,4	1	0,1
2. Заболевания щитовидной железы	30	6,3	28	3,8	19	2,6
АТ	12	2,5	8	1,1	8	1,1
ДТЗ	10	2,1	14	1,9	8	1,1
Гипотиреоз	8	1,7	6	0,8	2	0,3
Подострый тиреоидит	-	-	-	-	1	0,1
3. Заболевания надпочечников	2	0,4	5	0,7	2	0,3
ХНН	2	0,4	5	0,7	2	0,3
5. Прочие	3	0,6	20	2,7	7	1,0
Всего:	479	100,0	734	100,0	723	100,0

Сохраняется ежегодное преимущество госпитализируемых больных с сахарным диабетом (80,2%-92,8%-96,1%).

За отчетный период пролечено 695 больных СД (96,1%), из них большинство с СД 2 типа – 634 чел. (87,7%).

По-прежнему отмечается высокий процент больных, имеющих множественные осложнения СД, из числа госпитализируемых. По итогам

2024г. зарегистрировано 98,1%, в 2022г.- 95,3%) больных с мультиосложненным сахарным диабетом.

За прошедший год при лечении сахарного диабета 2 типа продолжена активная комбинированная сахароснижающая терапия, включая инновационный препарат Пиоглитазон в составе препарата Инкресинк, а также отмечается большой процент перевода пациентов на интенсифицированную ИНТ (порядка 81% из числа госпитализируемых больных с СД 2 типа).

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом в Республике Калмыкия

В 2023 г. в Республике Калмыкия был заключен контракт на оказание услуг по предоставлению неисключительных прав на программное обеспечение для организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в форме дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациентов – жителей Республики Калмыкия с артериальной гипертензией и сахарным диабетом с ООО «Инновационная Медицина» Экосистемы Сбера.

В целях внедрения (подключения) программного обеспечения для организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в форме дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациентов – жителей Республики Калмыкия с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, приобретены приборы для измерения артериального давления и частоты пульса цифровой с передачей данных по «Блютус» (Bluetooth) A&D UA-911BT-C в количестве 181 штуки.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РК от 16.02.2023 № 205пр «О распределении приборов для измерения артериального давления и частоты пульса» приборы были переданы 13 медицинским организациям Республики Калмыкия.

В рамках заключенного контракта максимальное количество пациентов, в отношении которых должно производиться ДМН путем распознавания и конвертации в форму текста и сохранения ответов пациента на вопросы о состоянии здоровья пациентов, озвученные в ходе телефонного звонка, в т. ч. автоматизированного — не более 355 человек одновременно, а также максимальное количество пациентов, в отношении которых должно производиться ДМН с использованием подходящего оборудования (тонометров с функцией передачи данных Bluetooth) — не более 181 человек одновременно. В марте 2023 г. ООО «Инновационная медицина» предоставило программное обеспечение и в медицинские организации было отправлено оборудование (тонометры) в количестве 181 шт.

В 2024 г. продолжена работа по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в форме дистанционного

медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациентов – жителей Республики Калмыкия с артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Были приобретены приборы для измерения уровня глюкозы в крови с передачей данных по «Блютуз» (глюкометры) в количестве 300 единиц. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Калмыкия от 24.07.2024 г. № 788пр «О распределении приборов для измерения уровня глюкозы в крови» данное оборудование было передано в медицинские организации Республики Калмыкия.

В 2025 г. в регионе на платформе зарегистрировано 15 администраторов и 94 врача из 13 медицинских организаций. При этом в настоящий момент к программе дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента всего подключено 424 пациента (пациенты с активными наблюдениями).

За все время работы через дистанционный мониторинг прошло 2783 пациента; было отработано 193 критических задач; достигнута компенсация по АГ у 77,1%, по СД у 41,6% пациентов.

1.5.2. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта в Республике Калмыкия

Согласно плану мероприятий федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» национального проекта «Здравоохранения» в 2024 г. в ГИС субъекта Российской Федерации должно применяться не менее трех медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

В Республике Калмыкия внедрена "Система для поддержки принятия врачебных решений «WEBIOMED» (ООО «К-СКАЙ»). Проведено обучение сотрудников медицинских учреждений.

Система проводит автоматический анализ обезличенных медицинских данных, включая извлечение информации из неструктурированных врачебных записей с помощью NLP-технологий. Также сбор больших данных и машинное обучение для выявления подозрений на заболевания и глубокого интеллектуального анализа сведений о пациенте. Осуществляет поддержку принятия управленческих и врачебных решений на основе персональной оценки риска и точных прогнозов возможного ухудшения здоровья пациента в будущем. Предоставит персональные рекомендации врачу и пациенту по профилактике заболеваний, сформированные на основе утвержденных клинических рекомендаций.

В 2025 году проанализировано 41 976 электронных карт.

В 2024 году Республика Калмыкия подключилась к Платформе МосМедИИ Департамента здравоохранения города Москвы. Выбрали 5 модальностей – это флюорография, маммография, рентгенография органов грудной клетки, КТ органов грудной клетки, КТ головного мозга.

На сегодняшний день в Республике 16 медицинских учреждений, оснащенных цифровым оборудованием. Всего 41 единица цифрового оборудования: из них 16 аппаратов уже подключены к центральному архиву медицинских изображений (ЦАМИ), 3 аппарата находятся в неисправном состоянии, 2 аппарата не имеют технической возможности подключения к ЦАМИ, 20 аппаратов в 10 медицинских организациях - в процессе подключения. Завершена подготовка инфраструктуры для подключения оборудования, подрядчик производит подготовку работ для выезда в регион.

1.6. Кадровый состав учреждений

Для кадрового обеспечения эндокринологической службы Республики Калмыкия в 2024 году в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Калмыкия было предусмотрено:

Для взрослого населения 23,0 шт. ед. должностей врачей - эндокринологов, из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях 14,0 и в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях 9,0.

Занято в 2024 году 20,0 ед.; из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях 14,0 и в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях 6,0.

Всего в республике работает 16 врачей эндокринологов, из них 11 в амбулаторных подразделениях, 5 в стационарных.

5 врачей эндокринологов имеют высшую квалификационную категорию.

Детские эндокринологи – предусмотрено штатных единиц 2,75; из них в амбулаторных подразделениях 2,5 (заняты) и в стационаре 0,25 (вакансия). Физических лиц - 1 человек (в поликлинике).

В целях организации работы Регионального эндокринологического центра предусмотрены медицинские кадры:

№	Наименование должности	Количество должностей, шт.ед.
1	Руководитель РЭЦ, врач-эндокринолог	1,0
2	Врач-эндокринолог (консультативный прием)	5,0
3	Врач-офтальмолог	2,0
4	Врач -хирург	1,0
5	Врач –статистик	0,5
6	Старшая медицинская сестра РЭЦ	1,0
7	Медицинская сестра	3,5
8	Медицинская сестра офтальмологического кабинета	2,0
10	Медицинская сестра перевязочной	1,0
Эндокринологическое отделение (30 коек)		
11	Заведующий эндокринологическим отделением	1,0
12	Врач-эндокринолог отделения	3,0

13	Старшая медицинская сестра отделения	1,0
14	Медицинская сестра палатная (постовая)	6,75
15	Медицинская сестра	1,0
16	Медицинская сестра процедурной	2,0
	ИТОГО	13,5
	врачи	13,5
	средний медицинский персонал	18,25

Укомплектование медицинскими кадрами Школ для пациентов с сахарным диабетом в 2024 году

	Шт.ед.	занято	примечание
БУ РК «Городская поликлиника» г. Элиста	0,5	0,5	
БУ РК «Городовиковская районная больница»	0,5	0,5	Внешний совместитель
БУ РК «Лаганская районная больница»	0		Оплата предусмотрена в % за УОР
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	0,5	0,5	
БУ РК «Республиканская больница им.п.П.Жемчуева районная больница»			Запланировано в 2025 году в РЭЦ 1,0 шт.ед.

Число врачей эндокринологов, по данным формы ФСН №30 за 2020-2024 гг.

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, сд		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	Имеют категорию (из гр.9), чел	Имеют категорию (из гр.9), чел		Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют статус аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории	
		штатных	занятых	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулатор. условиях				первую	вторую						
				штатных	занятых	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулатор. условиях	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулатор. условиях										
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	эндокринологи	23,00	20,00	14,00	14,00	14,00	9,00	6,00	11,00	5,00	5,00	0,00	0,00	9,00	7,00	2,00	11,0
2023	эндокринологи	21,50	9,50	16,50	5,00	5,00	4,50	17,00	12,00	5,00	5,00	0,00	0,00	12,00	5,00	1,00	12,0
2022	эндокринологи	16,50	14,50	11,50	10,50	10,50	4,00	13,00	8,00	5,00	4,00	0,00	0,00	12,00	1,00	1,00	9,0
2021	эндокринологи	17,50	12,00	11,50	8,50	6,00	3,50	9,00	5,00	4,00	4,00	0,00	0,00	9,00	0,00	2,00	5,0
2020	эндокринологи	19,00	11,50	9,00	6,50	10,00	5,00	11,00	6,00	5,00	5,00	0,00	0,00	10,00	0,00	3,00	6,0

Число врачей эндокринологов детских, по данным формы ФСН №30 за 2020-2024 гг.

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, сд		из них:		Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	Имеют категорию (из гр.9), чел	Имеют сертификат специалиста	Имеют статус аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	Не имеют квалификационной категории
		штатных	занятых	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях							
				штатных	занятых						
2024	эндокринологи	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2023	эндокринологи	2,50	1,50	1,50	1,00	1,00	0,50	1,50	1,00	1,00	0,50
2022	эндокринологи	2,00	1,50	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	0,50	0,50	0,50
2021	эндокринологи	2,00	1,50	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	0,50	0,50	0,50
2020	эндокринологи	2,00	1,50	1,00	0,50	0,50	0,50	1,00	0,50	0,50	0,50

Год	Наименование должности (специальности)	число должностей в организации, ед		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		та (из гр.9), чел	ции (из гр.9), чел	(из гр.9), чел	
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых				
2024	Эндокринологи детские	2,75	2,50	2,50	2,50	0,25	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	15	16	17	18
2023	Эндокринологи детские	2,75	2,50	2,50	2,50	0,25	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00
2022	Эндокринологи детские	2,75	2,75	2,50	2,50	0,25	0,25	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	2,0
2021	Эндокринологи детские	2,00	2,00	2,00	2,00	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	2,0
2020	Эндокринологи детские	1,50	1,50	1,50	1,50	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	1,00	2,0

Число врачей офтальмологов, по данным формы ФСН №30 за 2020-2024 г.г.

Год	Наименование должности (специальности)	число должностей в организации, ед		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь амбулаторных условиях		в подразделенных, в оказывающих медицинскую помощь стационарных условиях		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел	Имеют сертификат аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долго-срочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых				
2024	офтальмологи	40,50	31,50	28,00	28,00	12,50	3,50	22,00	19,00	3,00	6,00	1,00	0,00	5,00	16,00	2,00	15,0	18	115,0
	офтальмологи																		

2023		39,00	29,25	27,50	25,50	11,50	3,75	22,00	19,00	3,00	6,00	1,00	0,00	19,00	2,00	2,00	
2022	офтальмологи	38,75	26,75	27,75	22,75	11,00	4,00	20,00	17,00	3,00	3,00	4,00	0,00	19,00	1,00	2,00	13,0
2021	офтальмологи	40,25	28,00	27,25	21,00	13,00	7,00	24,00	18,00	6,00	4,00	2,00	0,00	24,00	0,00	2,00	18,0
2020	офтальмологи	44,00	36,25	32,75	25,50	11,25	10,75	25,00	19,00	6,00	5,00	3,00	0,00	25,00	0,00	0,00	17,0

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

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения								
	Врачами-эндокринологами			Врачами-эндокринологами детскими			Офтальмологами		
2024	0,78			0,16			0,82		
2023	0,85			0,31			0,83		
2022	0,49			0,31			0,75		
2021	0,44			0,31			0,89		
2020	0,53			0,31			0,92		

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи при сахарном диабете

Оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Республике Калмыкия регламентировано следующими региональными НПА:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Калмыкия от 15 сентября 2000 г. №237пр «О создании Регионального Регистра больных сахарным диабетом»;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Калмыкия от 27 июля 2023 г. №1094пр «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на территории Республики Калмыкия»;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Калмыкия от 17 февраля 2025 г. №147пр «Об организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом Республике Калмыкия».

1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация)

Согласно форме №12 Федерального статистического наблюдения «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в Республике Калмыкия в динамике за последние 5 лет (2020-2024 годы) число состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом увеличилось на 2338 человек с 9401 человек в 2020 г. до 11739 в 2024 г., т.е. на 24,9%.

Охват диспансерным наблюдением в 2024 г. составил 97,8%, что на 2,4% больше чем в 2020 г. (95,4%).

Отмечается также активизация работы Школ для пациентов с сахарным диабетом- в 2024 г. обучено 4925 пациентов, что на 1213 человек больше, чем в 2020 г.

Показатели по диспансерному наблюдению пациентов с сахарным диабетом в Республике Калмыкия в 2020 - 2024 г.г.

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022г.	2023	2024
Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу сахарного диабета	9401	9532	9975	10644	11739
Общее число зарегистрированных пациентов с сахарным диабетом	9853	9960	10263	11121	11997
Доля больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете	95,4%	95,7%	97,2%	95,7%	97,8%

Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу сахарного диабета и прошедших обучение в школах пациентов	3712	11828	11902	9473	4925
---	------	-------	-------	------	------

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

		2020	2021	2022	2023	2024
Дети 0-14	СД1	100	100	100	100	100
	СД2	100	100	100	75,0	83,3
	Всего	100	100	100	97,3	97,6
Подростки 15-17	СД1	100	100	100	100	92,3
	СД2	100	100	100	0	100
	Всего	100	100	100	100	94,4
Взрослые	СД1	100	100	100	92,1	97,5
	СД2	100	100	100	95,8	97,9
	Всего	100	100	100	95,7	97,9
Всего	СД1	100	100	100	92,9	97,6
	СД2	100	100	100	95,8	97,8
	Всего	100	100	100	95,7	97,8

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях РК по профилю «эндокринология»

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях РК по профилю «эндокринология»	За 2024 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	11,7
Эндокринологические отделения (койки) для детей	0
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	0
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	0

В 2024 году в медицинских организациях Республики Калмыкия проведено 8940 исследований гликированного гемоглобина, по результатам исследования число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % составило 4887 человек. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, составила 41,8%.

В Школах для пациентов с сахарным диабетом в 2024 году обучено 4925 человек, что составило 41,9% от всех состоящих под диспансерным наблюдением.

В настоящее время в медицинских организациях региона отсутствует кабинет «диабетическая стопа». При развитии данных осложнений пациенты с сахарным диабетом обращаются к хирургу общего профиля медицинских организаций по месту жительства. В 2025 г. с открытием Регионального эндокринологического центра, в структуре которого предусмотрен кабинет «Диабетическая стопа» данная проблема будет решена. Разработана маршрутизация пациентов с сахарным диабетом для профилактики,

предупреждения, раннего выявления признаков диабетической стопы, лечения и последующее наблюдение данных пациентов.

Пациенты с диабетической ретинопатией в регионе в настоящее время состоят под диспансерным наблюдением, получают медицинскую помощь (обследование, лечение) в пределах оснащенности медицинской организации и уровня квалификации врача-офтальмолога поликлиники по месту жительства и офтальмологического отделения многопрофильной республиканской больницы. С 2025 г. в условиях РЭЦ, в структуре которого предусмотрен, оснащен оборудованием и укомплектован специалистами кабинет офтальмолога с лазерной операционной, возможности и объемы специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком будут значительно расширены. Соответственно разработана маршрутизация данных пациентов.

Лекарственное обеспечение граждан в Республике Калмыкия состоит из отдельных направлений, различающихся по механизмам реализации, источникам финансирования и нормативной базе.

Обеспечение граждан Республики Калмыкия лекарственными средствами осуществляется в рамках реализации следующих социальных гарантий.

1. Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

2. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан и больных отдельными видами заболеваний, входящих в региональные перечни по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врача бесплатно или с 50 % скидкой при первичной медико-санитарной помощи, осуществляемое в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

3. Лекарственное обеспечение лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному им в установленном порядке, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Централизованная закупка дорогостоящих лекарственных препаратов является расходным обязательством федерального бюджета.

4. Лекарственное обеспечение лиц больных редкими (орфанными)

заболеваниями в соответствии со ст. ст. 16,44,83 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Финансирование лекарственного обеспечения льготных категорий граждан республики осуществляется из федерального и республиканского бюджетов.

Ежегодно, Министерством здравоохранения Республики Калмыкия на основании предоставленных подведомственными медицинскими организациями заявок о потребности в лекарственном обеспечении формируются сводные заявки на лекарственные препараты по региону.

С 2024 года закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения осуществляет КУ РК «Центр организации лекарственного обеспечения», в структуру которого входят оптово-аптечный склад, 14 аптек в г. Элисте и 13 районах республики, 9 аптечных пунктов (6 в г. Элисте, 1 в п. Аршан, 1 в с. Виноградное Городовиковского района, 1 в с. Вознесенка Целинного района).

В 2024 году объем средств, направляемых на реализацию государственной политики в области лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, за счет всех уровней бюджета составил 436,4 млн. рублей, в том числе:

федеральный бюджет – 126,9 млн. рублей;

республиканский бюджет – 285,8 млн. рублей.

За счет федерального бюджета в 2024 г. поставлено в республику по заключенным государственным контрактам и договорам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 126 955,3 тыс. руб. (МНН-272; ТН- 429). Отпущено льготным категориям граждан с диагнозом «Сахарный диабет» по 18 682 рецептам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 48 911,0 тыс. руб. Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпущенных по 1 рецепту составляет 2 618 руб., средняя сумма лекарственного обеспечения 1 льготника составила 28 436 руб.

За счет республиканского бюджета поставлено в республику по заключенным государственным контрактам и договорам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 285 767,2 тыс. руб. Отпущено льготным категориям граждан с диагнозом «Сахарный диабет» по 36 098 рецептам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 77 863,7 тыс. руб. Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпущенных по 1 рецепту составляет 2 157 руб., средняя стоимость лекарственного обеспечения 1 льготника составила 12 848 руб.

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

В рамках мероприятий Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в Республике Калмыкия с 2020 г. функционирует Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики (на базе БУ РК

«Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи № 2 «Сулда»).

Специалистами Регионального центра организовано и проведено 29 радиозэфиров; 19 выступлений на телеканале Россия; опубликовано 30 статей в газетах. Заключен договор на размещение на светодиодном экране, расположенном на фасаде здания гостиницы «Элиста» роликов по профилактике онкологических заболеваний. Такие же ролики по профилактике онкологических заболеваний размещены на экранах, установленных в салонах автобусов общественного транспорта г. Элисты. Количество прокатов в день 288 в 2024 г.

Во всех 14 муниципалитетах внедрены и реализуются муниципальные программы укрепления общественного здоровья.

Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. В 2024 г. разработано и утверждено 7 корпоративных программ:

1. «Укрепление здоровья сотрудников БУ РК «Лаганский комплексный центр социального обслуживания населения» на 2023-2025 г.г.,

2. «Укрепление здоровья на рабочем месте работников АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника» на 2024-2026 г.г.,

3. Укрепление здоровья на рабочем месте работников БУ РК «Юстинская РБ» «Здоровые работники - успешная организация» на 2024-2030 г.г.,

4. Укрепление здоровья на рабочем месте работников МАУ «Бастион» «Здоровые работники - успешная организация» на 2024-2030 г.г.,

5. «Укрепление здоровья на рабочем месте работников МКДОУ детский сад «Нарн» п. Комсомольский Черноземельского района «Мы за здоровый образ жизни» на 2024-2030 г.г.,

6. Укрепление здоровья на рабочем месте «Мы за здоровый образ жизни!» работников КУ РК «Центр социальной защиты населения Ики-Бурульского района» на 2024 – 2030 г.г. п. Ики-Бурул,

7. Укрепление здоровья на рабочем месте «Мы за здоровый образ жизни» работников БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» на 2024 – 2030 г.г.

Проведено 8 акций, массовых мероприятий ко всем фиксированным датам, с привлечением заинтересованных министерств и ведомств с охватом 1166 человека.

В 2024 г. Региональным центром проведены и подготовлены: 51 информационных писем, 3 конференции, 41 лекции для населения, 44 семинара, 4 «круглых стола», 1 вебинар, 2 массовые разминки, 3 презентации, 5 мероприятий с БУ РК «Республиканский центр молодежи», «Молодая гвардия», волонтерами, БУ РК «РНД».

Проводился социологический опрос по вопросам профилактики гиперхолестеринемии, артериальной гипертензии, гипергликемии, ЗОЖ, диспансеризации, охвачено анкетированием - 72026 человек.

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

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
Повышенный уровень глюкозы в крови	0,01	1,0	2,6	0,8	1,6
Гиперхолестеринемия		1,0	2,0	2,0	3,1
Избыточная масса тела	1,2	2,2	2,9	3,4	3,8
Курение табака	2,5	2,6	3,4	3,5	4,2
Риск пагубного употребления алкоголя	0	0,1	0,1	0,0	0,4
Низкая физическая активность	1,6	3,1	4,2	3,5	3,8
Нерациональное питание	1,4	3,4	4,3	5,1	6,4
сахарный диабет	0,7	0,2	0,4	0,6	0,7
ожирение	1,1	0,08	0,02	2,3	2,1
Болезни с повышенным кровяным давлением	3,6	0,2	0,6		

Приложение №28
к региональной программе
«Борьба с сахарным диабетом»

Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным (на 1000 обследованных)

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	2020 г.	2021г.	2022г.	2023	2024
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	16,90	-	-	-	-
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	0,12	9,9	20,4	8,5	15,7
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	15,37	21,5	28,5	34,3	38,5
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	32,39	26,13	33,6	35,4	42,1
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	0,00	0,84	1,1	0,2	4,3

Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	0,00	0	0	0	0
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	20,07	30,6	41,9	35,0	38,1
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	17,95	34,1	42,7	50,8	64,3
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет).	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	3,05	3,3	46,8	27,8	43,9
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		23,59	36,3	246,5	88,3	19,1
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		5,98	4,3	145,1	30,1	3,8

В структуре выявления корригируемых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в 2024 г. лидируют факторы риска: нерациональное питание 64,3 на 1 000 обследованных, отягощенная наследственность по ЗНО, по ССЗ, по хроническим болезням нижних

дыхательных путей, по СД 43,9 на 1 000 обследованных; курение табака 42,1 на 1 000 обследованных, избыточная масса тела 38,5 на 1 000 обследованных, низкая физическая активность 38,1 на 1 000 обследованных.

Анализ динамики выявления факторов риска за последние 5 лет (период 2020-2024 годы) отмечает прирост выявления гипергликемии (повышенное содержание глюкозы в крови) с 0,12 на 1 000 обследованных в 2020 г. до 15,7 в 2024 г., т.е. в 131 раз; избыточной массы тела в 2,5 раза с 15,37 в 2020 г. до 38,5 в 2024 г.; риск пагубного потребления алкоголя с 0 в 2020 г. до 4,3 в 2024 г.; низкой физической активности на 89,6% с 20,07 до 38,1; нерационального питания в 3,6 раз с 17,95 до 64,3; отягощенной наследственности по ЗНО, по ССЗ, по хроническим болезням нижних дыхательных путей, по СД в 14,4 раза с 3,05 до 43,9. Данный факт объясняется помимо распространённости, большей выявляемостью.

1.10. Выводы

Основными проблемами в достижении целевых показателей являются:

1. Недостаточная информированность населения о факторах риска развития хронических заболеваний, в том числе сахарного диабета, вследствие чего наблюдается поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью. Наличие вредных привычек, низкая мотивация к ведению здорового образа жизни.

2. Дефекты диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями, в том числе отсутствие контроля за эффективностью лечения, мониторинга основных лабораторно-инструментальных показателей прогрессирования заболевания.

3. Неукомплектованность кадрами первичного звена здравоохранения республики, в том числе для первичного выявления сахарного диабета и ранних проявлений осложнений, охвата диспансерным наблюдением; врачами «узкими» специалистами подразделений медицинских организаций для оказания специализированной медицинской помощи.

4. Недостаточное оснащение оборудованием медицинских организаций и их отдаленных структурных подразделений для проведения диагностики и лечения в полном объеме в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

2. Цель и показатели региональной программы

Целью региональной программы Республики Калмыкия является достижение результата Федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» - повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета; увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году.

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

N п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %	18,0		31,4		44,8		58,2		71,6		85,0	
2	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %	80,0		81,0		82,0		83,0		84,0		85,0	
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, %	25,2		27,0		28,5		30,0		31,5		33,0	
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимыми 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, %	79,4		82,2		85,1		87,9		90,75		93,59	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %	55,9		57,1		58,3		59,6		60,8		62,03	
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, %									
	56,5	49,7	42,9	36,1	29,3					22,47
7	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией, %									
	1,04	0,93	0,86	0,79	0,72					0,65
8	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни с установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %									
	36,8	40,3	43,8	47,3	50,8					55,0
9	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %									
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0					100,0

3. Задачи региональной программы

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 сахарным диабетом;
- 3) разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;
- 4) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарного диабета (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;
- 5) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации;
- 6) совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;
- 7) организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- 8) привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- 9) обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными НМИЦ.

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

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	В числом выражении	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание			
Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.	Проведение обучающих семинаров для повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета в медицинских организациях Республики Калмыкия	01.01.2025	31.12.2030	Организованы и проведены семинары для медицинских работников первичного звена здравоохранения республики (БУ РК «Городская поликлиника» и 12 районных больниц), а также специализированных подразделений БУ РК «Республиканская больница им. П.П.Жемчуева»	2025 г. - 4 семинара 2026 г. - 4 семинара 2027 г. - 4 семинара 2028 г. - 4 семинара 2029 г. - 4 семинара 2030 г. - 4 семинара	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций
1.2.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	Диспансерное наблюдение в медицинских организациях первичного звена (БУ РК «Городская поликлиника», 12 районных больниц) ведется согласно разработанным протоколам	2025 г. - 2 протокола 2026 г. - 2 протокола 2027 г. - 2 протокола 2028 г. - 2 протокола 2029 г. - 2 протокола 2030 г. - 3 протокола	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций
1.3.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2025	31.12.2030	Выполнена оценка качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в соответствии с критериями	1 раз в месяц	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций
Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.01.2025	31.12.2030	Контроль выполнения критериев качества оказания медицинской помощи на 1,2,3 уровнях	2025 г. - БУ РК «Городская поликлиника» 2026 г. - БУ РК «Республиканская больница им. П.П.Жемчуева» 2027 г. - Городовиковская, Ики-Бурульская, Яшалтинская районные	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций

						больницы 2028 г. – Жаганская и Черноземельская, Пригощенская районные больницы 2029 г. – Малодербетовская, Кетченеровская, Октябрьская, Сарпинская районные больницы 2030 г. – Юстинская, Яшкульская районные больницы				
2.2.	Продолжить ведение регистра больных с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		Регулярная актуализация Регистра	Обеспечено включение в регистр 90-100% пациентов с сахарным диабетом	Руководитель Регионального регистра больных с сахарным диабетом (Петрова Л.Б.)			
2.3.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, при оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»	01.01.2025	31.12.2030		Внедрен в работу перечень показателей результативности в части выявления и Д наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета.	2025 г. - 2 МО 2026 г. - 2 МО 2027 г. - 2 МО 2028 г. - 2 МО 2029 г. - 2 МО 2030 г. - 3 МО	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций			
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях КЭК с формированием заключений и доведение результатов до сведения медицинских работников	01.01.2025	31.12.2030		Проводится анализ оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, 100% разбор летальных исходов, анализ смертности от сахарного диабета	100% разбор летальных исходов	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций			
2.5.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.01.2025	31.12.2030		Организована работа подкомиссии всех уровней в МИС	2025 г. - 2 МО 2026 г. - 2 МО 2027 г. - 2 МО 2028 г. - 2 МО	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей			

						2029 г. - 2 МО 2030 г. - 4 МО	врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор БУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр» Очиров Д.Ю., главные врачи медицинских организаций
2.6.	Проведение анализа профильности госпитализации и анализа эффективности использования ресурсов круглосуточных стационаров, маршрутизации пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена профильная госпитализация не менее 80% случаев		Не менее 80%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главные врачи медицинских организаций
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых							
3.1.	Расширение охвата / улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением	01.01.2025	31.12.2030	открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в медицинских организациях первичного звена		2025 г. - 1 Школа 2026 г. - 1 Школа 2027 г. - 1 Школа 2028 г. - 1 Школа 2029 г. - 0 2030 г. - 0	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.); главные врачи медицинских организаций
3.2.	Внедрение программы мероприятий по профилактике сахарного диабета на территории РК с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с использованием Регионального Центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда»	01.01.2025	31.12.2030	В Региональном Центре общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» разработан план мероприятий по профилактике сахарного диабета		в 2025 г. 1 программа	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.)
3.3.	Профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождение крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний.	01.01.2025	31.12.2030	Проведено анкетирование, выделены группы риска		2025 г. - 2 МО 2026 г. - 2 МО 2027 г. - 2 МО 2028 г. - 2 МО 2029 г. - 2 МО 2030 г. - 4 МО	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.); руководители медицинских организаций

3.4.	размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы крови, диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры	01.01.2025	31.12.2030	На официальных сайтах медицинских организациях, стендах, в соцсетях в доступной форме размещена информация о возможности бесплатного прохождения диспансеризации и профилактических осмотров, а также исследование уровня глюкозы крови с указанием графиков работ и маршрутизации граждан	2025 г. – 13 МО 2026 г. – 13 МО 2027 г. – 13 МО 2028 г. – 13 МО 2029 г. – 13 МО 2030 г. – 13 МО	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.); руководители медицинских организаций
3.5.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.01.2025	31.12.2030	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати: - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видеосюжетов с участием ведущих специалистов. Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета.	Выпуск телевизионных и радиопередач (не менее 1 в месяц), интервью (не менее 1 в месяц), видео сюжетов (не менее 1 в месяц) о проблеме избыточного веса, ожирения, рекомендациями о прохождении диспансеризации или профилактического осмотра.	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)
3.6.	Информирование по средствам массовой информации, пропаганда прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации среди населения	01.01.2025	31.12.2030	Выполнение плановых значений по проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати: - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видео сюжетов с участием ведущих специалистов.	100% выполнение плана по диспансеризации и профосмотрами	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)
3.7.	Регулярное проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом – 14 ноября	01.01.2025	31.12.2030	Размещение плакатов о факторах риска сахарного диабета. Проведение акций по пропаганде ЗОЖ, направленных на раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом – 14 ноября	Согласно плану работы Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)
3.8.	Повышение квалификации медицинских специалистов в области профилактики сахарного диабета	01.01.2025	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена по вопросам профилактики сахарного диабета	2025 г. – 2 специалиста отделения медицинской профилактики 2026 г. – 2 специалиста кабинета медицинской профилактики 2027 г. – 2 специалиста КМП 2028 г. – 2 специалиста КМП	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)

3.9.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.01.2025	31.12.2030	обеспечено межведомственное взаимодействие граждан к формированию ЗОЖ, ответственного отношения граждан к своему здоровью	2029 г. – 3 специалиста КМП 2030 г. – 3 специалиста КМП	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)
3.10.	Проведение регулярного анализа результатов профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в целях повышения эффективности профилактических мероприятий. Контроль работы отделения и кабинетов медицинской профилактики, обучение медицинских работников.	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	2025 г. – 36,8% 2026 г. – 40,3% 2027 г. – 43,8% 2028 г. – 47,3% 2029 г. – 50,8% 2030 г. – 55,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)
3.11.	Актуализация сведений учетно-отчетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.01.2025	31.12.2030	Проведение анализа фактического состава прикрепленного населения на каждом участке во всех медицинских организациях первичного звена. Формирование в электронной форме медицинской документации	1 раз в год	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), директор БУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр» Очирова Д.Ю., главные врачи медицинских организаций
3.12.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития сахарного диабета. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»	01.01.2025	31.12.2030	Внедрен перечень показателей результативности МО	2025 г. – 2 МО 2026 г. – 2 МО 2027 г. – 2 МО 2028 г. – 2 МО 2029 г. – 2 МО 2030 г. – 3 МО	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)

Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых

4.					
4.1.	Повышение компетенции врачей-специалистов подведомственных медицинских организаций Республики Калмыкия (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, офтальмологов и др.), задействованных в реализации Региональной программы. Улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.01.2025	31.12.2030	обучены врачи-специалисты (эндокринологи, врач-терапевты первичного звена, врачи общей практики, офтальмологи и др.). Сформирована заявка и проведено дооснащение медицинских организаций, задействованных в реализации РП «БСД»	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Лорджиев В.Б.); главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.2.	Обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.01.2025	31.12.2030	Работают 5 Школ для пациентов с сахарным диабетом	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.3.	Обучение медицинского персонала кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.01.2025	31.12.2030	Обучены медицинские работники Школ	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.4.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложненной сахарного диабета, включающим высокотехнологичную помощь	01.01.2025	31.12.2030	Повышение уровня осведомленности медицинских работников первичного звена республики в части раннего выявления сахарного диабета и его осложнений	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.5.	Разработка и реализация комплекса мер	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)

	по увеличению числа пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями				гликированного гемоглобина в рамках диспансерного наблюдения	2026 г. – 82,2% 2027 г. – 85,1% 2028 г. – 87,9% 2029 г. – 90,75% 2030 г. – 93,59%	помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.6.	Исследование уровня ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		Обеспечение динамического наблюдения за пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, в том числе контроль биохимических показателей	2025 г. – 79,4% 2026 г. – 82,2% 2027 г. – 85,1% 2028 г. – 87,9% 2029 г. – 90,75% 2030 г. – 93,59%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
4.7.	Мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям, в том числе препаратами российского производства	01.01.2025	31.12.2030		Составление ежегодно заявки в медицинских организациях. Формирование сводной заявки на льготное лекарственное обеспечение. Обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом.	100% охват льготным лекарственным обеспечением пациентов с сахарным диабетом Достижение доли частоты назначения в соответствии со Приказом МЗ РФ от 01.10.2020 N 1054н "Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при СД 2 типа» с увеличением доли в 2025 г.	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.), директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
4.8.	Обеспечение доли пациентов с сахарным диабетом, получающих ингибиторы НГЛТ-2, в том числе российского производства, от общего числа пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		Внедрение инновационных сахароснижающих препаратов в схему лечения пациентов с сахарным диабетом с увеличением доли частоты назначения группы ингибиторов НГЛТ-2 в соотношении 80% дапаглифлозин, 20% эмпаглифлозин	2025 г. – 35,0% 2026 г. – 40,0% 2027 г. – 45,0% 2028 г. – 50,0% 2029 г. – 55,0% 2030 г. – 60,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор КУ РК «Центр организации лекарственного обеспечения» Нахашкиева Л.Х.
4.9.	Обеспечение доли пациентов с сахарным диабетом, получающих а-ГПП1, в том числе российского производства, от общего числа пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		Внедрение инновационных сахароснижающих препаратов в схему лечения пациентов с сахарным диабетом с увеличением частоты назначения группы препаратов а-ГПП1(семаглутид)	2025 г. – 0,1% 2026 г. – 0,2% 2027 г. – 0,3% 2028 г. – 0,5% 2029 г. – 0,7% 2030 г. – 1,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор КУ РК «Центр организации лекарственного обеспечения» Нахашкиева Л.Х.

4.10.	Обеспечение детей, пациентов с сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности для детей пациентов с сахарным диабетом	2025 г. - не менее 30% 2026 г. - не менее 31% 2027 г. - не менее 32% 2028 г. - не менее 33% 2029 г. - не менее 34% 2030 г. - не менее 35%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
4.11.	Обеспечение детей, пациентов с сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности для детей пациентов с сахарным диабетом	2025 г. – 100,0% 2026 г. – 100,0% 2027 г. – 100,0% 2028 г. – 100,0% 2029 г. – 100,0% 2030 г. – 100,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
4.12.	Обеспечение беременных с сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности для беременных с сахарным диабетом	2025 г. – 80,0% 2026 г. – 81,0% 2027 г. – 82,0% 2028 г. – 83,0% 2029 г. – 84,0% 2030 г. – 85,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
5.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1.	Разработка и внедрение мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен Мониторинг эффективности диспансерного наблюдения. Актуализирован Алгоритм проведения диспансерного наблюдения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	Доля пациентов с сахарным диабетом I и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению 2025 г. – 18,0% 2026 г. – 31,4% 2027 г. – 44,8% 2028 г. – 58,2% 2029 г. – 71,6%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)

5.2.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено повышение охвата диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом	Доля больных с сахарным диабетом I и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделений от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, % 2025 г. – 18,0% 2026 г. – 31,4% 2027 г. – 44,8% 2028 г. – 58,2% 2029 г. – 71,6% 2030 г. – 85,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.3.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом I и 2 типов в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено полное объема обследования в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями	Доля пациентов с сахарным диабетом I и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, от общего числа пациентов с сахарным диабетом I и 2 типов, % 2025 г. – 79,4% 2026 г. – 82,2% 2027 г. – 85,1% 2028 г. – 87,9% 2029 г. – 90,75% 2030 г. – 93,59%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.4.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, проживающих в отдаленных населённых пунктах и сельской местности	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом, проживающих в отдаленных населенных пунктах районов республики	2025 г. – 80,0% 2026 г. – 82,0% 2027 г. – 85, % 2028 г. – 87,0% 2029 г. – 90,0% 2030 г. – 95,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РК (Чумпинова С.Ю.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.5.	Формирование единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе РЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП	01.01.2025	31.12.2030	Издан приказ о маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на всех этапах – от первичного звена до РЭЦ	2025 г. – 1 приказ, далее ежегодная актуализация	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК

5.6.	(поликлиники) до РЭЦ Утверждение приказов по формированию единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, включая маршрутизацию пациентов с синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетическим макулярным отеком	01.01.2025	31.12.2030	Издан приказ о единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом в республике, включающей маршрутизацию пациентов в «Школы для пациентов с СД», в РЭЦ (кабинет «Диабетической стопы», кабинет врача-офтальмолога с лазерной операционной и т.д.)	2025 г. – 1 ежегодная актуализация	(Мангаева Б.Н.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.7.	Организация контроля за проведением осмотра врача-офтальмолога с обязательной биомикроскопией глазного дна и/или офтальмоскопией в условиях мириады в рамках диспансерного наблюдения с внесением данных в Регистр	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено динамическое наблюдение за пациентами с сахарным диабетом с диабетической офтальмопатией в рамках диспансерного наблюдения	2025 г. – 18,0% 2026 г. – 31,4% 2027 г. – 44,8% 2028 г. – 58,2% 2029 г. – 71,6% 2030 г. – 85,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный внештатный офтальмолог (Кутушов Ц.В.)
5.8.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осматриваемых в кабинетах диабетической стопы	01.01.2025	31.12.2030	Отчет ТФОМС: о количестве пациентов, посетивших кабинеты «диабетической стопы» в регионе за год	2025 г. – 5,0% 2026 г. – 10,0% 2027 г. – 12,0% 2028 г. – 14,0% 2029 г. – 16,0% 2030 г. – 18,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.9.	Совместно с ТФОМС провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокоую ампутацию нижних конечностей	01.01.2025	31.12.2030	Экспертиза качества медицинской помощи на всех этапах пациентам с сахарным диабетом, перенесшим ампутацию нижних конечностей	2025 г. – 5,0% 2026 г. – 10,0% 2027 г. – 12,5% 2028 г. – 15,0% 2029 г. – 17,5% 2030 г. – 20,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), заместитель начальника отдела ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности Минздрава РК Учурова Е.А., главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
5.10.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.01.2025	31.12.2030	Доступность лекарственной помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 г. – 100,0% 2026 г. – 100,0% 2027 г. – 100,0% 2028 г. – 100,0% 2029 г. – 100,0% 2030 г. – 100,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
5.11.	Обеспеченность пациентов с сахарным диабетом средствами самоконтроля глюкозы крови (тест-полосками)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности средств самоконтроля для пациентов с сахарным диабетом	2025 г. – 90,0% 2026 г. – 91,0% 2027 г. – 92,0% 2028 г. – 93,0% 2029 г. – 94,0%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинаева К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава

						2030 г. – 95,0%	РК (Дорджиев В.Б.); директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашичева Л.Х.
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1.	Функционирование основных структур РЭЦ	01.01.2025	01.05. 2030	Обеспечение доступности и качества специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в условиях созданного РЭЦ		2025 г. – 100,0% 2026 г. – 100,0% 2027 г. – 100,0% 2028 г. – 100,0% 2029 г. – 100,0% 2030 г. – 100,0%	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» Чумпинова С.Ю., главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
6.2.	Ввод в эксплуатацию оборудования, приобретенного в целях дооснащения МО, в т.ч. в рамках ФП	01.01.2025	01.05. 2030	Улучшение оснащенности медицинским оборудованием МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом		2025 г. – 100,0% 2026 г. – 100,0% 2027 г. – 100,0% 2028 г. – 100,0% 2029 г. – 100,0% 2030 г. – 100,0%	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчужева» Чумпинова С.Ю., главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
6.3.	Организация РЭЦ согласно порядку	01.01.2025	01.05. 2030	Соблюдение порядка оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»		В I полугодии 2025 г. открыт 1 РЭЦ	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчужева» Чумпинова С.Ю., главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
6.4.	Оснащение РЭЦ	01.01.2025	01.05. 2030	Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в условиях РЭЦ		В I полугодии 2025 г. оснащен 1 РЭЦ	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчужева» Чумпинова С.Ю.
6.5.	Увеличение количества рентгеноваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12. 2030	Повышение доступности специализированной медицинской помощи пациентам с диабетической стопой		Увеличение числа рентгеноваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ише мической форме синдрома диабетической стопы в 2025 г. до 10 2026 г. 12 2027 г. 14 2028 г. 16 2029 г. 18 2030 г. 20	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным диагностике и лечению Минздрава РК (Насунова С.К.)
6.6.	Увеличение количества исследований оптической когерентной томографии	01.01.2025	31.12. 2030	Повышение доступности специализированной медицинской помощи		2025 г. – 2000 исследований	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного

	сетчатки у пациентов с СД				Увеличение количества оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД	2026 г. – 2150 2027 г. – 2200 2028 г. – 2300 2029 г. – 2350 2030 г. – 2400	обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный внештатный офтальмолог (Кутушов Ц.В.)
6.7.	Увеличение количества ЛКС у пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030		Повышение доступности специализированной медицинской помощи Увеличение количества ЛКС у пациентов с СД	2025 г. - 100 2026 г. - 150 2027 г. - 175 2028 г. - 200 2029 г. - 225 2030 г. - 250	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный внештатный офтальмолог (Кутушов Ц.В.)
6.8.	Увеличение количества антиVEGF - терапии у пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030		Повышение доступности специализированной медицинской помощи Увеличение количества пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии	2025 г. - 300 2026 г. - 350 2027 г. - 375 2028 г. - 400 2029 г. - 425 2030 г. - 450	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный внештатный офтальмолог (Кутушов Ц.В.)
6.9.	Увеличение количества пациентов, получающих помповую инсулинотерапию	01.01.2025	31.12.2030		Повышение доступности лекарственной помощи	2025 г. - не менее 30% 2026 г. - не менее 31% 2027 г. - не менее 32% 2028 г. - не менее 33% 2029 г. - не менее 34% 2030 г. - не менее 35%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); директор КУ РК "Центр организации лекарственного обеспечения" Нахашкиева Л.Х.
6.10.	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030		Повышение доступности диагностических исследований для пациентов с сахарным диабетом, ранняя диагностика проявлений осложнений сахарного диабета	2025 г. - 5% 2026 г. - 10% 2027 г. - 15% 2028 г. - 20% 2029 г. - 25% 2030 г. - 30%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемтуева» Чумпинова С.Ю.
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Ежегодное определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики республики с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской	01.01.2025	31.12.2030		Формирование заявки на выделение квоты на целевое обучение в 2025г.	2025 г. – 1 врач эндокринолог, 1 врач офтальмолог 2026 г. – 1 врач эндокринолог, 1 врач офтальмолог 2027 г. – 1 врач эндокринолог 2028 г. – 0	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.); начальник отдела кадрового обеспечения (Джаджинова Е.А.)

	помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»				Разработан план на 2025 г.	2029 г. – 0 2030 г. – 0	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангасава Б.Н.)
7.2.	Совместно с НИИЦ эндокринологии разработка плана проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, повышение квалификации, показательные операции, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в т.ч. в рамках НМО	01.01.2025	31.12.2030		Разработан план	2025 г. – 1 человек 2026 г. – 1 человек 2027 г. – 1 человек 2028 г. – 1 человек 2029 г. – 1 человек 2030 г. – 1 человек	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангасава Б.Н.)
7.3.	Разработка и реализация плана мероприятий реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.01.2025	31.12.2030		Разработан план	В 2026 г. разработан I план	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангасава Б.Н.)
7.4.	Расширение при обособленной необходимости штатного расписания и подготовка кадров с учетом порядка оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	01.01.2025	31.12.2030		Актуализация штатного расписания медицинских организаций первичного звена и РЭЦ при необходимости	Штатное расписание МО в соответствии с Порядком	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангасава Б.Н.)
7.5.	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01.01.2025	31.12.2030		Обучены врачи терапевты, врачи общей практики, врачи эндокринологи БУ РК «Городская поликлиника», БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемтуева» и 12 районных больниц	2025 г. – 4 семинара 2026 г. – 4 семинара 2027 г. – 4 семинара 2028 г. – 4 семинара 2029 г. – 4 семинара 2030 г. – 4 семинара	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), Начальник отдела кадрового обеспечения Джамбинова Е.А., главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангасава Б.Н.), главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемтуева»
7.6.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских	01.01.2025	31.12.2030		Обучены врачи терапевты, врачи общей практики, врачи эндокринологи БУ РК «Городская поликлиника», БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемтуева» и 12 районных больниц	2025 г. – не менее 10% 2026 г. – не менее 20% 2027 г. – не менее 30% 2028 г. – не менее 40% 2029 г. – не менее 45%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), Начальник отдела кадрового обеспечения Джамбинова Е.А., главный внештатный

	работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилак­тике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования					эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчужева»	2030 г. – не менее 50%		эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), главный врач БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчужева»
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи									
8.1.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.01.2025	31.12.2030			Увеличение числа проведенных ТМК в целях уточнения диагноза, коррекции лечения пациентов с сахарным диабетом, выбора тактики ведения пациентов	2025 г. – 5 2026 г. – 10 2027 г. – 12 2028 г. – 14 2029 г. – 16 2030 г. – 18		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)
8.2.	Разработка и реализация совместно с НМИЦ эндокринологии плана проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «детская эндокринология», в т.ч. с применением телемедицинских технологий; составление плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.01.2025	31.12.2030		Разработан план		1 документ в 2025 г.		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
8.3.	Разработка и реализация совместно с НМИЦ эндокринологии плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательных операций, конференций и др.) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.01.2025	31.12.2030		Разработан план		1 документ в 2025 г.		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
8.4.	Разработка и проведение при организационно-методической поддержке НМИЦ эндокринологии мероприятий по внедрению системы	01.01.2025	31.12.2030		Разработан план		1 документ в 2025 г.		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК

	контроля качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии							(Мангаева Б.Н.)
8.5.	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.01.2025	31.12.2030	Улучшение качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Не менее 1 метода в год	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)		
8.6.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы МИС «Самсон»	01.01.2025	31.12.2030	Внедрена система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы МИС «Самсон»	1 система	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.), руководители медицинских организаций		
8.7.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2025	31.12.2030	Соблюдение маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, оптимизация сроков получения медицинской помощи, контроль взятия первичных пациентов на диспансерное наблюдение, обеспечение преемственности пациентов с сахарным диабетом при выписке из стационара под наблюдение в амбулаторную сеть	Внедрена 1 система	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.), руководители медицинских организаций		
8.8.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	Сокращение сроков ожидания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом Соблюдение сроков ожидания согласно ТП государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2025 год, утв. ПП РК от 05.02.2025 г. №28	Оказание медицинской помощи в сроки, не превышающие ТП	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), руководители медицинских организаций		
8.9.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	Проведен анализ случаев оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Ежемесячно Не менее 10% от числа получивших медицинскую помощь в стационаре и в амбулаторном звене	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)		
8.10.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями	01.01.2025	31.12.2030	Осуществление контроля	100% медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)		
8.11.	Обеспечение медицинских организаций широкополосного доступом в сеть Интернет, обеспечения возможности безопасной передачи данных.	01.01.2025	31.12.2030	Информатизация медицинских организаций	100% медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.), руководители медицинских организаций		

8.12.	обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	01.01.2025	31.12.2030	Регулярно проводится мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений. Использование данных мониторинга для планирования объемов оказания медицинской помощи	пациентам с сахарным диабетом	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "ГЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.); главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.)
8.13.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование о их наличии пациентов посредством сайтов учреждений, инфоматов	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена возможность получения откликов, замечаний и предложений	14 медицинских организаций	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очилов Д.Ю.), руководители медицинских организаций
8.14.	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2025	31.12.2030	Своевременная оперативная актуализация данных о пациентах с сахарным диабетом, охват обеспечением льготными лекарственными препаратами и средствами самоконтроля, соблюдение маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, преемственность амбулаторного и стационарного звена, обеспечение своевременного взятия под диспансерное наблюдение пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом, своевременное направление при наличии показаний на госпитализацию, в том числе для оказания СМП и ВМП	14 медицинских организаций	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.), главный внештатный эндокринолог Минздрава РК (Мангаева Б.Н.), руководитель Регионального регистра больных с сахарным диабетом (Петрова Л.Б.), главные врачи медицинских организаций

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» Республики Калмыкия позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимыми 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 типа или сахарного диабета 2 типа до 93,59%;

2. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарного диабета 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 62,03%;

3. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарного диабета 2 типа с любыми ампутациями до 22,47%;

4. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 0,65%;

5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни с установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых до 55,0%;

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 100,0%;

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 33,0%;

8. Увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению до 85,0%;

9. Увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся до 85,0%.