



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 29.05.2026

№ 314-ПП

Мурманск

**О внесении изменений в региональную программу
«Борьба с сахарным диабетом»**

В целях реализации регионального проекта Мурманской области «Борьба с сахарным диабетом» Правительство Мурманской области **постановляет:**

внести изменения в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом», утвержденную постановлением Правительства Мурманской области от 27.02.2024 № 113-ПП, изложив ее в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

**Губернатор
Мурманской области**

А. Чибис

Приложение
к постановлению Правительства
Мурманской области
от 29.05.2026 № 314-ПП

**«Региональная программа
«Борьба с сахарным диабетом»**

Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом»

Введение

Региональная программа Мурманской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – Программа) разработана во исполнение федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

Программа представляет собой документ стратегического планирования, определяющий ключевые направления и приоритеты по совершенствованию организации и качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Мурманской области.

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

1.1. Краткая характеристика Мурманской области.

Анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных, экономических

Мурманская область расположена на северо-западе европейской части России и объективно является одним из стратегических районов страны в составе Северо-Западного федерального округа.

Площадь области - 144,9 тысячи квадратных километров (0,85 % площади Российской Федерации). Протяженность территории составляет 550 километров с запада на восток и 400 километров с севера на юг.

Мурманская область состоит из следующих административно-территориальных единиц: 6 городских округов, 11 муниципальных округов.

В Мурманской области 135 населенных пунктов: 27 городских (16 городов, 11 поселков городского типа) и 108 сельских (из них 26 - без населения).

Плотность населения - 4,53 человека на 1 кв. км (территория с низкой плотностью населения).

На юго-западе область граничит с Республикой Карелия, а на западе и северо-западе - с Финляндией и Норвегией. Мурманская область - один из немногих регионов, в которых Россия имеет общую границу с Европейским союзом и странами НАТО.

В регионе базируется Северный военно-морской флот, обеспечивающий обороноспособность страны на северных рубежах.

На территории области расположены 3 морских порта, 2 аэропорта. В городе Мурманске базируется атомный ледокольный флот, позволивший сделать навигацию в западном секторе Арктики круглогодичной. Автомобильная и железнодорожная магистрали соединяют Мурманск и Санкт-Петербург.

Почти вся территория лежит севернее полярного круга и располагается на Кольском полуострове, только западный и юго-западный участки области выходят на материк. Также к территории области относятся и множество островов Баренцева и Белого морей.

Климат арктический умеренный, морской с влиянием ветви теплого течения Гольфстрим. Полярная ночь на широте Мурманска длится со 2 декабря по 11 января, полярный день - с 22 мая по 22 июля.

По оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики, численность постоянного населения Мурманской области на 1 января 2025 года составила 651363 человек, сократившись с начала 2024 года на 5075 человек, или на 0,8%.

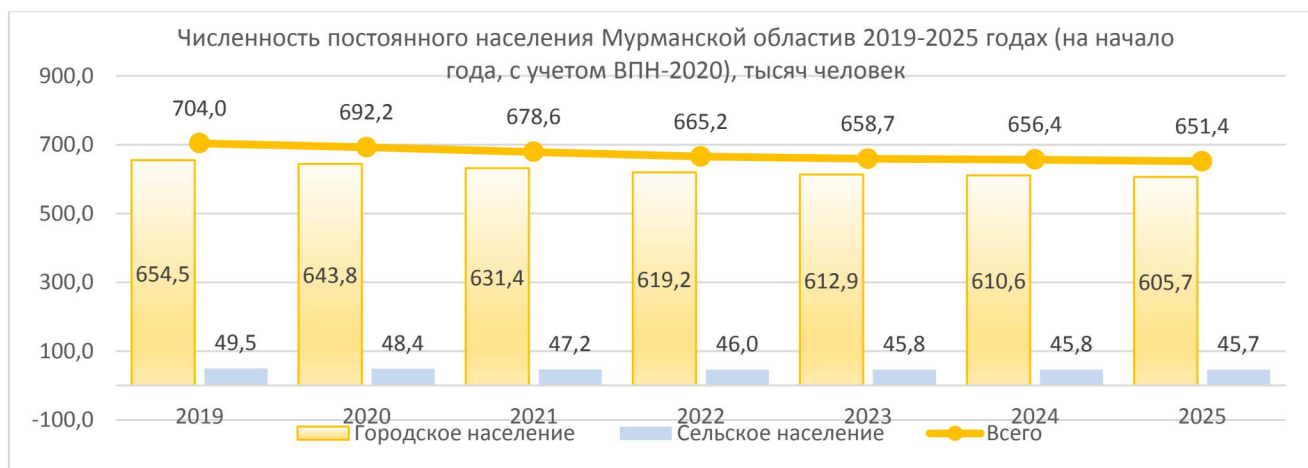
Плотность населения – 4,53 человек на 1 кв. км (территория с низкой плотностью населения). Городское население составляет 93,0 % (605714 чел.).

Численность населения

По данным Мурманскстата, численность постоянного населения Мурманской области на 1 января 2025 года составила 651363 человек и уменьшилась с начала 2024 года на 5075 человек (на 0,8%). Численность сельского населения на начало 2025 года составила 45 649 человек (сократилась на 154 человек или на 0,3%); численность городского населения сократилась на 4921 человек (на 0,8%) и составила 605 714 человек.

За период с 2021 по 2025 годы население Мурманской области уменьшилось на 27,2 тыс. человек, или на 4%.

График 1. Численность постоянного населения Мурманской области в 2019-2025 годах (на начало года, с учетом ВПН-2020), тысяч человек



Для Мурманской области характерна высокая степень урбанизации. В общей структуре населения доля горожан составила 93,0%, доля сельских жителей составила 7,0%. (таблица №1).

Происходит концентрация населения в нескольких городах. По оценке

Территориального органа Федеральной службы государственной статистики, 60,5% населения приходится на четыре города – Мурманск, Мончегорск, Апатиты, Североморск, при этом в городе-герое Мурманск проживает 40,5% населения области.

За последние пять лет число лиц моложе трудоспособного возраста уменьшилось на 9,3 тысячи человек (на 7,8%), трудоспособных жителей - на 3,9 тысяч человек (на 1%), старше трудоспособного - на 16,7 тысяч человек (на 9,2%).

Таблица № 1

Численность населения по основным группам возрастов на начало года, чел.

	2021	2022	2023	2024
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Все население, человек	678586	665240	658698	656438
<i>в том числе в возрасте</i>				
моложе трудоспособного	129355	127773	125699	123192
трудоспособном	398366	397484	391573	398064
старше трудоспособного	150865	139983	141426	135182
Городское население, человек	631431	619210	612858	610635
<i>в том числе в возрасте</i>				
моложе трудоспособного	119813	118339	116315	114047
трудоспособном	368751	368200	362660	368642
старше трудоспособного	142867	132671	133883	127946
Сельское население, человек	47155	46030	45840	45803
<i>в том числе в возрасте</i>				
моложе трудоспособного	9542	9434	9384	9145
трудоспособном	29615	29284	28913	29422
старше трудоспособного	7998	7312	7543	7236
Прирост, убыль населения (+-, чел.)	-13 654	-13 346	-6542	-2260
Динамика к предыдущему году, (%)	-2,0	-2,0	-1,0	-0,3

До 2020 года к населению моложе трудоспособного возраста отнесены лица в возрасте 0-15 лет, трудоспособного возраста - женщины 16-54 лет, мужчины 16-59 лет, старше трудоспособного возраста - женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше. На 1 января 2020 и 2021 годов к населению моложе трудоспособного возраста отнесены лица в возрасте 0-15 лет, трудоспособного возраста женщины 16-55 лет, мужчины 16-60 лет, старше трудоспособного возраста - женщины 56 лет и старше, мужчины 61 год и старше. На 1 января 2022, 2023 годов к населению моложе трудоспособного возраста отнесены лица в возрасте 0-15 лет, трудоспособного возраста - женщины 16-56 лет, мужчины 16-61 года, старше трудоспособного возраста – женщины 57 лет и старше, мужчины 62 года и старше. С 2024 года к населению моложе трудоспособного возраста отнесены лица в возрасте 0-15 лет, трудоспособного возраста - женщины 16-57 лет, мужчины 16-62 года, старше трудоспособного возраста – женщины 58 лет и старше, мужчины 63 года и старше.

Таблица № 2

Численность детского населения в разрезе возрастных групп

Возраст	ВСЕ детское население на 01.01				
	2020*	2021*	2022*	2023	2024
0 - 4, из них:	39397	37005	34746	32724	30884
0	6768	6521	6185	5686	5471
1	7405	6816	6584	6200	5764
2	7777	7416	6842	6602	6211
3	8558	7732	7409	6825	6616
4	8889	8520	7726	7411	6822
5 - 9 лет	44666	44331	43944	42502	41222
10 - 14 лет	39922	41133	41679	42579	42925
15 лет	7305	6886	7404	7894	8161
16 лет	7243	7057	6657	7265	7796
17 лет	7426	7049	6858	6562	7173
Всего в возрасте 0 - 17 лет	145959	143461	141288	139526	138161

*Приведена текущая оценка численности населения. Данные на начало 2020-2022 годов – с учетом Всероссийской переписи населения 2020 года.

На 1 января 2025 года прирост всего населения зарегистрирован на территориях: Муниципальный округ город Апатиты (+ 0,3%) с подведомственной территорией, а так же на территории городского округа ЗАТО город Североморск (+ 0,4%).

На остальных территориях отмечено сокращение численности населения.

Таблица № 3

Динамика численности населения в разрезе муниципальных образований Мурманской области (на 01.01.2025)

	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025	01.01.2026	Прирост, убыль 2025-2024 (+/-, чел.)	Динамика 2025/2024 (+/-, %)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
Городские округа						
Город-герой Мурманск	267422	266681	264339	н\д	-2342	-0,9
ЗАТО г. Североморск	50949	52013	52247	н\д	234	0,5
ЗАТО г. Островной	1432	1331	1244	н\д	-87	-6,5

ЗАТО г. Заозерск	7760	7771	7745	н/д	-26	-0,3
ЗАТО п. Видяево	4346	4324	4186	н/д	-138	-3,2
ЗАТО Александровск	32232	32695	32605	н/д	-90	-0,3
Муниципальные округа						
г. Апатиты	48763	48277	48426	н/д	149	0,3
г. Кировск	26253	25984	25756	н/д	-228	-0,9
г. Мончегорск	41729	41427	41064	н/д	-363	-0,9
г. Оленегорск	27974	27867	27818	н/д	-49	-0,2
г. Полярные Зори	15726	15634	15607	н/д	-27	-0,2
Печенгский	30591	29632	28918	н/д	-714	-2,4
Ковдорский	16762	16803	16439	н/д	-364	-2,2
Кандалакшский	39935	39330	38966	н/д	-364	-0,9
Кольский	33510	33201	32849	н/д	-352	-1,1
Ловозерский	8695	8770	8554	н/д	-216	-2,5
Терский	4619	4698	4600	н/д	-98	-2,1
Мурманская область	658698	656438	651363	н/д	-5075	-0,8
городское население	612858	610635	605714	н/д	-4921	-0,8
сельское население	45840	45803	45649	н/д	-154	-0,3

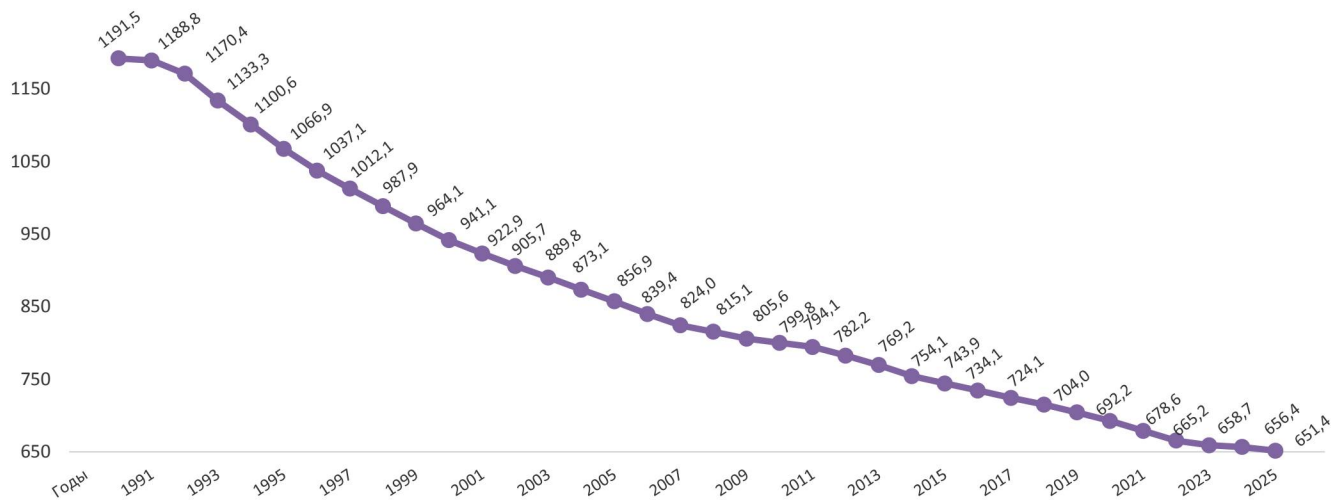
Динамика численности населения в разрезе муниципальных и городских округов определяется комплексом факторов, основными из которых являются естественное движение (рождаемость, смертность), состояние внутренних и межрегиональных миграционных процессов, социально-экономическая привлекательность административных территорий.

Мурманская область характеризуется как регион с интенсивным оттоком населения. Основной составляющей сокращения численности населения в Мурманской области до 2020 года был миграционный отток. Ежегодное отрицательное сальдо миграции составляло порядка 0,5% - 0,7 % численности населения, естественный прирост в 2011-2015 годы частично компенсировал численные потери населения.

В 2020-2021 годах размеры миграционной убыли сложились меньше естественных потерь. Ключевым фактором снижения миграционной активности стали ограничительные меры во время пандемии COVID-19, дополнительным фактором – рост числа трудовых мигрантов из стран СНГ. Миграционная убыль составляла в 2020 г. – 4459 чел., в 2021 г. – 2865 чел., в 2022 г. – 3420 чел.

В 2022 году миграционная и естественная убыль населения почти в равной степени повлияли на сокращение численности населения, на естественные потери пришлось 47,7% снижения общей численности населения Мурманской области, на миграционные потери – 52,3%.

График 2. Динамика численности населения Мурманской области, тыс. человек



Период миграционной убыли, длившийся до 2022 года, в 2023 году впервые за многолетний период, сменился миграционным приростом, который составил 664 человек (таблица № 4), в том числе, в миграционном обмене с регионами России. Население Мурманской области за 2023 год увеличилось на 723 человека (за 2022 г. отрицательное сальдо составляло 3 420 чел.) при сокращении международной миграции на 59 человек (в 2022 г. – 55 чел.).

В 2024 году зарегистрирована миграционная убыль, которая составила- 2106 человек (таблица № 4). За счет миграции в пределах России население Мурманской области за 2024 год уменьшилось на 3198 человека (за 2023 г. положительное сальдо составляло 723 чел.), при этом международная миграция показала прирост на 1 092 человек (в 2023 г. – 59 чел.).

Таблица № 4
Компоненты изменения численности населения Мурманской области*

Годы	Население на 1 января, человек	Изменения за год			Население на 31 декабря, человек	Общий прирост (убыль) за год, %)
		Общий прирост (убыль)	Естественный прирост (убыль)	Миграционный прирост (снижение)		
1	2	3	4	5	6	7
2016	734112	-9986	-209	-4343	724126	-1,4
2017	724126	-9416	-561	-3503	714710	-1,3
2018	714710	-10757	-1099	-4402	703953	-1,5
2019	703953	-11713	-1789	-4863	692240	-1,5
2020	692240	-13654	-3437	-4459	678586	-1,7
2021	678586	-13346	-5547	-2865	665240	-2,0

2022	665240	-6542	-3122	-3420	658698	-1,0
2023	658698	-2260	-2924	+664	656438	-0,3
2024	656438	-5075	н/д	-2106	651363	-0,8
2025	651363	-	-	-	-	-

* с учётом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года

Коэффициент миграционного прироста (убыли) в 2024 году составил - 3,2 на 1 тыс. человек населения (2023 год - +1,0; 2022 год -5,2).

Таблица № 5

**Динамика показателей естественного воспроизводства населения
Мурманской области (на 1 тыс. нас.)**

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
Рождаемость (на 1000 населения)						
Российская Федерация	10,0	9,7	9,5	8,9	8,6	8,4
Северо-Западный федеральный округ	9,6	9,1	8,8	8,1	7,8	7,6
Мурманская область	9,6	9,5	9,0	8,5	8,3	7,8
Смертность (на 1000 населения)						
Российская Федерация	12,2	14,5	16,6	12,9	12,1	12,5
Северо-Западный федеральный округ	12,4	14,6	17,0	13,4	12,3	12,6
Мурманская область	12,1	14,5	17,2	13,2	12,7	12,3
Естественный прирост (убыль)						
Российская Федерация	-2,2	-4,8	-7,1	-4,0	-3,5	-4,1
Северо-Западный федеральный округ	-2,8	-5,5	-8,2	-5,3	-4,5	-5,0
Мурманская область	-2,5	-5,0	-8,2	-4,7	-4,4	-4,5

При низкой рождаемости в Мурманской области существует высокий уровень смертности населения, что формирует отрицательный естественный прирост.

Возрастная и половая структура населения

Перспектива демографического развития общества во многом предопределяется половозрастной структурой населения, от которой в значительной степени зависят уровни рождаемости, смертности, заболеваемости, брачности, миграции.

В динамике за последние 5 лет в Мурманской области прослеживается тенденция снижения удельного веса лиц моложе трудоспособного возраста и увеличение населения старше трудоспособного возраста.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения Мурманской области (таблица № 6) в 2024 году снизился к

уровню предыдущего года, и составил 60,6% (2023-59,4%; 2022-59,8%), что обусловлено достижением трудоспособного возраста малочисленного поколения, родившегося в начале 2000-х годов, существенной миграционной убылью и смертностью населения в трудоспособном возрасте, изменением в пенсионном законодательстве.

Таблица № 6

Структура населения по основным группам возрастов, в % к общей численности населения (на 01.01.2025)

	2021	2022	2023	2024	2025
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Все население, человек	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	19,1	19,2	19,1	18,8	18,4
трудоспособном	58,7	59,8	59,4	60,6	60,6
старше трудоспособного	22,2	21,0	21,5	20,6	21,0
Городское население, человек	93,1	93,1	93,0	93,0	93,0
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	17,7	17,8	17,7	17,4	17,1
трудоспособном	54,3	55,3	55,1	56,2	56,0
старше трудоспособного	21,1	19,9	20,3	19,5	19,9
Сельское население, человек	6,9	6,9	7,0	7,0	7,0
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
трудоспособном	4,4	4,4	4,4	4,5	4,5
старше трудоспособного	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1

Для Мурманской области остается характерным доминирование женского населения над мужским, как в городской местности, так и в сельской. Гендерная структура населения региона на начало 2024 года выглядела следующим образом: женское население - 347144 человек (52,9% в общей численности населения), мужское – 309294 человека (47,1% в общей численности населения). В городской местности доля женщин составила 53,4%, на селе 46,4%.

Соотношение полов в целом по региону не изменилось. Преобладание численности женщин над мужским населением Мурманской области остается стабильным на протяжении многих лет (таблица № 7).

При этом отмечается неравномерное распределение мужчин и женщин по возрастным группам. В младшей и средней возрастных группах населения преимущество за гражданами мужского пола, что объясняется преобладанием мальчиков среди родившихся и наличием в

области специальных контингентов населения, состоящих преимущественно из мужчин.

Таблица № 7

Динамика распределения населения Мурманской области по полу в 2019 – 2024 годах

Годы	Все население	в том числе		в общей численности, %		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчины	женщины	
Все население						
2019	703953	333187	370766	47,3	52,7	1113
2020	692240	327167	365073	47,3	52,7	1116
2021	678586	320220	358366	47,2	52,8	1119
2022	665240	313983	351257	47,2	52,8	1119
2023	658698	310712	347986	47,2	52,8	1120
2024	656438	309294	347144	47,1	52,9	1122

Среди лиц трудоспособного возраста мужчины составляют 53,2%, женщины – 46,8 %; среди лиц старше трудоспособного возраста, 25,2% и 74,8% соответственно.

На 01.01.2024 в группе населения в возрасте 60 лет и старше женщин в 2,1 раза больше, чем мужчин, что обусловлено более высоким уровнем смертности последних (таблица № 8).

Таблица № 8

Численность мужчин и женщин по отдельным возрастным группам (по данным на 01.01.2022-2024 гг.)

	Мужчины		Женщины		Женщин на 1000 мужчин, человек
	человек	Доля (%)	человек	Доля (%)	
на 1 января 2022 года					
Всего,	313983	100	351257	100	1119
в том числе:					
в возрасте 0-17 лет	72869	23,2	68419	19,5	939
в возрасте 18-59 лет	198110	63,1	192183	54,7	970
в возрасте 60 лет и старше	43004	13,7	90655	25,8	2108
на 1 января 2023 года (с учетом переписи)					
Всего,	310712	100	347986	100	1120
в том числе:					
в возрасте 0-17 лет	71915	23,2	67611	19,4	940
в возрасте 18-59 лет	194860	62,7	188837	54,3	969
в возрасте 60 лет и старше	43937	14,1	91538	26,3	2083
на 1 января 2024 года					
Всего,	309294	100	347144	100	1122
в том числе:					
в возрасте 0-17 лет	71227	23,0	66934	19,3	940

в возрасте 18-59 лет	193106	62,4	187773	54,1	972
в возрасте 60 лет и старше	44961	14,5	92437	26,6	2056

На изменение показателей рождаемости, кроме изменения репродуктивного поведения женщин (откладывание рождения первого ребенка) значительное влияние оказывает динамика численности и возрастной структуры женского населения репродуктивного возраста.

Таким образом, в ближайшие годы стабилизация численности возрастной группы 15-29 будет положительно влиять на показатели рождаемости, а рост возрастной группы старше 65 лет оказывать негативное влияние на показатели смертности (таблица №9).

Таблица № 9

Численность женщин фертильного возраста по возрастным группам*
(Мурманская область, по данным на 01.01.2025)

Наименование	Абсолютное число, чел.					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Всего - женщин в возрасте 15-49 лет	163744	159528	156208	153765	153700	н/д
в том числе:						н/д
в возрасте 15-19 лет	15246	15268	15638	16339	17021	н/д
в возрасте 20-24 года	13116	12912	12734	13216	13897	н/д
в возрасте 25-29 лет	18919	16983	15838	15091	15142	н/д
в возрасте 30-34 года	30016	28361	26195	23475	21308	н/д
в возрасте 35-39 лет	30459	29990	30223	30170	30185	н/д
в возрасте 40-44 года	29168	29024	28365	28400	28672	н/д
в возрасте 45-49 лет	26820	26990	27215	27074	27475	н/д
Наименование	Доля отдельных возрастных групп в общей численности женщин фертильного возраста (%)					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Всего - женщин в возрасте 15-49 лет	100	100	100	100	100	н/д
в том числе:						н/д
в возрасте 15-19 лет	9,3	9,6	10,0	10,6	11,1	н/д
в возрасте 20-24 года	8,0	8,1	8,2	8,6	9,0	н/д
в возрасте 25-29 лет	11,6	10,6	10,1	9,8	9,9	н/д
в возрасте 30-34 года	18,3	17,7	16,8	15,3	13,9	н/д
в возрасте 35-39 лет	18,6	18,8	19,3	19,6	19,6	н/д
в возрасте 40-44 года	17,8	18,2	18,2	18,5	18,7	н/д
в возрасте 45-49 лет	16,4	16,9	17,4	17,6	17,9	н/д

*с учетом итогов переписи населения 2020 г.

В последующие годы ожидается стабилизация (дальнейший рост) численности женщин, находящихся в основном репродуктивном возрасте, что будет стимулировать рождаемость в регионе.

В 2024 году снижение коэффициента демографической нагрузки в Мурманской области объясняется сокращением доли лиц пенсионного возраста (вследствие увеличения границ пенсионного возраста и накопления числа смертей соответствующей категории населения) при одновременном росте числа трудоспособных жителей (в результате вступления в категорию трудоспособного возраста лиц, родившихся в начале 2000-х годов, пенсионной реформы и миграции, которая в 2021-2024 годах стала более активной по сравнению с пандемическим 2020 годом).

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Мурманской области, как и Российской Федерации в целом, является его демографическое старение (абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей). Сохраняется регрессивный тип структуры населения, заключающийся в низком удельном весе детского населения и высоком удельном весе лиц старше трудоспособного возраста.

Естественное воспроизводство

Комбинация демографической волны (провала в возрастах 15 - 29 лет) с постарением возрастной модели рождаемости привела к сокращению числа родившихся.

В 2024 году в Мурманской области, по предварительным данным Территориального органа государственной статистики по Мурманской области (таблица № 11) родились 5108 детей, что на 350 меньше, чем в 2023 году (2023 – 5 458; 2022 – 5 648); число умерших составило 8 068 человек (2023 – 8 382; 2022 – 8 770), естественная убыль – 2 960 человека (2023 – 2924; 2022 – 3 122).

На графике 3 представлены тренды показателей рождаемости и смертности с 2000 года.

График 3. Коэффициенты смертности и рождаемости



По очередности рождения (таблица № 13) в 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается сохранение доли первенцев (2024 - 41,2%; 2023 – 41,2%); рост доли детей, родившихся вторыми – на 0,3% и четвертыми – на 0,1% на фоне сокращения доли детей, родившихся третьими – на 0,3%. Доля родившимися пятыми и более по очередности рождения детей не изменилась.

Таблица № 13

Родившиеся живыми по очередности рождения

Годы	Всего родившиеся живыми	В том числе по очередности рождения ребенка (в % к общему числу родившихся)				
		первыми	вторыми	третьими	четвертыми	пятыми и более
1	2	3	4	5	6	7
2019	6673	38,2	38,9	17,1	4,2	1,6
2020	6514	36,6	39,6	17,0	4,9	1,8
2021	6022	36,8	39,0	17,7	4,6	1,7
2022	5648	39,4	35,1	17,7	5,6	1,9
2023	5458	41,2	33,4	17,3	5,6	2,4
2024	5108	41,2	33,7	17,0	5,7	2,4

Нивелировать воздействие более «старой» возрастной структуры населения на показатель общей рождаемости в Мурманской области возможно за счет роста суммарного коэффициента рождаемости и нивелирования тенденции к откладыванию рождения первого ребенка.

Уровень суммарного коэффициента рождаемости (среднее число детей, рожденных одной женщиной в течение ее жизни (таблица № 14), невзирая на меры, принимаемые на государственном уровне по стимулированию рождаемости, с тенденцией к снижению: 2021 г.-1,50; 2022 г.-1,47; 2023 г.-1,45; 2024 г.- 1,40 (РФ, 2024 г.-1,40; СЗФО, 2024 г.-1,23).

Для простого воспроизводства населения, т. е. количественного равенства детского и материнского поколений, суммарный коэффициент рождаемости должен быть равен примерно 2,150. В Мурманской области данный показатель не достигается, но остается выше, чем по Российской Федерации и Северо-Западному Федеральному округу.

Таблица № 14

Суммарные коэффициенты рождаемости (родившиеся на 1 женщину)

Наименование	2021	2022	2023	2024	2025
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Мурманская область	1,50	1,47	1,45	1,40	н/д
СЗФО	1,32	1,26	1,24	1,23	н/д
Российская Федерация	1,47	1,42	1,41	1,40	н/д

О нивелировании тенденции откладывания рождений за последние 5 лет свидетельствует продолжающийся рост показателя рождаемости в возрастной группе 18-19 лет (25,4 родившихся живыми на 1000 женщин в возрасте 18-19 лет).

В 2023 году отмечается снижение коэффициентов рождаемости в наиболее фертильных возрастах: в возрастной группе 20-24 года (64,2); 25-29 лет (94,8).

Отмечен рост возрастного коэффициента рождаемости (число родившихся живыми на 1000 женщин соответствующего возраста) в возрастной группе 30-34 года (70,6); 35-39 лет (37,1); 40-44 года (8,8) и в самой молодой группе - 15-17 лет (3,4).

Значение показателя в возрастной группе 40-44 года (2022 г.- 8,0), где интенсивность рождений значительно ниже и не может восполнить снижение рождаемости в «молодых» возрастах», выросла в сравнении с 2022 годом до 8,8 на 1000 женщин соответствующего возраста.

Чтобы избежать отрицательных для рождаемости последствий, нужны дополнительные меры, стимулирующие рождение первого ребенка у женщин до 29 лет.

Таблица № 15

Динамика показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении

Территория	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)						
	Пол	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Мурманская область	Оба пола	71,04	68,96	67,37	70,16	70,44	70,87
	Женщины	76,12	74,76	72,25	75,70	76,27	-
	Мужчины	65,51	63,15	62,46	64,44	64,52	-
Северо-Западный федеральный округ	Оба пола	73,61	71,98	70,40	73,05	73,83	73,53
	Женщины	78,25	76,85	74,89	77,75	78,80	-
	Мужчины	68,52	66,80	65,67	67,99	68,56	-
Российская Федерация	Оба пола	73,34	71,58	70,15	72,73	73,41	72,99
	Женщины	78,09	76,38	74,50	77,77	78,74	-
	Мужчины	68,33	66,65	65,69	67,57	68,04	-

*Мурманская область и СЗФО, 2024-2025 – данные Мурманскстата
РФ 2024 – данные ЕМИСС

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

По данным федеральной статистики в 2024 году по показателю общей смертности Мурманская область занимает 5 место в рейтинге субъектов Северо-Западного федерального округа. Отмечается постепенное снижение показателя начиная с 2021 года, но уровня допандемийного периода 2019 года не достигает (11,4).

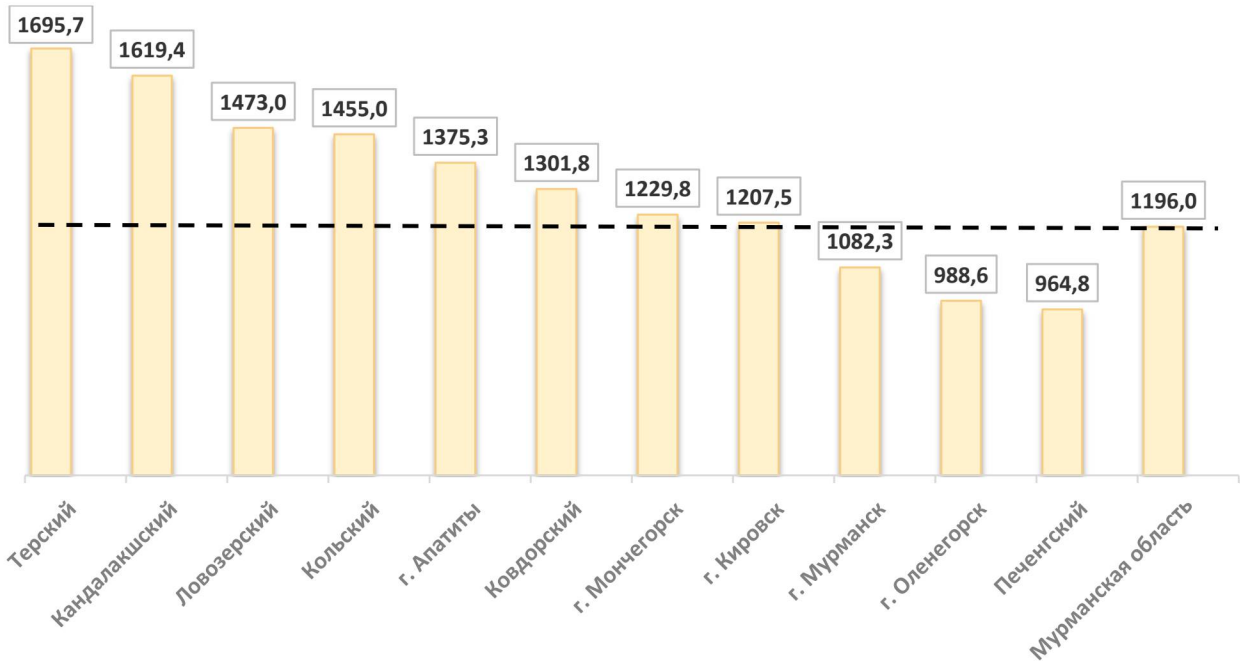
Таблица № 16

Динамика показателей естественного движения населения

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
Рождаемость							
Российская Федерация	10,9	10,0	9,7	9,5	8,9	8,6	8,4
Северо-Западный федеральный округ	10,4	9,6	9,1	8,8	8,1	7,8	7,6
Мурманская область	9,8	9,6	9,5	9,0	8,5	8,3	7,8
Смертность							
Российская Федерация	12,5	12,2	14,5	16,7	12,9	12,1	12,5
Северо-Западный	12,6	12,4	14,6	17,0	13,4	12,3	12,6

федеральный округ							
Мурманская область	11,3	12,1	14,5	17,2	13,2	12,7	12,3
Естественный прирост (убыль)							
Российская Федерация	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1	-4,0	-3,5	-4,1
Северо-Западный федеральный округ	-2,2	-2,8	-5,5	-8,2	-5,3	-4,5	-5,0
Мурманская область	-1,5	-2,5	-5,0	-8,2	-4,7	-4,4	-4,5

График 4. Сведения о показателях общей смертности на 100 тыс. населения в разрезе территориальных образований Мурманской области за 2025 год



Максимальные уровни общей смертности в 2025 году (График 4) отмечены в муниципальных округах (Терском, Кандалакшском, Кольском, Ловозерском, Ковдорском), в городских округах - в г. Апатиты и г.Кировске.

Ниже среднеобластного значения уровень смертности в г. Мурманске, г. Оленегорске, г. Мончегорске, в г. Полярные Зори, Печенгском округе.

Таблица №17
Динамика показателей смертности по отдельным причинам (на 100 тыс. населения)

Территория	2021	2022	2023	2024*	2025*
1	2	3	4	5	6
Всего умерших					

Российская Федерация	1673,9	1294,1	1206,2	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	1700,2	1336,1	1233,4	н/д	н/д
Мурманская область	1587,7	1324,8	1274,7	1184	1195,9
Болезни системы кровообращения					
Российская Федерация	640,3	566,8	556,7	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	711,2	607,4	607,8	н/д	н/д
Мурманская область	668,3	624,2	637,7	595,7	597,4
в том числе:					
ишемическая болезнь сердца					
Российская Федерация	348,1	307,4	297,9	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	429,6	360,4	363,0	н/д	н/д
Мурманская область	332,0	312,1	303,1	294,18	287,24
цереброваскулярные болезни					
Российская Федерация	190,7	169,7	168,5	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	176,2	151,3	151,4	н/д	н/д
Мурманская область	236,9	207,6	225,1	220,6	220,5
Новообразования					
Российская Федерация	194,1	191,6	197,4	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	216,4	212,9	223,9	н/д	н/д
Мурманская область	182,9	207,7	216,6	204,69	205,5
Инфекционные и паразитарные болезни					
Российская Федерация	19,1	17,9	18,4	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	14,5	14,0	15,2	н/д	н/д
Мурманская область	10,7	10,9	13,1	11,8	14,3
в том числе:					
туберкулез всех форм					
Российская Федерация	4,3	3,8	3,5	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	2,3	1,8	1,8	н/д	н/д
Мурманская область	2,1	2,1	1,8	2,75	1,2
Болезни органов дыхания					
Российская Федерация	78,7	55,6	53,0	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	55,8	52,6	51,3	н/д	н/д
Мурманская область	50,1	40,9	39,1	36,9	33,1
Болезни органов пищеварения					

Российская Федерация	74,5	70,4	74,0	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	75,0	71,2	72,9	н/д	н/д
Мурманская область	78,9	84,3	87,0	85,21	88,1
Внешние причины:					
Российская Федерация	95,3	99,5	107,1	н/д	н/д
Северо-Западный федеральный округ	90,9	86,4	97,1	н/д	н/д
Мурманская область	97,3	95,9	113,8	118,3	148,6

* - данные региональной ведомственной статистики

В структуре смертности (таблица № 18) преобладают болезни системы кровообращения (49,9%), новообразования (17,16%), внешние причины (7,4%), болезни органов пищеварения (7,2%), болезни эндокринной системы (5,3%), далее следуют неизвестные причины смерти (4,2%), болезни органов дыхания (2,8%), болезни нервной системы (1,99%).

Таблица № 18

Причина летальности по нозологиям

Классы МКБ-10	Всего умерших	%
Наименование болезни		
I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	103	1,3
II. Новообразования	1337	17,16
Другие Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	413	5,3
Сахарный диабет 1 типа	7	0,09
Сахарный диабет 2 типа	402	5,2
V. Психические расстройства и расстройства поведения	18	0,23
VI. Болезни нервной системы	155	1,99
IX. Болезни системы кровообращения	3891	49,9
X. Болезни органов дыхания	215	2,8
XI. Болезни органов пищеварения	558	7,2
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	11	0,14
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	25	0,32
XIV. Болезни мочеполовой системы	124	1,6
XV. Беременность, роды и послеродовой период	0	0

XVI. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. XVII. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения	10	0,13
XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	326	4,18
XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	576	7,39
XXI. COVID-19	9	0,12

Коэффициент младенческой смертности на территории Мурманской области в 2025 году составил 4,92 на 1000 родившихся живыми (2024 – 4,1; 2023 – 4,7) при целевом показателе на 2025 год – 4,5 на 1000 родившихся живыми).

Абсолютное число умерших детей до 1 года за январь-декабрь 2025 года, составило 23 человек (2024 – 21; 2023 – 26).

На дому умерло 6 детей (26%), в машине скорой помощи – 1 ребенок, в перинатальном центре – 10 детей (43,5%), в стационарах 3 уровня – 6 детей (26,1%).

В структуре смертности детей до 1 года основную долю (52,4%) составляют эндогенные причины смерти, обусловленные состоянием здоровья матери и внутриутробным воздействием на формирующийся плод.

Ведущей причиной смертности населения Мурманской области остаются болезни системы кровообращения. Доля этой причины смертности в 2025 году составила 49,9%, в 2024 году 50,7%, в 2023 году – 50,0% (2023 г. РФ – 46,2%; СЗФО – 49,3%).

В Мурманской области по предварительным данным Росстата от болезней системы кровообращения умерло 3975 человек (в 2024 году – 3972; 2023 году – 4193; 2022 – 4132 человека).

Второе место в структуре общей смертности занимает смертность от новообразований – 17,2 % (1337 случаев).

Третье место в структуре общей смертности населения занимает смертность от внешних причин – 7,4% (579 случаев).

Четвертое ранговое место занимает смертность от заболеваний органов пищеварения – 7,2% (558 случаев).

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в структуре смертности занимают **пятое место (5,3%)**.

За 2025 год, по данным региональной ведомственной статистики, от болезней эндокринной системы умерло 413 человека (2024 - 363, 2023 – 379 человек).

По данным региональной программы ПК МСС показатель смертности от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ в 2025 году вырос по сравнению с уровнем предыдущего года на 7,8% и составил 63,6 на 100 тыс. населения (2024 – 55,7 на 100 тыс. населения).

Среди смертности от болезней эндокринной системы в 2025 году преобладают случаи смерти от сахарного диабета – 410 (на 52 случая больше по сравнению с 2024 годом), что составило 63,6 на 100 тыс. населения (2024 – 54,9).

Таблица № 19

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

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число									
		E10-E14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти не содержит E10-E14				
		2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024
Сахарный диабет	E10-E14	336	319	373	357	409	326	700	292	232	252
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	10	13	9	11	7	4	11	4	5	5
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	324	306	361	345	409	320	688	288	222	245

Таблица № 20

Половозрастная структура по первоначальной причине смерти E10-14, %

E10-14	2021	2022	2023	2024	2025
взрослых					
мужчин	28,9	34,6	32,0	29,1	32,3
женщин	71,1	65,4	68,0	70,9	67,7
трудоспособного возраста	10,3	16,7	13,7	11,5	8,1
мужчин	6,8	12,2	11,6	8,4	5,1
женщин	3,5	4,5	2,2	3,1	2,9
взрослых, старше трудоспособного возраста	89,7	83,3	86,3	88,5	91,9
мужчин	22,1	22,4	20,4	20,7	27,1
женщин	67,6	60,9	65,9	67,8	64,8

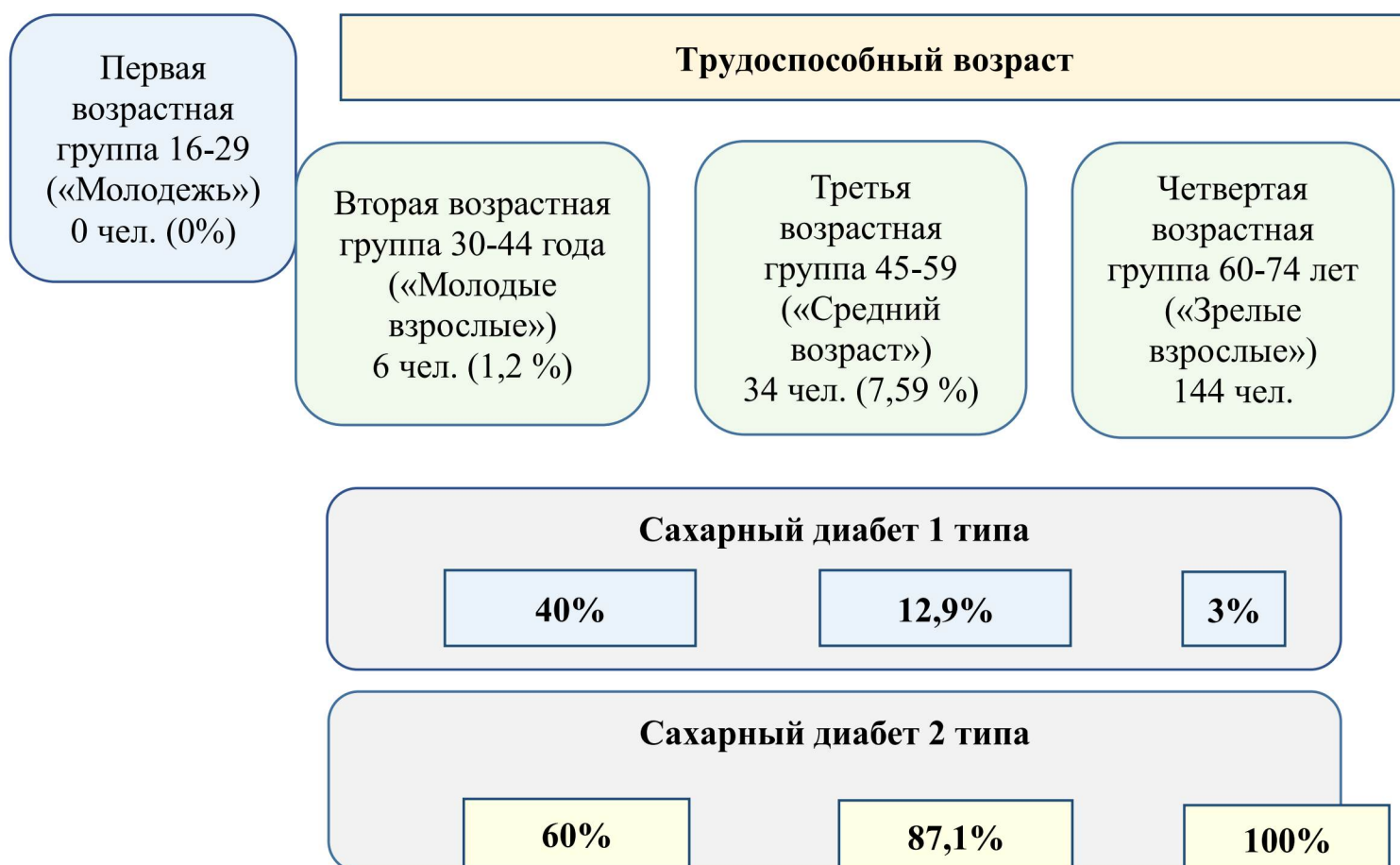
Все умершие по классу болезней эндокринной системы - это больные СД в возрасте старше 30 лет, 68% умерших от СД - это женщины. Более

80% (в 2024 году - 88,5%) с данной патологией умирают в старшем трудоспособном возрасте.

При анализе динамики смертности от сахарного диабета за последние 5 лет отмечено, что доля умерших от сахарного диабета 1 типа от всех умерших с первоначальной причиной смерти СД типа составляет от 2 до 3%, с сахарным диабетом 2 типа от 98 до 97%.

Рисунок № 1

Различия основных причин смерти в классе болезней эндокринной системы за январь-декабрь 2025 года* (по возрастным группам населения),%



От 55 до 80% умершие с СД 1 типа - это взрослые, трудоспособного возраста. Умерших мужского пола с СД 1 типа около 40%

трудоспособного возраста, женщины чаще умирают в возрасте старше трудоспособного.

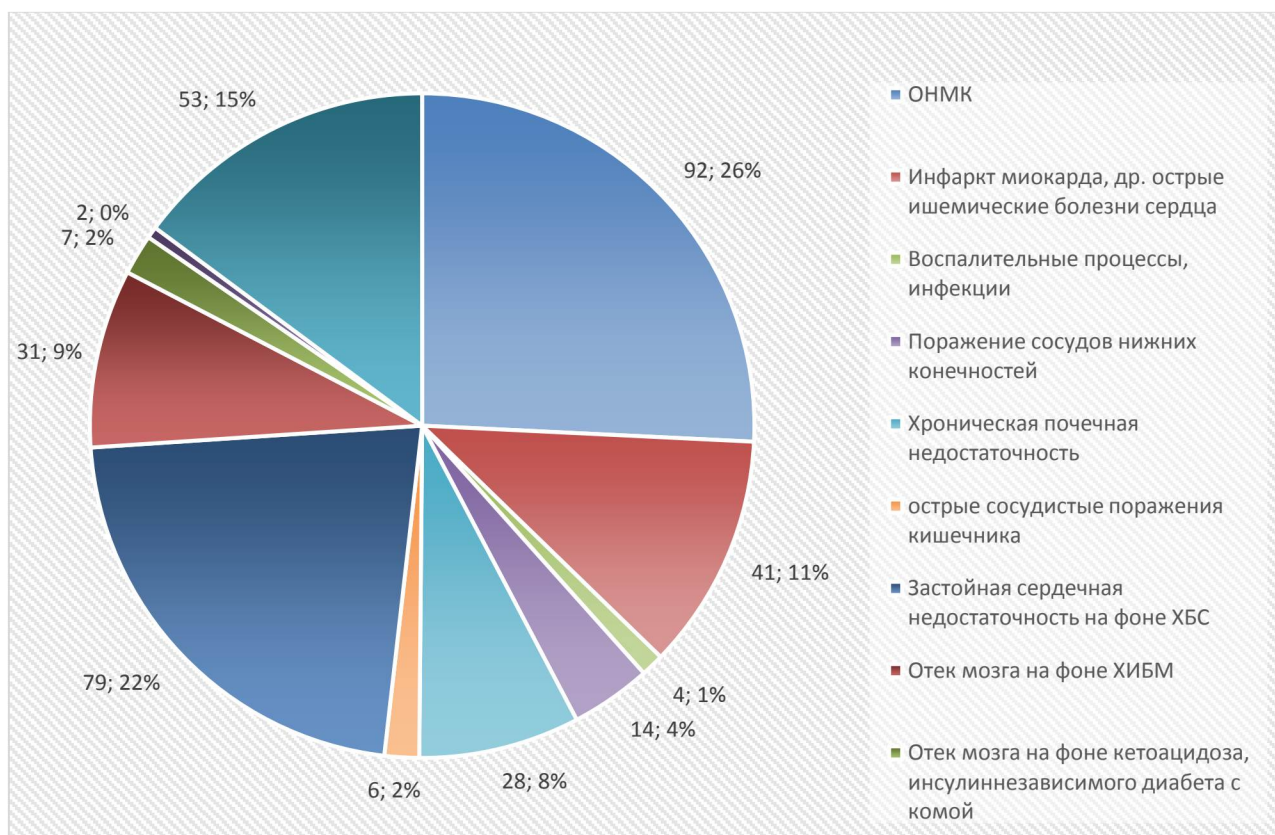
В смертности от СД 2 типа превалирует женское население и составляет более 70%. Более 85% смертей с первоначальной причиной смерти СД 2 типа в стационарных условиях. 90% умирает в возрасте старше трудоспособного.

Таблица № 21

Структура по причинам смерти и месту смерти в классе болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за 2025 год, %

трудоспособное			старше трудоспособного		ВСЕГО	трудоспособное			старше трудоспособного	
в стационаре	272 чел.	85%			320	вне стационара	48 чел.	15%		
Е	21	100	251	100		Е	6	100	42	100
Е10	5	23,81	1	0,4		Е10	1	16,67	0	0,00
Е11	16	76,19	248	98,8		Е11	5	83,33	42	100
Е40-Е46	0	0,00	0	0,00		Е40-Е46	0	0,00	0	0,00
прочие	0	0,00	2	0,80		прочие	0	0,00	0	0,00

График 5. Непосредственные причины смерти. %



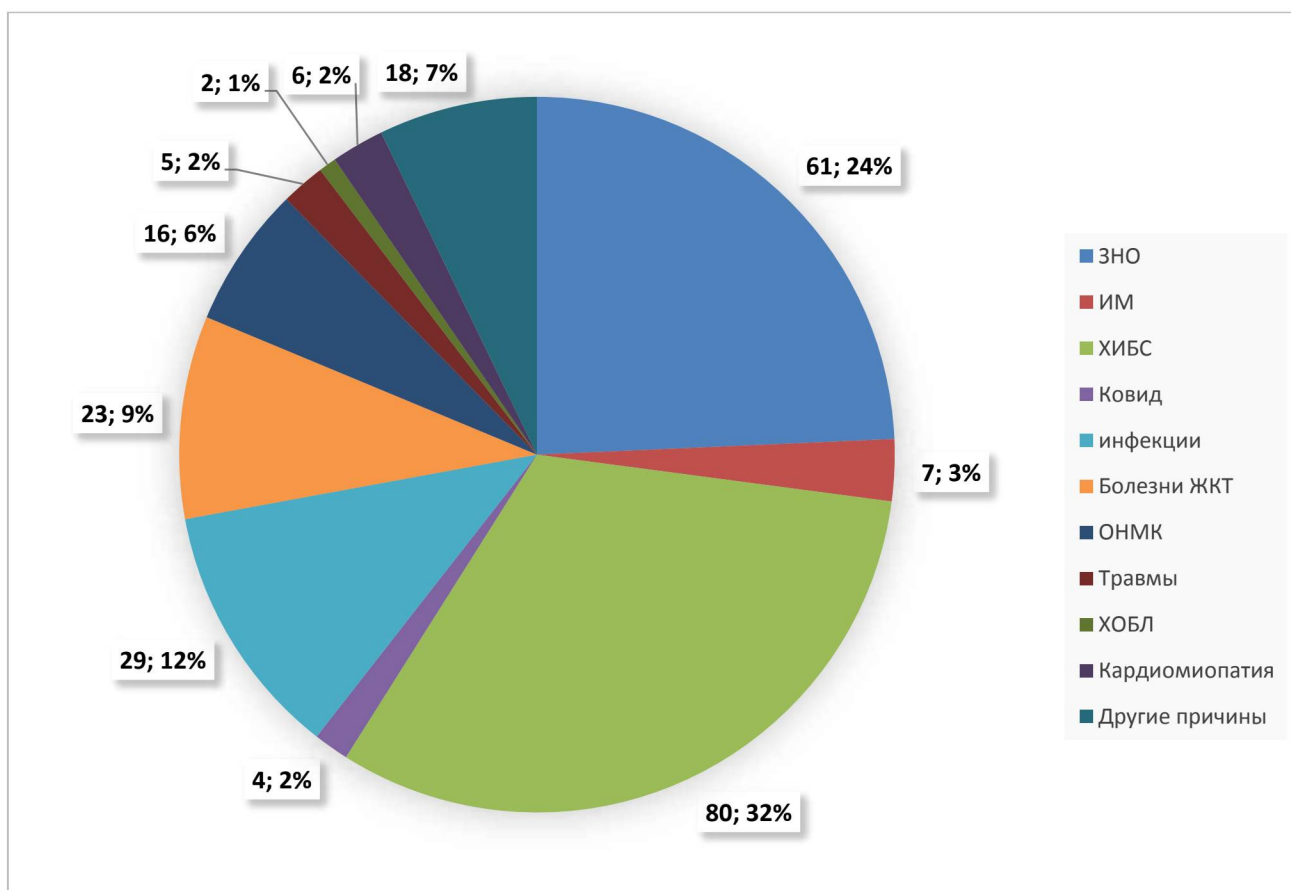
Среди патологических состояний и непосредственных причин смерти при первоначальной причине смерти сахарный диабет 1-2 типа в 2025 году:

- 25,8% (92 пациента) – острые нарушения мозгового кровообращения,
- 22,1% (79) - застойная сердечная недостаточность на фоне хронической ишемической болезни сердца,
- 11,5% (41) - инфаркт миокарда, другие острые ишемические болезни сердца,
- 8,7 % (31) отек мозга при хронической ишемической болезни мозга,
- 7,8 % (28) хроническая почечная недостаточность,
- 3,9% (14) поражение сосудов нижних конечностей,
- 2% (7 случаев) отек мозга на фоне кетоацидоза, инсулиннезависимого диабета с комой,
- 1,7% (6) острые сосудистые поражения кишечника,
- 1,1% (4) воспалительные процессы, инфекции.

В 251 случаях смерти сахарный диабет в танатогенезе отнесен к «Прочим важным состояниям, способствовавшим наступлению смерти». Первоначальными причинами смерти при сопутствующем заболевании СД выявлены:

- 31,9% (80 случаев) хроническая ишемическая болезнь сердца,
- 24,3% (61) ЗНО,
- 11,6% (29 случаев) инфекционные процессы различных локализаций,
- 9,2% (23) болезни желудочно-кишечного тракта,
- 6,4 % (16) ОНМК,
- 2,8 % (7) инфаркт миокарда,
- 2,4 % (6) кардиомиопатии.

График 6. СД в прочих важных состояниях



В классе болезней IV. «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» 99,3 % составляет смертность от сахарного диабета.

В трудоспособном возрасте смертность от сахарного диабета стоит на 9 месте в структуре и составляет 8,1% от общего числа умерших с диагнозом сахарный диабет.

Сохраняется значительная разница между ожидаемой продолжительностью жизни при рождении мужчин и женщин; в 2023 году она составила 10,7 года (2020 г. – 11,61 года; 2021 г. - 9,79 года; 2022 г. - 11 лет). Этот разрыв объясняется повышенной смертностью мужчин от болезней системы кровообращения, и особенно от несчастных случаев, травм и отравлений.

Развитие демографической ситуации на основании показателей, сложившихся по итогам 2025 года, и трендов основных индикаторов по-прежнему в перспективе прогнозируется как умеренно оптимистичное.

Процесс прогнозирования медико-демографической ситуации, несмотря на присутствие негативных рисков демографической ситуации в регионе, таких как продолжающееся старение населения, снижение доли фертильного женского населения, а также миграционная убыль, реализуемые региональной и федеральной властью комплексные мероприятия в социальной сфере, позволяет в отложенной перспективе ожидать увеличение продолжительности предстоящей жизни, снижение смертности, а также достижение основных целевых показателей,

предусмотренных программой развития региональной системы здравоохранения.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Анализ показателей заболеваемости всего населения (детского, взрослого и старше трудоспособного) в 2021-2025 годах произведен с использованием сведений формы федерального статистического наблюдения № 12.

В настоящее время в Мурманской области прослеживается тенденция роста числа ведущих заболеваний эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, которое затрагивает как взрослое, так и детское население. В первую очередь это связано с улучшенной диагностикой, позволяющей предотвращать их развитие с помощью профилактических мероприятий, а также своевременно оказывать нужное лечение. Однако вредные привычки, отсутствие физических нагрузок, загрязненный воздух в атмосфере и другие негативные факторы способствуют их быстрому развитию в организме человека.

В структуре болезней эндокринной системы доля сахарного диабета в 2025 году составила: у детей – 1,9 %, подростков – 3,2%, взрослых – 25,3 %, лиц старше трудоспособного возраста – 32,5 %.

В Мурманской области, относящейся к районам Крайнего Севера, общая заболеваемость сахарным диабетом детского и взрослого населения превышает средние показатели по Российской Федерации, что требует повышенных объемов специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, и их финансового обеспечения.

В 2025 году в Мурманской области зарегистрировано 28 047 случаев заболеваний сахарным диабетом (2024 – 27 351; 2023 – 24 870; 2022 - 23 076; 2021 - 22 983), из которых 1 611 - с впервые установленным диагнозом (2024 – 1 638; 2023 - 1 656; 2022 – 1 256; 2021 – 1 051).

Показатель общей заболеваемости всего населения сахарным диабетом (далее – СД), зарегистрированным по обращаемости, составил 4 304,7 случаев на 100 тыс. человек населения, что выше на 3,3 % показателя предыдущего года (2024 г. – 4 166,6; 2023 г. - 3 782,1; 2022 г. – 3 486,0; 2021 г. – 3 154,7 случаев на 100 тыс. человек населения; РФ: 2024 – 3993,1; СЗФО 2024 – 4232,3).

Увеличение доли лиц пожилого возраста в составе населения влечёт изменения в масштабах и структуре заболеваемости, требующие более высоких затрат на медицинскую помощь и медико-социальное обслуживание.

С возрастом риск возникновения сахарного диабета заметно увеличивается, об этом свидетельствуют данные распространенности

заболевания в расчете на 100 000 человек населения Мурманской области соответствующего возраста: дети (0-14 лет) – 193,0 чел., подростки (15-17 лет) – 476,0 чел., взрослые (18 лет и старше) – 5331,0 чел., старше трудоспособного возраста – 12642,3 чел.

В целом общая заболеваемость всего населения СД за пятилетний период по отношению к 2021 году приросла на 36,5% (Таблица № 23).

Таблица № 22

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом за период 2021 – 2025 гг. (на 100 тыс. населения) по данным ФФСН № 12

	2021	2022	2023	2024	2025
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Общая заболеваемость СД	3154,7	3486,0	3782,1	4166,6	4304,7
- взрослые старше 18 лет	3931,7	4367,8	4736,2	5215,9	5331,0
- подростки	306,8	417,5	432,6	466,9	476,0
- дети 0-14 лет	163,0	173,0	176,1	182,6	193,0
- <i>старше трудоспособного возраста</i>	11087,6	11274,7	12342,4	13372,3	12642,3
в том числе СД с поражением глаз	96,1	95,3	96,3	102,4	131,4
в том числе СД с поражением почек	124,8	133,5	140,8	226,1	236,5
Общая заболеваемость СД1 (Е10 по МКБ-10)	206,2	229,5	219,1	236,7	223,2
- взрослые старше 18 лет	213,7	235,8	222,7	241,0	218,7
- подростки 15-17 лет	272,7	403,4	410,3	432,3	446,8
- дети 0-14 лет	159,9	170,5	166,6	178,2	187,6
- <i>старше трудоспособного возраста</i>	207,0	145,7	107,0	120,6	89,1
Общая заболеваемость СД2 (Е11 по МКБ-10)	2941,3	3256,5	3563,0	3896,8	4071,6
- взрослые старше 18 лет	3708,8	4132,0	4513,6	4933,1	5099,8
- подростки 15-17 лет	34,1	14,1	22,3	34,6	29,2
- дети 0-14 лет	3,1	2,5	9,5	4,4	5,4
- <i>старше трудоспособного возраста</i>	10880,6	11129,0	12235,4	13236,2	12543,7

Зарегистрировано в 2025 году 683 случая сахарного диабета с поражением глаз (2024 – 672; 2023 - 633; 2022 - 631; 2021 - 700). Показатель общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением глаз 131,4 на 100 тыс. населения (2024 – 102,4; 2023 - 96,3; 2022 - 95,3; 2021 - 96,1 на 100 тыс. населения).

Впервые зарегистрировано 24 случая сахарного диабета с поражением глаз (2024 – 18; 2023 - 8; 2022 - 4; 2021 - 4; 2020 - 3). Показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом с поражением

глаз в 2024 году составил 4,6 на 100 тыс. населения (2024 – 2,7; 2023 – 1,2; 2022 – 0,6; 2021 – 0,5 на 100 тыс. населения).

Зарегистрировано в 2025 году 1 541 случая сахарного диабета с поражением почек (2024 – 1484; 2023 - 926; 2022 - 884; 2021 - 909). Показатель общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением почек в 2025 году составил 236,5 на 100 тыс. населения (2024 – 226,1; 2023 - 140,8; 2022 - 133,5; 2021 - 124,8 на 100 тыс. населения).

Впервые зарегистрировано 43 случая сахарного диабета с поражением почек (2024 – 44; 2023 - 58; 2022 - 47; 2021 - 11). Показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом с поражением почек в 2025 году составил 8,3 на 100 тыс. населения (2024 – 6,7; 2023 – 8,8; 2022 – 7,1; 2021 – 1,5 на 100 тыс. населения).

На протяжении последних лет уровень общей заболеваемости СД в Мурманской области демонстрировал стабильный рост, что свидетельствует о хорошей выявляемости и учете.

Таблица № 23

**Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом
за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований
(в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего
населения)**

Территория	Сахарный диабет (код по МКБ-10 E10-E14)											
	Общая заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика	Динамика
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2025/ 2024, %	2025/ 2021, %
городской округ город-герой Мурманск	9018	9460	11206	11724	10689	3211,5	3522,4	4196,2	4396,3	4020,8	-8,5	25,2
муниципальный округ г.Апатиты	1370	1351	1468	1554	1741	2571,2	2751,6	3025,6	3218,9	3462,6	7,6	34,7
Кандалакшский муниципальный округ	2460	2389	1789	2141	3253	6125,7	5931,9	4514,0	5443,7	7892,9	45,0	28,8
муниципальный округ г.Кировск	1110	1019	1009	1060	1136	3973,8	3848,9	3863,1	4079,4	3966,5	-2,8	-0,2
муниципальный округ г.Мончегорск	1824	1765	1864	1969	2138	4124,1	4215,3	4483,1	4752,9	5263,3	10,7	27,6
муниципальный округ г.Оленегорск	1039	1100	1118	1405	1398	3512,7	3922,8	4004,3	5041,8	5608,8	11,2	59,7
городской округ, ЗАТО г.Североморск	1865	1637	1732	2143	2310	2847,4	3218,4	3364,3	4120,1	5101,8	23,8	79,2
Ковдорский муниципальный округ	753	614	533	888	955	4303,3	3631,6	3176,0	5284,8	5476,5	3,6	27,3
Кольский муниципальный округ	1694	1802	1890	2061	2188	4241,4	5343,4	5666,1	6207,6	6011,0	-3,2	41,7
Ловозерский муниципальный округ	670	697	774	849	570	6234,3	7956,6	8863,9	9680,7	6308,1	-34,8	1,2
Печенгский муниципальный округ	807	852	1086	1169	1257	2259,9	2734,0	3606,5	3945,1	4461,4	13,1	97,4
Терский муниципальный округ	279	275	284	259	259	5503,0	5943,4	6095,7	5513,0	5506,0	-0,1	0,1

городской округ, ЗАТО п.Видяево	94	115	117	129	153	1647,4	2651,0	2699,0	2983,3	4003,1	34,2	143,0
Мурманская область	22983	23076	24870	27351	28047	3154,7	3486,0	3782,1	4166,6	4304,7	3,3	36,5

*(подчинение МЗМО+КНЦ РАН)

На графике 7 отражена динамика числа зарегистрированных случаев заболеваний СД сахарным диабетом за последние пять лет. Число пациентов, в большей степени, увеличивается за счет больных сахарным диабетом 2 типа, что соответствует общемировой тенденции.

График 7. Динамика числа зарегистрированных случаев заболеваний сахарным диабетом в Мурманской области (по данным ФФСН № 12)

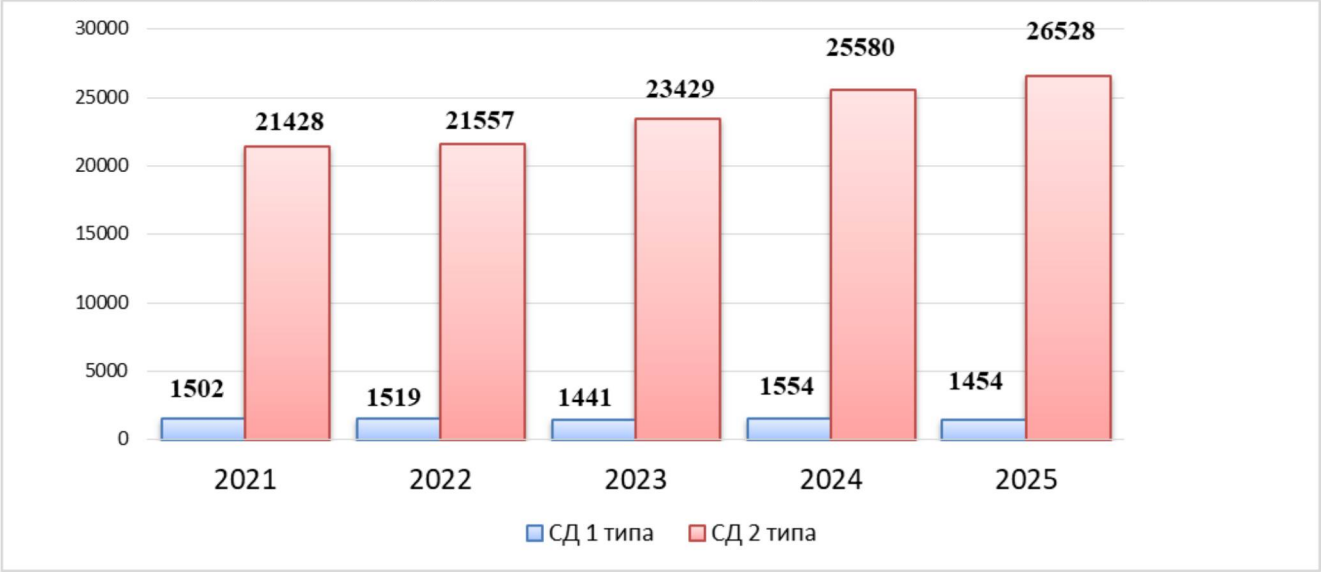


Таблица № 24

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом 1 типа за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

	Сахарный диабет 1 типа (код по МКБ-10 E10)											
Территория	Общая заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динам ика 2025/ 2024, %	Динам ика 2025/ 2021, %
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	707	708	719	724	610	251,8	263,6	269,2	271,5	229,5	-15,5	-8,9
муниципальный округ г.Апатиты	119	126	123	125	121	223,3	256,6	253,5	258,9	240,7	-7,0	7,8

Кандалакшский муниципальный округ	110	106	68	93	90	273,9	263,2	171,6	236,5	218,4	-7,7	-20,3
муниципальный округ г.Кировск	62	52	45	51	39	222,0	196,4	172,3	196,3	136,2	-30,6	-38,6
муниципальный округ г.Мончегорск	97	104	94	101	98	219,3	248,4	226,1	243,8	241,3	-1,0	10,0
муниципальный округ г.Оленегорск	56	66	57	82	44	189,3	235,4	204,2	294,3	176,5	-40,0	-6,8
городской округ, ЗАТО г.Североморск	139	125	116	139	126	212,2	245,8	225,3	267,2	278,3	4,2	31,1
Ковдорский муниципальный округ	41	38	39	41	44	234,3	224,8	232,4	244,0	252,3	3,4	7,7
Кольский муниципальный округ	104	103	98	96	86	260,4	305,4	293,8	289,1	236,3	-18,3	-9,3
Ловозерский муниципальный округ	39	15	17	20	14	362,9	171,2	194,7	228,1	154,9	-32,1	-57,3
Печенгский муниципальный округ	46	51	45	64	58	128,8	163,7	149,4	216,0	205,9	-4,7	59,9
Терский муниципальный округ	12	10	9	7	6	236,7	216,1	193,2	149,0	127,6	-14,4	-46,1
городской округ, ЗАТО п.Видяево	11	15	11	11	11	192,8	345,8	253,7	254,4	287,8	13,1	49,3
Мурманская область	1543	1519	1441	1554	1347	211,8	229,5	219,1	236,7	206,7	-12,7	-2,4

Таблица № 25

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом 2 типа

за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

	Сахарный диабет 2 типа (код по МКБ-10 E11)											
Территория	Общая заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динам	Динам
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	ика 2025/ 2024, %	ика 2025/ 2021, %
городской округ город-герой Мурманск	8299	8752	10487	11000	9987	2955,5	3258,8	3927,0	4124,8	3756,8	-8,9	27,1
муниципальный округ г.Апатиты	1251	1225	1345	1414	1601	2347,9	2495,0	2772,1	2928,9	3184,2	8,7	35,6
Кандалакшский муниципальный округ	2350	2283	1721	2038	3161	5851,7	5668,7	4342,5	5181,8	7669,7	48,0	31,1
муниципальный округ г.Кировск	1048	967	964	1009	1091	3751,8	3652,5	3690,8	3883,2	3809,4	-1,9	1,5
муниципальный округ г.Мончегорск	1727	1661	1770	1868	2026	3904,8	3966,9	4257,1	4509,1	4987,6	10,6	27,7
муниципальный округ г.Оленегорск	983	1034	1061	1319	1348	3323,4	3687,5	3800,1	4733,2	5408,2	14,3	62,7
городской округ, ЗАТО г.Североморск	1726	1512	1616	1816	2171	2635,2	2972,7	3139,0	3491,4	4794,8	37,3	82,0
Ковдорский муниципальный округ	712	576	494	847	910	4069,0	3406,9	2943,6	5040,8	5218,5	3,5	28,3
Кольский муниципальный округ	1590	1699	1792	1965	2082	3981,0	5038,0	5372,3	5918,5	5719,8	-3,4	43,7
Ловозерский муниципальный округ	631	682	757	829	555	5871,4	7785,4	8669,3	9452,7	6142,1	-35,0	4,6
Печенгский муниципальный округ	761	801	1041	1105	1195	2131,1	2570,4	3457,1	3729,1	4241,3	13,7	99,0
Терский муниципальный округ	267	265	275	252	253	5266,3	5727,3	5902,6	5364,0	5378,4	0,3	2,1
городской округ, ЗАТО п.Видяево	83	100	106	118	141	1454,6	2305,2	2445,2	2729,0	3689,2	35,2	153,6
Мурманская область	21428	21557	23429	25580	26521	2941,3	3256,5	3563,0	3896,8	4070,5	4,5	38,4

Таблица № 26

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением глаз за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

Территория	Сахарный диабет с поражением глаз (код по МКБ- E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3)											
	Общая заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024, %	Динамика 2025/2021, %
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	8	8	10	18	12	2,8	3,0	3,7	6,7	4,5	-32,6	61,2
муниципальный округ г.Апатиты	28	22	23	24	21	52,6	44,8	47,4	49,7	41,8	-16,0	-20,6
Кандалакшский муниципальный округ	2	5	0	0	1	5,0	12,4	0,0	0,0	2,4	0,0	-51,5
муниципальный округ г.Кировск	1	1	2	1	3	3,6	3,8	7,7	3,8	10,5	175,7	191,0
муниципальный округ г.Мончегорск	42	10	12	21	22	95,0	23,9	28,9	50,7	54,2	6,8	-43,0
муниципальный округ г.Оленегорск	1	0	0	0	0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
городской округ, ЗАТО г.Североморск	612	580	584	592	611	934,4	1140,3	1134,4	1138,2	1349,4	18,6	44,4
Ковдорский муниципальный округ	0	0	0	2	1	0,0	0,0	0,0	11,9	5,7	-51,8	0,0
Кольский муниципальный округ	1	2	1	2	0	2,5	5,9	3,0	6,0	0,0	-100,0	-100,0
Ловозерский муниципальный округ	1	1	0	1	0	9,3	11,4	0,0	11,4	0,0	-100,0	-100,0
Печенгский муниципальный округ	0	0	1	11	12	0,0	0,0	3,3	37,1	42,6	14,8	0,0
Терский муниципальный округ	4	2	0	0	0	78,9	43,2	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
городской округ, ЗАТО п.Видяево	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мурманская область	700	631	633	672	683	96,1	95,3	96,3	102,4	104,8	2,4	9,1

Таблица № 27

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением почек за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

Территория	Сахарный диабет с поражением почек (код по МКБ-10 E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2)											
	Общая заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024, %	Динамика 2025/2021, %
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	44	31	65	163	174	15,7	11,5	24,3	61,1	65,5	7,1	316,9
муниципальный округ	7	10	13	7	8	13,1	20,4	26,8	14,5	15,9	9,7	21,5

г.Апатиты												
Кандалакшский муниципальный округ	0	0	2	4	17	0,0	0,0	5,0	10,2	41,2	0,0	0,0
муниципальный округ г.Кировск	2	1	1	0	0	7,2	3,8	3,8	0,0	0,0	0,0	-100,0
муниципальный округ г.Мончегорск	1	1	1	0	0	2,3	2,4	2,4	0,0	0,0	0,0	-100,0
муниципальный округ г.Оленегорск	0	0	0	3	0	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	0,0	0,0
городской округ, ЗАТО г.Североморск	833	794	805	826	833	1271,8	1561,1	1563,7	1588,1	1839,7	15,8	44,7
Ковдорский муниципальный округ	0	0	0	8	6	0,0	0,0	0,0	47,6	34,4	-27,7	0,0
Кольский муниципальный округ	19	29	15	10	10	47,6	86,0	45,0	30,1	27,5	-8,7	-42,3
Ловозерский муниципальный округ	0	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	0,0	22,1	0,0	0,0
Печенгский муниципальный округ	0	18	21	462	490	0,0	57,8	69,7	1559,1	1739,1	11,5	0,0
Терский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ, ЗАТО п.Видяево	3	0	3	1	1	52,6	0,0	69,2	23,1	26,2	13,3	-50,3
Мурманская область	909	884	926	1484	1541	124,8	133,5	140,8	226,1	236,5	4,6	89,5

Среди больных заболеваниями эндокринной системы пациенты с сахарным диабетом в большей степени нуждаются в постоянном медицинском контроле своего состояния. Сахарный диабет давно признан значимым фактором риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, причем он влияет как на показатели заболеваемости, так и смертности. В 2025 году снизилась первичная заболеваемость сахарным диабетом.

В 2025 году в Мурманской области впервые зарегистрировано 1611 случаев заболеваний сахарным диабетом (2024 – 1638; 2023 – 1 656; 2022 – 1 256; 2021 – 1 051).

Показатель первичной заболеваемости всего населения сахарным диабетом в 2025 году в регионе составил 247,3 случая на 100 тыс. человек населения, что ниже на 0,9 % показателя предыдущего года (2024 г. – 249,5; 2023 г. - 251,8; 2022 г. - 189,7; 2021 г. - 144,3 на 100 тыс. человек населения (РФ, 2023 – 310,7; СЗФО, 2023 – 348,1).

Таблица № 28

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом за период 2021 – 2025 гг. (на 100 тыс. населения) по данным ФФСН № 12

	2021	2022	2023	2024	2025
<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Первичная заболеваемость СД	144,3	189,7	251,8	249,5	247,3
- взрослые старше 18 лет	174,4	234,7	310,2	307,4	301,4
- подростки	29,8	42,2	44,6	56,2	45,9

- дети 0-14 лет	29,0	19,3	31,8	27,8	29,5
- <i>старшие трудоспособного возраста</i>	317,0	449,8	555,3	643,6	593,0
в том числе СД с поражением глаз	0,5	0,6	1,2	2,7	3,7
в том числе СД с поражением почек	1,5	7,1	8,8	6,7	6,6
Первичная заболеваемость СД1 (Е10 по МКБ-10)	8,8	11,0	10,9	9,6	8,1
- взрослые старше 18 лет	3,8	8,1	5,8	4,4	2,1
- подростки 15-17 лет	25,6	42,2	35,7	38,9	41,8
- дети 0-14 лет	28,2	18,5	29,2	26,9	28,6
- <i>старшие трудоспособного возраста</i>	2,1	0,7	2,9	1,5	0,0
Первичная заболеваемость СД2 (Е11 по МКБ-10)	136,2	178,7	240,9	237,6	363,1
- взрослые старше 18 лет	171,4	226,6	304,4	300,0	298,5
- подростки 15-17 лет	4,3	0,0	8,9	17,3	4,2
- дети 0-14 лет	0,8	0,8	2,6	0,9	0,9
- <i>старшие трудоспособного возраста</i>	314,9	449,2	552,4	634,0	593,0

Показатель первичной заболеваемости СД служит одной из оценок эффективности реализации региональной программы профилактики риска возникновения СД.

Таблица № 29

**Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом
за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований
(в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего
населения)**

	Сахарный диабет (код по МКБ-10 Е10-Е14)											
Территория	Первичная заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024, %	Динамика 2025/2021, %
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	466	477	693	582	336	166,0	177,6	259,5	218,2	126,4	-42,1	-23,9
муниципальный округ г.Апатиты	116	101	140	121	117	217,7	205,7	288,5	250,6	232,7	-7,1	6,9
Кандалакшский муниципальный округ	6	48	99	160	334	14,9	119,2	249,8	406,8	810,4	99,2	5339,0
муниципальный округ г.Кировск	19	15	14	17	0	68,0	56,7	53,6	65,4	0,0	-100,0	-100,0
муниципальный округ г.Мончегорск	76	143	202	112	122	171,8	341,5	485,8	270,4	300,3	11,1	74,8
муниципальный округ г.Оленегорск	48	61	70	87	102	162,3	217,5	250,7	312,2	409,2	31,1	152,1
городской округ, ЗАТО г.Североморск	104	91	128	201	200	158,8	178,9	248,6	386,4	441,7	14,3	178,2
Ковдорский муниципальный округ	33	19	10	51	45	188,6	112,4	59,6	303,5	258,1	-15,0	36,8

Кольский муниципальный округ	68	157	119	133	164	170,3	465,5	356,8	400,6	450,5	12,5	164,6
Ловозерский муниципальный округ	10	18	26	20	22	93,0	205,5	297,8	228,1	243,5	6,7	161,8
Печенгский муниципальный округ	92	104	142	125	137	257,6	333,7	471,6	421,8	486,2	15,3	88,8
Герский муниципальный округ	15	11	9	18	8	295,9	237,7	193,2	383,1	170,1	-55,6	-42,5
городской округ, ЗАТО п.Видяево	3	11	4	11	24	52,6	253,6	92,3	254,4	627,9	146,8	1093,8
Мурманская область	1056	1256	1656	1638	1611	145,0	189,7	251,8	249,5	247,3	-0,9	70,5

В графике 8 отражена динамика числа впервые зарегистрированных случаев заболеваний СД сахарным диабетом за последние пять лет. Число пациентов, в большей степени, увеличивается за счет больных сахарным диабетом 2 типа, что соответствует общероссийской тенденции.

График 8. Динамика числа впервые зарегистрированных случаев заболеваний сахарным диабетом в Мурманской области (по данным ФФСН № 12)

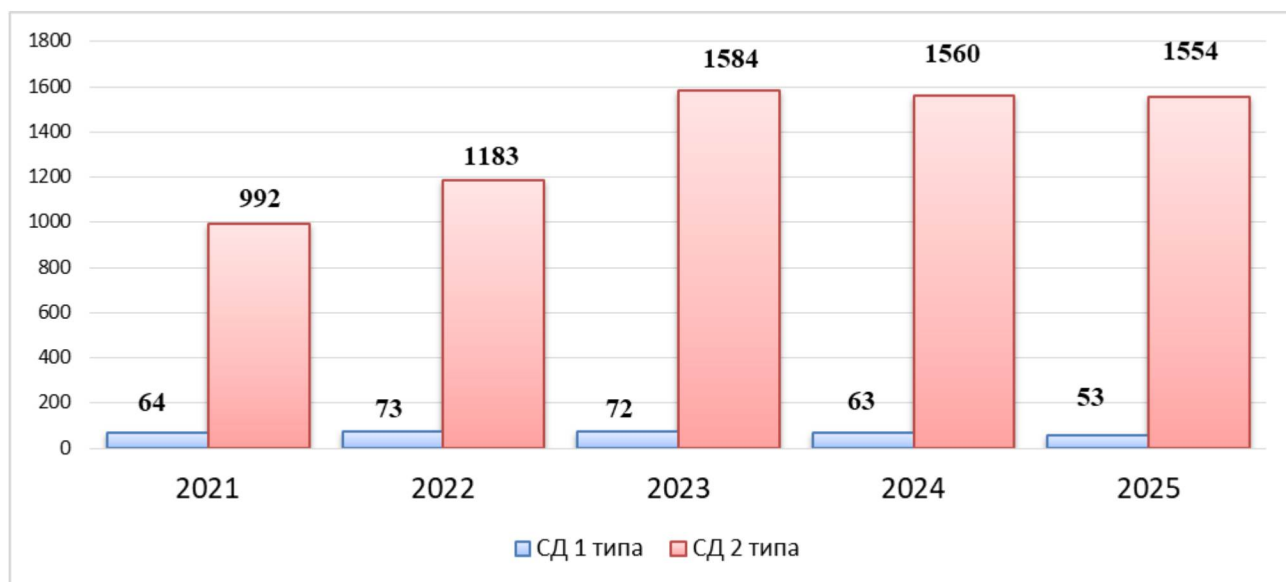


Таблица № 30

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом 1 типа за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

	Сахарный диабет 1 типа (код по МКБ-10 E10)											
Территория	Первичная заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024,%	Динамика 2025/2021,%
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	19	32	42	33	20	6,8	11,9	15,7	12,4	7,5	-39,3	10,6
муниципальный округ г.Апатиты	4	5	4	1	4	7,5	10,2	8,2	2,1	8,0	278,8	6,1
Кандалакшский	3	0	3	3	5	7,5	0,0	7,6	7,6	12,1	59,6	61,8

муниципальный округ												
муниципальный округ г.Кировск	10	8	2	2	0	35,8	30,2	7,7	7,7	0,0	-100,0	-100,0
муниципальный округ г.Мончегорск	4	7	4	5	8	9,0	16,7	9,6	12,1	19,7	62,8	118,8
муниципальный округ г.Оленегорск	7	6	3	1	4	23,7	21,4	10,7	3,6	16,0	345,8	-32,3
городской округ, ЗАТО г.Североморск	8	4	7	8	5	12,2	7,9	13,6	15,4	11,0	-28,3	-9,5
Ковдорский муниципальный округ	1	1	3	2	0	5,7	5,9	17,9	11,9	0,0	-100,0	-100,0
Кольский муниципальный округ	1	1	2	2	2	2,5	3,0	6,0	6,0	5,5	-8,4	119,8
Ловозерский муниципальный округ	6	3	2	3	1	55,8	34,2	22,9	34,2	11,1	-67,6	-80,2
Печенгский муниципальный округ	1	4	0	1	4	2,8	12,8	0,0	3,4	14,2	317,6	407,0
Терский муниципальный округ	0	1	0	2	0	0,0	21,6	0,0	42,6	0,0	-100,0	0,0
городской округ, ЗАТО п.Видяево	0	1	0	0	0	0,0	23,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мурманская область	64	73	72	63	53	8,8	11,0	10,9	9,6	8,1	-15,3	-7,6

Таблица № 31

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом 2 типа за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

Территория	Сахарный диабет с поражением глаз (код по МКБ- E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3)											
	Первичная заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024, %	Динамика 2025/2021, %
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	0	0	0	8	0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	-100,0	0,0
муниципальный округ г.Апатиты	1	0	1	0	0	1,9	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	-100,0
Кандалакшский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Кировск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Мончегорск	1	1	5	2	4	2,3	2,4	12,0	4,8	9,8	105,1	328,1
муниципальный округ г.Оленегорск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ ЗАТО г.Североморск	2	3	2	8	19	3,1	5,9	3,9	15,4	42,0	172,5	1253,6
Ковдорский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Кольский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ловозерский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Печенгский муниципальный округ	0	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0

Терский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ ЗАТО п.Видяево	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мурманская область	4	4	8	18	24	0,5	0,6	1,2	2,7	3,7	36,4	636,7

Таблица № 32

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом с поражением глаз за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

Территория	Сахарный диабет с поражением глаз (код по МКБ- E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3)											
	Первичная заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динамика 2025/2024,%	Динамика 2025/2021,%
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		
городской округ город-герой Мурманск	0	0	0	8	0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	-100,0	0,0
муниципальный округ г.Апатиты	1	0	1	0	0	1,9	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	-100,0
Кандалакшский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Кировск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Мончегорск	1	1	5	2	4	2,3	2,4	12,0	4,8	9,8	105,1	328,1
муниципальный округ г.Оленегорск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ ЗАТО г.Североморск	2	3	2	8	19	3,1	5,9	3,9	15,4	42,0	172,5	1253,6
Ковдорский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Кольский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ловозерский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Печенгский муниципальный округ	0	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0
Терский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ ЗАТО п.Видяево	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мурманская область	4	4	8	18	24	0,5	0,6	1,2	2,7	3,7	36,4	636,7

Таблица № 33

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом с поражением почек за период 2021-2025 гг. в разрезе муниципальных образований (в абсолютных числах и на 100 тыс. соответствующего населения)

	Сахарный диабет с поражением почек
--	------------------------------------

	(код по МКБ-10 E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2)											
Территория	Первичная заболеваемость (все население)											
	Абс. число					на 100 тыс. нас. соотв. возраста					Динам	Динам
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	ика 2025/2 024,%	ика 2025/2 021,%
городской округ город-герой Мурманск	5	2	41	18	5	1,8	0,7	15,4	6,7	1,9	-71,9	4,5
муниципальный округ г.Апатиты	1	1	1	0	0	1,9	2,0	2,1	0,0	0,0	0,0	-100,0
Кандалакшский муниципальный округ	0	0	1	1	1	0,0	0,0	2,5	2,5	2,4	-2,9	0,0
муниципальный округ г.Кировск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Мончегорск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
муниципальный округ г.Оленегорск	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ, ЗАТО г.Североморск	3	34	12	22	7	4,6	66,8	23,3	42,3	15,5	-63,5	236,1
Ковдорский муниципальный округ	0	0	0	2	1	0,0	0,0	0,0	11,9	5,7	-51,8	0,0
Кольский муниципальный округ	2	1	0	0	1	5,0	3,0	0,0	0,0	2,7	0,0	-45,1
Ловозерский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Печенгский муниципальный округ	0	9	3	1	28	0,0	28,9	10,0	3,4	99,4	2822,9	0,0
Терский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
городской округ, ЗАТО п.Видяево	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мурманская область	11	47	58	44	43	1,5	7,1	8,8	6,7	6,6	-1,5	340,0

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

Таблица № 34

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

(по данным, представленным медицинскими организациями)

Показатели	2021	2022	2023	2024	2025
Все ампутации	138	106	129	131	138
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	94	59	49	55	37
% высоких ампутаций от всех ампутаций	80,96	59,85	38	42	26,8

По данным федеральной формы статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее -

ФФСН № 12) 2022 году зарегистрировано пациентов с поражением почек 973, из них 90 детей в возрасте до 18 лет, на диспансерном наблюдении состояло на конец года - 955, из них 78 детей. Впервые диагноз зарегистрирован у 56 пациентов, из них 9 - дети.

В 2023 году зарегистрировано пациентов с поражением почек 926, из них 4 ребенка в возрасте от 15 до 17 лет, на диспансерном наблюдении состояло на конец года 912, из них 3 ребенка. Диагноз впервые зарегистрирован у 58 взрослых пациентов.

В 2024 году зарегистрировано пациентов с поражением почек 1484, из них 3 детей в возрасте до 14 лет, на диспансерном наблюдении состояло на конец года - 1474, из них 3 детей. Впервые диагноз зарегистрирован у 1 пациентов, из них 0 - дети.

В 2025 году зарегистрировано пациентов с поражением почек 1541, из них 2 ребенка в возрасте до 18 лет, на диспансерном наблюдении состояло на конец года - 1514, из них 1 ребенок. Впервые диагноз зарегистрирован у 43 пациентов, из них 0 - дети.

Заместительная почечная терапия программным гемодиализом осуществляется в 6 диализных центрах:

1. ФГБУЗ МСЧ № 118 ФМБА России;
2. ООО «ДМК» г. Кандалакша;
3. ООО «ДМК» г. Мурманск
4. ООО «Фрезениус Нефрокеа» г. Мурманск
5. ООО «Фрезениус Нефрокеа» г. Мурманск.
6. Госпиталь г. Североморск.

Таблица № 35

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

(по данным «База данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета»)

Показатели	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек абс	6091	7352	7855	8460	9301
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	23.5	28.7	30,5	30,25	31,05
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-EPI), абс.	62	69	76	87	94
Находятся на диализе всего, из них	40	38	58	76	101

впервые начали лечение, абс. число	5	7	12	3	25
% получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,65	0,51	0,96	0.89	1,08

По данным ФФСН № 12, пациентов с диабетической ретинопатией всего (старше 18 лет): в 2025 году – 683 пациента (2024 – 672; 2023 - 633, 2022 – 631, 2021 - 699), впервые в жизни зарегистрировано в 2025 году у 24 пациентов, (2024 -18; 2023 - 8, 2022 - 4, 2021 – 4). На диспансерном наблюдении в 2025 году состояло 672 пациента с диабетической ретинопатией (2024 – 669; 2023 - 624, 2022 – 629, 2021 – 701).

Всего детского населения с диабетической ретинопатией на конец 2025 года не зарегистрировано (2024 – 0; 2023 - 0, 2022 – 0, 2021 – 1), на диспансерном наблюдении в 2021 году состоял 1 ребенок.

Таблица № 36

Количество пациентов с сахарным диабетом и диабетической ретинопатией (далее – ДР) по данным регистра

	2023	2024	2025
1 тип СД	282 чел	287	281
Непролиферативная ДР (далее - НПДР%)	60,6	65,1	64,0
Препролиферативная ДР (далее - ППДР%)	6.4	7,31	7,82
Пролиферативная ДР (далее - ПДР%)	19.6	20,9	21,3
Слепота%	2.1	3,13	3,55
2 тип СД	1228 чел.	1153 чел.	1117 чел
НПДР%	72,6	74,2	74,3
ППДР%	5,3	5,4	5,5
ПДР%	7,3	7,4	8,0
Слепота%	1,47	1,82	1,70

Таблица № 37

Проведено операций по поводу диабетической ретинопатии

Наименование показателей	2021		2022		2023*		2024		2025	
	Всего	из них у детей	Всего	из них у детей	Всего	из них у детей	Всего	из них у детей	Всего	из них у детей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
на органе зрения, всего	7612	124	9716	265	6187	259	6515	80	5830	113
по поводу диабетической ретинопатии	185		354		45		55		194	
с использованием лазерной аппаратуры	162		466		57		58		67	
в том числе по поводу диабетической ретинопатии	158		388		0		4		4	
*Количество операций в 2023 году на органе зрения в условиях круглосуточного стационара уменьшилось более, чем на 30% в связи с тем, что в ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина» в дневном стационаре увеличилось количество офтальмологических коек для взрослых (в 2022 году – 4 койки, в 2023 году – 25 коек)										

На базе офтальмологического отделения ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» в условиях дневного стационара пациентам с сахарным диабетом проводится до 400 случаев в год лазерных коагуляций сетчатки, а также интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза, микроинвазивная микрэктомия.

Своевременные профилактические мероприятия, выявление пациентов с болезнями эндокринной системы и оказание эффективной медицинской помощи, являются важнейшими направлениями в борьбе за годы качественной жизни.

Самым эффективным и экономичным направлением в диабетологии является профилактика. Первичная профилактика предусматривает формирование групп риска заболевания сахарного диабета 1 типа (инсулинзависимого) или сахарного диабета 2 типа (инсулиннезависимого) и меры предупреждения развития болезни.

По результатам проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения за 2025 год впервые выявлено 1799 случая заболеваний болезнями эндокринной системы (2020 год – 1 657 случая, 2021 год – 1 461 случаев, 2022 год – 2 467 случаев, 2023 год – 4 065 случаев, 2024 год - 2 576).

В 2025 году при профилактическом осмотре и диспансеризации определенных групп взрослого населения впервые зарегистрировано СД – 308 случаев, 17,1 % от впервые выявленных заболеваний эндокринной системы

(2024 году – 467 (18,1%); 2023 год - 714 случаев (17,6 %); 2022 год - 167 случаев (6,8%); 2021 год – 47 случаев (3,2%); 2020 год - 67 случай (4,0 %). В 2025 году среди впервые выявленных заболеваний доля СД в сравнении с 2024 годом уменьшилась на 1%.

Показатель выявляемости сахарного диабета в 2025 году при проведении профилактических осмотров и диспансеризации – 164,3 на 100 тыс. обследованного населения, в том числе СД 1 типа - 1,5 на 100 тыс. обследованного населения, СД 2 типа – 162,8 на 100 тыс. обследованного населения.

Впервые выявленного сахарного диабета с поражением почек, случаев сахарного диабета с поражением глаз при проведении профилактических осмотров и диспансеризации не зарегистрировано.

В 2025 году впервые выявлено 1567 случаев сахарного диабета у взрослых, 44 у детей.

В 2025 году число пациентов с сахарным диабетом 1 или 2 типа, у которых диагностированы осложнения сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек, составило 2 224 человека (в том числе старше трудоспособного возраста – 794 чел.), из них с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии – 240 человек (в том числе старше трудоспособного возраста – 87 чел.).

Обучение пациентов с сахарным диабетом в 2025 г. проводилось на базе регионального эндокринологического центра ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина» (657 пациента), в школе для пациентов с сахарным диабетом в эндокринологическом отделении ГОБУЗ «МОКМЦ», где прошли обучение 374 больных СД во время стационарного лечения, в ГОБУЗ «МОДКБ» (132 пациента), и в амбулаторных Школах для пациентов с сахарным диабетом.

В 2025 году число пациентов, завершивших обучение в Школах для пациентов сахарным диабетом, составило 5328 человек (2024 – 4878, 2023 - 2 415, 2022 – 1 097 пациент).

Таблица № 38

Число пациентов, обученных в школе для пациентов сахарным диабетом

Мед. организации, филиалы	2021	2022	2023	2024	2025
Итого	1342	1097	2415	4878	5328
ГОБУЗ «МГП» №1	188	104	207	501	1865
ГОБУЗ «МГП» №2	537	221	781	1134	
ГОБУЗ «МОДКБ»	0	0	0	93	132
ГОБУЗ «МГДП» № 1	0	0	0	9	
ГОБУЗ «МГДП» № 4	35	35	37	0	
Апатитско-Кировская ЦРБ	0	50	0	782	315
Кандалакшская ЦРБ	0	64	98	244	123
Мончегорская ЦРБ	21	24	157	299	350

Оленегорская ЦРБ	127	154	164	151	541
Североморская ЦРБ	183	107	528	274	232
Кольская ЦРБ	112	46	58	16	360
Ловозерская ЦРБ	0	0	0	210	73
Печенгская ЦРБ	74	28	17	228	206
Ковдорская ЦРБ					100
ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» г. Мурманск	65	264	304	423	657
ГОБУЗ «МОКМЦ»	0	0	64	286	374
ФГБУН КНЦ РАН	0	0	0	228	0

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

Таблица № 39

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

п/п	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций (филиалов)
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	16	- филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Канда拉克шская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ; - филиал «ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск;

			- ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»; - ФГБУН КНЦ РАН
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (амбулаторное звено)	13	- ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» РЭЦ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ловозерская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск; - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ковдорская ЦРБ; -ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»;
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	2	- ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»; - ГОБУЗ «МОКМЦ»
4	Кабинет «Диабетическая стопа», (амбулаторное звено)	1	ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (РЭЦ)

5	Кабинет врача-офтальмолога (в составе РЭЦ)	1 (да)	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» РЭЦ
	- возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)		Нет*
6	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	0	0
7	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	1	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»

*Лазерокоагуляция проводится в офтальмологическом отделении ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»

Таблица № 40

Перечень медицинских организаций, имеющих в своем составе кабинеты приема и школы для пациентов с СД (взрослые)

№ 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 о запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	2 (в составе РЭЦ)		2	
2	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ	2		2	
3	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ	1		1	
4	филиал ГБУЗ «МОКБ	0		1	

	им. П.А. Баяндина» - Ковдорская ЦРБ				
5	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ	1		1	
6	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ловозерская ЦРБ	0		1	
7	ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»	6		2	
8	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ	1		1	
9	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ	1		1	
10	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ	2		1	
11	филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск	1		1	
12	ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	0		1	
13	ФГБУН Больница КНЦ РАН	1		0	

Таблица № 41

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО (филиалов) существует в настоящее время
1	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	11	- ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» - 4 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ - 2 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ - 1 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ - 1 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ - 1 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ - 1 - филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО Североморск - 1
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)	1	ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница»
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	1	ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница»
4	Кабинет врача эндокринолога детского (в составе РЭЦ)	1	ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», РЭЦ (оказание помощи для взрослых и детей)

Таблица № 42

Перечень медицинских организаций, имеющих в своем составе кабинеты приема и школы для пациентов с СД (дети)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество о кабинетов врача- детского эндокрино лога	Количество запланиров анных кабинетов врача- детского эндокринол ога	Количес т во кабинетов «Школа для пациенто в с СД», функцион ирующих в настояще е время	Количество о запланиро ванных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1 (в составе РЭЦ)			
2	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая детская больница»	4		2	
3	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ	2			
4	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ	1			
5	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ	1			
6	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦГБ	1			
7	филиал ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ	1			
8	филиал ГБУЗ	1			

	«МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск				
--	---	--	--	--	--

Таблица № 43

**Структура регионального эндокринологического центра (далее - РЭЦ)
ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»**

Структуры	Число коек/ пациенто-мест, кабинетов
Эндокринологическое отделение	23
Кабинет «Школа для пациентов с СД», для амбулаторных пациентов	1
Кабинет врача - эндокринолога	3 (2 взрослых, 1 детский)
Кабинет диабетической стопы	1
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для стационарных пациентов	1
Количество кабинетов офтальмолога, из них:	1
наличие ОКТ (да/нет)	да
наличие фундус камеры (да/нет)	да
Наличие лазерной операционной	в офтальмологическом отделении
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	3 койки в составе эндокринологического отделения

Функционирование РЭЦ на территории Мурманской области регламентировано приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 13.11.2023 № 716 «Об организации деятельности регионального эндокринологического центра»

В 2024 году общее количество амбулаторных приемов в РЭЦ составило 11 495 посещений, из них посещений эндокринолога взрослого составило 7 916, офтальмолога 334, эндокринолога детского – 3 245. Установлено 8 инсулиновых помп пациентам старше 18 лет.

В 2025 году общее количество амбулаторных приемов в РЭЦ составило 11 316 посещений, из них посещений эндокринолога взрослого составило 8068, офтальмолога 435, эндокринолога детского – 2813.

Выполнено лазеркоагуляция сетчатки – 448 пациентам с сахарным диабетом на базе офтальмологического отделения ГБУЗ «МОКБ им. П.А.Баяндина». Установлено 10 инсулиновых помп пациентам старше 18 лет.

Инсулиновые помпы детям устанавливаются на базе федеральных клиник.

Круглосуточный стационар

Медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара на территории Мурманской области оказывают:

1. ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск (организация 3-го уровня оказания медицинской помощи);

2. ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», г. Мурманск (организация 3-го уровня оказания медицинской помощи);

3. филиал ГОБУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Апатитско-Кировская центральная районная больница, г. Апатиты (организация 2-го уровня оказания медицинской помощи).

Медицинскую помощь по профилю «детская эндокринология» в условиях круглосуточного стационара на территории Мурманской области оказывает ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» (организация 3-го уровня оказания медицинской помощи).

Таблица № 44

Стационарная помощь на койках круглосуточного стационара

Профиль коек	2021	2022	2023	2024	2025
	число коек, фактически развернутых: на конец отчетного года согласно утвержденной структуре				
эндокринологические для взрослых	36	47	40	51	51
эндокринологические для детей	6	6	7	10	10

Динамика обеспеченности эндокринологическими койками, на 10 тысяч населения в 2025 году составила 0,94 (2024 год - 0,94, по СЗФО 2023 год - 0,7, по РФ - 0,72), что выше, чем в СЗФО и РФ (таблица № 46).

Таблица № 45

Динамика обеспеченности койками (на 10 тысяч населения)

Профиль коек	Мурманская область				СЗФО			РФ		
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего	74,7 2	73,81	72,51	71,74	69,9	69,4	69	68	67,6	66,8
Эндокринологические	0,81	0,72	0,94	0,94	0,61	0,67	0,7	0,69	0,71	0,72

Средняя занятость койки по профилю «эндокринологическая» в 2025 году - 324 дней (нормативный показатель - 336; 2024 год по СЗФО -308, по РФ - 303).

Средняя занятость койки по профилю «эндокринологическая для взрослых» в 2025 году - 325 дней (нормативный показатель – 337); «эндокринологическая для детей» - 316 (нормативный показатель – 332).

На протяжении 5 лет сохраняется низкая средняя занятость койки в сравнении с утвержденными нормативами работы койки (для взрослых - 337, для детей 332).

Таблица № 46

Средняя занятость койки в году (дней)

Профиль коек	Мурманская область				СЗФО			РФ		
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего	296	313	319	318	293	300	300	284	292	294
Эндокринологические	272	350	329	324	290	310	308	284	299	303

Показатель средней длительности пребывания пациентов на койке превышает среднероссийские показатели (таблица № 48).

Таблица № 47

Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)

Профиль коек	Мурманская область			СЗФО		РФ	
	2023	2024	2025	2023	2024	2023	2024
Всего	10,1	10,2	10,4	9,9	9,7	9,8	9,6
Эндокринологические	10,2	10,6	10,8	11,2	11,1	9,4	9,3

Средняя длительность пребывания больного на койке за 2025 год – 10,4 (данные 2024 года СЗФО – 9,7; по РФ – 9,6).

Средняя длительность пребывания больного на койке по профилю «эндокринологические» в 2024 году составила – 10,8 дней (2024 год – 10,6, 2023 – 10,2; СЗФО 2024 – 11,1; РФ 2024 – 9,3).

Средняя длительность пребывания больного на койке по профилю «эндокринологические для взрослых» в 2025 году составила – 11,47 дней (2024 год – 10,6; 2023 – 11,0).

Средняя длительность пребывания больного на койке по профилю «эндокринологические для детей» в 2025 году составила – 7,4 дней (2024 год – 6,6; 2023 – 7,6).

Оборот койки в среднем в 2024 году -30,9 (2023 г. – 34,3; 2022 г. – 25,0). (данные 2023 года по СЗФО – 31,7, по РФ – 27,7).

Оборот койки по профилю «эндокринологические для взрослых» в 2025 году – 28,4 (2024 – 329,2; 2023 – 32,5).

Оборот койки по профилю «эндокринологические для детей» в 2025 году – 42,57 (2024 – 41,6; 2023 – 42,1).

Среднее время простоя эндокринологической койки в 2025 году 1,35 (2024г. – 1,16; 2023г. – 0,43).

Среднее время простоя койки по профилю «эндокринологические для взрослых» в 2025 году 1,39 (2024 – 0,92, 2023 – 0,26).

Среднее время простоя койки по профилю «эндокринологические для детей» в 2025 году 1,15 (2024 – 2,18; 2023 – 1,03).

Больничная летальность на койках по профилю «эндокринологические» за 2024 год - 0,73 (2023 – 0,72, 2022 – 0,95; данные 2023 года по СЗФО – 0,56, по РФ – 0,56).

Больничная летальность на койках по профилю «эндокринологические для взрослых» в 2025 году – 2,1 (2024 – 0,9; 2023 – 0,92), в сравнении с 2024 годом выросла на 1,2 %.

Больничная летальность на койках по профилю «эндокринологические для детей» не зарегистрирована.

В структуре больничной летальности – больничная летальность по классу «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» за 2024 год составила 8,8%.

В структуре госпитализированных пациентов с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ в стационаре в 2024 году составили всего 2,4%.

Таблица № 48

Работа коечного фонда за 2025 год

№ п/п	Показатель	Профиль коек	
		эндокринологические для взрослых	эндокринологические для детей
1	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт:	51	10
	среднегодовых	48	7
2	Работа койки	325,46	316,14
3	Средняя длительность пребывания пациента на койке	11,39	7,43
4	Оборот койки	28,58	42,57
5	Среднее время простоя койки	1,38	1,15
6	Летальность	2,11	-
7	Пролечено больных	1372	298
8	Число коек на 10000 населения	0,99	0,74

Таблица № 49

Работа коечного фонда в разбивке по медицинским организациям за 2023-2025 год

Профиль коек «эндокринологические для взрослых»										
Год	Наименование медицинской организации	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт	Пролечено больных	Занятость (работа) койки	длительность пребывания	Оборот койки	Среднее время простоя	Летальность	количество занятых штатных	Количество физ.лиц

		разверн. и сверн. на ремонт :на конец отч. года согласно срдне- годовых									
2025	ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильн ый центр»	25	22	614	325,9	11,7	27,9	1,4	3,5	3,75	3
2024	ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильн ый центр»	25	17	323	232,4	11,41	28,26	1,50	7,2	3,75	3
2023	ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильн ый центр»	14	14	407	335,7	11,56	29,04	1,01	4,8	3,75	3
2025	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	20	20	579	317,5	11	29	1,64	0,7	1	1
2024	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	20	19	578	348,37	11,46	30,39	0,55	0,69	2,50	2
2023	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	20	16	553	349,9	10,12	34,56	0,44	1,26	3,75	3
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им.П.А.Баянди на - Апатитско- Кировская центральная	6	6	167	350,7	12,5	28,1	0,51	1,76	-	-

	районная больница											
2024	ГБУЗ «Апатитско- Кировская центральная районная больница»	6	6	167	350,33	12,62	27,75	0,53	-	-	-	-
2023	ГБУЗ «Апатитско- Кировская центральная районная больница»	6	6	212	423,1	11,9	35,3	-1,65	0,93	-	-	-
Профиль коек «эндокринологические для детей»												
2025	ГБУЗ «Мурманская детская клиническая больница»	10	7	298	316,14	7,43	42,57	1,15	-	1,75	1,0	
2024	ГБУЗ «Мурманская детская клиническая больница»	10	7	291	274,43	6,6	41,57	2,18	-	-	-	
2023	ГБУЗ «Мурманская детская клиническая больница»	7	8	337	321,8	7,64	42,13	1,03	-			

Дневной стационар

Медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в условиях стационара дневного пребывания при круглосуточном стационаре, на территории Мурманской области оказывают:

1. ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», г. Мурманск;
2. ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», г. Мурманск.

Таблица № 50

Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

Год и профиль	Число коек для взрослых		Выписано пациентов			Проведено пациенто-дней			Занятость (работа) койки	Средняя длительность пребывания пациента на койке	Оборот койки
Эндокринологические для взрослых	на конец года	среднегодовых	взрослых	из них лиц старше трудоспособного возраста	детей 0-17 лет включительно	взрослыми	из них лиц старше трудоспособного возраста	детей 0-17 лет включительно	взрослые и дети	взрослые и дети	взрослые и дети
2021	1	2	11	1	-	79	16	-	39,5	7,2	5,5
2022	4	2	61	19	-	517	188	-	258,5	8,5	30,5
2023	2	3	73	31	-	549	241	-	183,0	7,5	24,3
2024	4	3	80	32	-	732	342	-	244,0	9,2	26,7
2025	4	3	45	17	-	528	187	-	176,0	11,7	15
темп роста, 2025/2021	100,0%	150,0%	409,1%	1700%	-	668,4%	1169%	-	445,6%	162,5%	272,7%
темп прироста, 2025/2021	0,0%	50,0%	309,1%	1600%	-	568,4%	1069%	-	345,6%	62,5%	172,7%
темп роста, 2025/2024	100,0%	100,0%	56,3%	53,1%	-	72,1%	54,7%	-	72,1%	127,2%	56,2%
темп прироста 2025/2024	0.0%	0,0%	-43,7%	-46,9%	-	-27,9%	-45,3%	-	-27,9%	27,2%	-43,8%

Таблица № 51

Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Профиль койки – эндокринологические для взрослых										
Год	Число коек - на конец года	Число коек - среднегодовых	Выписано пациентов - взрослых	из них лиц старше трудоспособного возраста	Проведено пациенто-дней - взрослыми	из них лиц старше трудоспособного возраста	Занятость (работа) койки	Средняя длительность пребывания пациента	Оборот койки	

								на койке	
2021	15	30	762	631	9452	7697	315,1	12,4	25,4
2022	15	45	903	717	11395	9077	253,2	12,6	20,1
2023	15	45	1303	951	15814	11648	351,4	12,1	29,0
2024	10	29	767	545	9231	6543	318,3	12,0	26,5
2025	10	20	139	101	1632	1168	81,6	11,7	6,95
темп роста, 2025/2021	66,7%	66,7%	18,2%	16,0%	17,3%	15,2%	25,9%	94,4%	27,4%
темп прироста, 2025/2021	-33,3%	-33,3%	-81,8%	-84,0%	-82,7%	-84,8%	-74,1%	-5,6%	-72,6%
темп роста, 2025/2024	100,0 %	69,0%	18,1%	18,5%	17,7%	17,9%	25,6%	97,5%	26,2%
темп прироста, 2025/2024	0,0%	-31,0%	-81,9%	-81,5%	-82,3%	-82,1%	-74,4%	-2,5%	-73,8%

Занятость (работа) койки дневного пребывания по профилю «эндокринологическая» в стационарных условиях снизилась на 27,9 % в 2025 году в сравнении с предыдущим периодом; в амбулаторных условиях - работа койки снижена на 74,4 % в сравнении с 2024 годом.

Средняя длительность пребывания увеличилась в стационарных условиях на 27,2 % (с 9,2 дней в 2024 году до 11,7 – в 2025 году); в амбулаторных условиях средняя длительность уменьшилась на 2,5% (с 12,0 дня в 2024 году до 11,7 дней в 2025 году).

Оборот койки дневного пребывания в стационарных условиях в 2024 году уменьшился на 43,8 % в сравнении в 2024, в амбулаторных уменьшился на 73,8 % в сравнении с 2024 годом.

Количество пролеченных пациентов в 2025 году в стационарных условиях на койке дневного пребывания уменьшилось на 43,7% в сравнении с 2024 годом, число пролеченных в амбулаторных условиях сократилось в 5,5 раза, или на 81,9% (с 767 пациента в 2024 году до 139 пациентов в 2025 году).

Первичная медико-санитарная помощь:

Амбулаторную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» оказывают медицинские организации Мурманской области:

1. ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», г. Мурманск;
2. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ, г. Апатиты, г. Кировск;
3. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ, г. Кандалакша;

4. ФГБУН КНЦ РАН, г. Апатиты;
5. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ, п.г.т. Мурманши;
6. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ, г. Мончегорск;
7. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ, г. Оленегорск;
8. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ, п.г.т. Никель, г. Заполярный;
9. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск, г. Североморск.
10. ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр», г. Мурманск;

Амбулаторную медицинскую помощь по профилю «детская эндокринология» оказывают медицинские организации Мурманской области:

1. ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», г. Мурманск;
2. ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», г. Мурманск;
3. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ, г. Апатиты, г. Кировск;
4. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ, г. Кандалакша;
5. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ, г. Кола;
6. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ, г. Мончегорск;
7. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ, г. Оленегорск;
8. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск, г. Североморск.

Таблица № 52

Количество амбулаторных посещений по медицинским организациям в 2023-2025 году

Год	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов	Количество занятых должностей врачей-эндокринологов	Количество физических лиц	Всего посещений	По заболеванию	Посещения сельским и жителем всего
«Эндокринология»							
2025	ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	2 (в составе РЭЦ)	5,75	5	8534	7456	706

2024	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	2 (в составе РЭЦ)	5,75	4	8 288	7 133	1 136
2023	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	3	2,00	2	5 513	4 866	811
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Апатитско-Кировская центральная районная больница	2	3,5	3	11803	11235	285
2024	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	2	2,5	2	6 803	6 737	59
2023	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	2	1,00	1	5 281	5 281	17
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Кандалакшская центральная районная больница	1	2,00	3	6628	6480	857
2024	ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	1	3,00	3	1 318	1 310	194
2023	ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	1	1,25	1	2 175	1 994	295
2025	ФГБУН КНЦ РАН	1	0,25	-	507	507	-
2024	ФГБУН КНЦ РАН	1	0,25	-	558	535	-
2023	ФГБУН КНЦ РАН	1	0,25	-	635	594	-
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им.П.А.Баяндина - Кольская центральная районная больница	2	1,25	1	4043	3523	1038
2024	ГБОУЗ «Кольская ЦРБ»	2	1,25	1	4 407	4 070	1 255
2023	ГБОУЗ «Кольская ЦРБ»	2	1,50	1	4 267	3 986	1 153
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Ловозерская центральная районная больница	1 (в структуре кабинет, но	-	-	-	-	-

		ставок и посещен ий-нет)					
2024	ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ»	1	-	-	-	-	-
2023	ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ»	1	-	-	-	-	-
2025	ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр» (реорганизация МГП № 1 и МГП № 2)	6	8,00	8	18087	15844	10
2024	ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1»	4	3,00	3	12 303	10 613	3
2023	ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1»	4	3,00	3	5 811	5 666	4
2024	ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 2»	3	1,50	1	8 875	8 866	8
2023	ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 2»	3	3,00	3	8 269	8 250	45
2025	филиал ГОБУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Мончегорская центральная районная больница	1	2,25	2	5761	5700	147
2024	ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	1	2,25	2	5 298	5 273	105
2023	ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	1	1,50	1	2 701	927	50
2025	филиал ГОБУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Оленегорская центральная районная больница	1	1,75	2	4730	4727	297

2024	ГБОУЗ «Оленегорская ЦРБ»	1	1,75	2	5 556	5 510	192
2023	ГБОУЗ «Оленегорская ЦРБ»	1	1,50	2	5 024	4 823	529
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Печенгская центральная районная больница	2	1,75	1	4003	2825	86
2024	ГБОУЗ «Печенгская ЦРБ»	2	1,75	1	5 818	3 898	220
2023	ГБОУЗ «Печенгская ЦРБ»	2	1,50	1	4 240	3 053	144
	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Североморская центральная районная больница		2,00	2	9422	8609	317
2024	ГБОУЗ «ЦРБ ЗАТО г.Североморск»	1	2,00	2	10 483	9 350	215
2023	ГБОУЗ «ЦРБ ЗАТО г.Североморск»	1	2,00	2	8 491	7 710	300
	Всего						
«Детская эндокринология»							
2025	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1 (в составе РЭЦ)	1,00	1	3340	3208	300
2024	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1 (в составе РЭЦ)	1,00	1	3 344	3 218	418
2023	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1	1,00	1	3 146	2 959	479
2025	ГБОУЗ «МОДКБ» (реорганизация в форме присоединения ДП № 1, ДП № 4, ДП № 5)	4	3,75	2	21201	5738	68
2024	ГБОУЗ «Мурманская городская детская поликлиника № 1»	2	2,25	1	10 989	4 721	18
2023	ГБОУЗ «Мурманская	2	2,00	1	11 312	3 800	27

	городская детская поликлиника № 1»						
2024	ГБУЗ «Мурманская городская детская поликлиника № 4»	1	1,00	1	6 929	3 121	-
2023	ГБУЗ «Мурманская городская детская поликлиника № 4»	1	1,00	1	7 281	3 146	-
2024	ГБУЗ «Мурманская городская детская поликлиника № 5»	1	1,25	1	4 424	735	-
2023	ГБУЗ «Мурманская городская детская поликлиника № 5»	1	0,25	0	4 783	694	16
2025	филиал ГБУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Оленегорская центральная районная больница	1	2025 – 0 (шт.-0,75, зан.0 совмещение на 0,75)	2025 – 0,совмещен ие (с 20.01.2026-1 осн.)	2353	1461	360
2024	ГБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	1	0,75	1	2 767	1 328	231
2023	ГБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	1	0,50	1	1 552	770	240
2025	филиал ГБУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Североморская центральная районная больница	1	1,00	1	5316	1987	286
2024	ГБУЗ «Североморская ЦРБ»	1	1,00	1	5 550	2 348	575
2023	ГБУЗ «Североморская ЦРБ»	1	1	1	6 491	2 096	541
2025	филиал ГБУЗ МОКБ им.П.А.Баяндина - Апатитско- Кировская центральная районная больница	1	0,25	0 (совмес титель)	4284	2070	152
2024	ГБУЗ «Апатитско-	1	0,25	0	4 484	2 051	155

	Кировская ЦРБ»						
2023	ГБОУЗ «Апатитско- Кировская ЦРБ»	1	0,25	0	2 623	1 557	135
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Кольская центральная районная больница	1	1,00	1	2695	1732	471
2024	ГБОУЗ «Кольская ЦРБ»	1	1,25	1	2 600	1 481	467
2023	ГБОУЗ «Кольская ЦРБ»	1	1,25	1	3 258	2 006	733
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Кандалакшская центральная районная больница	1	0,5	0 (совмещ ение)	746	29	15
2024	ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	1	0,5	0 (совм.)	92	78	3
2023	ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ» (взр. эндокринолог)	1	0,5	0 (совм.)	355	-	30
2025	филиал ГБОУЗ МОКБ им. П.А.Баяндина - Мончегорская центральная районная больница	1	0,5	0 (совмест итель)	371	371	5
2024	ГБОУЗ «Мончегорская ЦРБ»	1	0,50	0 (совмест итель)	1 770	-	-
2023	ГБОУЗ «Мончегорская ЦРБ»	1	0,50	-	-	-	-
	Всего (2025 год)				40306	16228	1657

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология» на территории Мурманской области оказывается в ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» и в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова ФМБА России».

Таблица № 53

Выделенные объемы ВМП на 2024 год в разбивке по медицинским организациям

п/п	Наименование	Группа ВМП	ВМП	ВМП
-----	--------------	------------	-----	-----

	медицинской организации		бюджет	ОМС
1.	ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	80 группа: терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии		8
		92 группа: хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	31	
		93 группа: комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами	15	
		94 группа: гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа	18	
2.	ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова ФМБА России»	92 группа: хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	10	
		94 группа: гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при	35	

		сахарном диабете 2 типа		
--	--	-------------------------	--	--

Оснащение медицинских организаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» не в полном объеме соответствует действующим порядкам оказания медицинской помощи по указанным профилям (приказы Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» и от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее –Порядок).

По данным медицинских организаций полностью соответствуют Порядкам по профилю осуществляемой деятельности:

1. ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», г. Мурманск;
2. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ, г. Апатиты, г. Кировск;
3. филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ, г. Оленегорск;
4. ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр» г. Мурманск;
5. ФГБУН КНЦ РАН.

В следующих медицинских организациях оснащение не в полном объеме соответствует Порядкам по профилю осуществляемой деятельности:

1. В филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ:

- 1.1. По стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога взрослого отсутствует очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный стационарный.

- 1.2. По стандарту оснащения кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» отсутствуют:

- Весы (для взвешивания продуктов) 1 шт.

- Муляжи продуктов.

- Комплект структурированных программ обучения.

2. В филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ по стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога детского отсутствуют:

- Калипер 1 шт.

3. В ГОБУЗ «МОДКБ», по стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога детского отсутствуют:

- Монофиламент 10 гр. 1 шт.

- Градуированный камертон 1шт.

- Неврологический молоточек 1 шт.

- Калипер 1 шт.

- Орхидометр 1 шт.

4. В ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» по стандарту оснащения детского эндокринологического отделения отсутствуют:

- Функциональная кровать- 9 шт.

- Функциональная кровать для детей грудного возраста - 3 шт.
- Кровать с подогревом или матрасик для обогрева - 1 шт.
- Пеленальный стол - 2 шт.
- Прикроватный столик - 10 шт.
- Тумба прикроватная - 10 шт.
- Прикроватная информационная доска - 10 шт.
- Стол рабочий - 6 шт.
- Кресло рабочее - 6 шт.
- Стул - 12 шт.
- Кушетка- 3 шт.
- Кресло-каталка - 4 шт.
- Каталка для перевозки больных - 1 шт.
- Тележка грузовая межкорпусная - 2 шт.
- Каталка для перевозки больных с подъемным механизмом и съёмными носилками- 1 шт.
- Сейф для хранения лекарственных средств - 2 шт.
- Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков - 1 шт.
- Мини-доплер- 1 шт.
- Тест-полоски к глюкометру - 36000 шт.
- Система суточного мониторинга гликемии - 2 шт.
- Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей - 5 шт.
- Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года - 1 шт.
- Весы электронные для детей до 1 года - 1 шт.
- Весы - 1 шт.
- Ростомер - 1 шт.
- Сантиметровая лента - 3 шт.
- Стетофонендоскоп - 1 шт.
- Орхидометр - 1шт.
- Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10г, градуированный камертон, неврологический молоточек) - 1 шт.
- Калипер - 1 шт.
- Столик инструментальный - 2 шт.
- Бесконтактный тонометр - 1 шт.
- Набор пробных очковых стекол - 1 шт.
- Экзофтальмометр - 1 шт.
- Проектор знаков - 1 шт.
- Щелевая лампа - 1 шт.
- Автокераторефрактометр - 1 шт.
- Автоматический компьютерный периметр - 1 шт.

- Прямой офтальмоскоп - 1 шт.
- Компьютер с принтером и выходом в интернет - 1 шт.
- Портативный анализатор газов крови и электролитов - 1 шт.
- Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для - бумажных полотенец - 5 шт.
- Термометр - 10 шт.
- Штатив медицинский (инфузионная стойка) - 5 шт.
- Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов - 3 шт.
- Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов - 3 шт.

5. В филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Североморская ЦРБ: По стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога взрослого требуются:

- Камертон - 1 шт.
- Весы напольные - 1 шт.
- Ростомер медицинский - 1 шт.
- Монофиламент 10гр - 1 шт.

По стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога детского требуется требуются:

- Ростомер - 1 шт.
- Ростомер для детей до года - 1 шт.
- Электронные весы для детей до года - 1 шт.
- Весы медицинские - 1 шт.

6. В филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ по стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога отсутствуют:

- Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной - 1 шт.
- Монофиламент 10 гр - 1 шт.

7. В филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ по стандарту оснащения кабинета врача-эндокринолога отсутствуют:

- Камертон - 2 шт.
- Монофиламент 10 гр. - 2 шт.

Схемы маршрутизации пациентов с СД, в том числе сосудистыми осложнениями утверждены приказом Министерства Здравоохранения Мурманской области от 01.10.2025 № 546 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями на территории Мурманской области»

Таблица № 54

Схема маршрутизации пациентов для определения уровня гликированного гемоглобина на территории Мурманской области

Населенные пункты (округа), закрепленные за МО	Наименование медицинской организации, обеспечивающей исследование гликированного гемоглобина	Наименование дублирующей медицинской организации, обеспечивающей исследование гликированного гемоглобина
прикрепленное население Кольской ЦРБ	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
прикрепленное детское население ГБУЗ «МОДКБ»		
прикрепленное население Ловозерская ЦРБ		
прикрепленное население г. Мончегорска с подведомственными территориями	Мончегорская ЦРБ	
население с территории г. Ковдора с подведомственными территориями	Ковдорская ЦРБ	
прикрепленное население взрослой поликлиники г. Апатиты, детской поликлинике г. Апатиты, женской консультации г. Апатиты, взрослой поликлиники г. Кировска, детской поликлиники г. Кировска, женская консультации г. Кировска, фельдшерско-акушерский пункта п. Титан, фельдшерско-акушерский	Апатитско-Кировская ЦРБ	

пункт н.п. Коашва		
прикрепленное население ФГБУН КНЦ РАН		ФГБУН КНЦ РАН
прикрепленное население ГОВУЗ «МОМЦ»		ГОВУЗ «МОМЦ»
население с территории г. Североморска с подведомственными территориями		Североморская ЦРБ
прикрепленное население взрослой поликлиники, детской поликлиники, женской консультации, ФАП н.п. Белое море, ФАП с. Варзуга, ФАП н.п. Зареченск, ФАП с. Ковдозеро, ФАП Лесозаводский, ФАП с. Лувеньга, ФАП с. Чапома, ФАП с. Чаваньга, амбулатории с. Алакертти, амбулатории н.п. Нивский, врачебной амбулатории п.г.т. Зеленоборский, население Терского округа		Кандалакшская ЦРБ
прикрепленное население г. Заполярный, п.Никель, ФАП н.п. Лиинахамари, амбулатория п.г.т. Печенга, ФАП н.п. Корзуново, ФАП н.п. Спутник, ФАП н.п. Раякоски		Печенгская ЦРБ
прикрепленное население г. Заозерска с подведомственными территориями		ФГБУЗ «ММЦ им.Н.И. Пирогова», филиал «Медико - санитарная часть № 3», г. Заозерск
прикрепленное население г. Мурманска, г. Оленегорск-2		ФГБУЗ «ММЦ им.Н.И. Пирогова»
прикрепленное население г. Полярный с подведомственными территориями		ФГБУЗ МСЧ № 120, филиал «Медико- санитарная часть № 5», г. Полярный
прикрепленное население г. Снежногорск с		ФГБУЗ МСЧ № 120, г. Снежногорск

подведомственными территориями		
прикрепленное население г. Гаджиево	с	ФГБУЗ МСЧ № 120, филиал «Медико-санитарная часть № 6», г. Гаджиево
подведомственными территориями		
Прикрепленное население г. Полярные Зори	с	ФГБУЗ МСЧ № 118 ФМБА России
подведомственными территориями		
Прикрепленное население г. Островной	с	ФГБУЗ МСЧ № 120», филиал «Медико-санитарная часть № 4», г. Островной
подведомственными территориями		

Таблица № 55

Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную и первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с сахарным диабетом

п/п	Наименование медицинской организации	Специалист
1	ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1. Доврачебная первичная медико-санитарная помощь оказывается средним медицинским персоналом (фельдшер, медицинская сестра). 2. Первичная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), иным специалистом 3. При наличии медицинских показаний врач-терапевт участковый, врачи общей практики (семейные врачи) или иные врачи-специалисты направляют пациента в медицинскую организацию для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи 4. Первичная специализированная медико-
2	ГОАУЗ «МОКМЦ»	
3	ГОБУЗ «МОМЦ»	
4	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Североморская ЦРБ	
4.1.	ФАП н.п. Щукозеро	
4.2.	Амбулатория н.п. Североморск-3	
4.3.	Амбулатория пгт. Сафоново	
5	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Мончегорская ЦРБ	
5.1.	ФАП н.п. Лейти	
5.2.	ФАП с.Ёна	
5.3.	Амбулатория н.п. 27 км железной дороги Мончегорск - Оленья	
5.4.	Амбулатория н.п. Ёнский	
6	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ	Первичная специализированная медико-
7	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ловозерская ЦРБ	
7.1.	ФАП с.Краснощелье	

8	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кольская ЦРБ	санитарная помощь оказывается: врачом-эндокринологом по месту жительства, а при отсутствии специалиста по месту жительства врачом-эндокринологом РЭЦ, врачом – офтальмологом в МО по месту жительства, а при отсутствии специалиста по месту жительства врачом-офтальмологом РЭЦ. При синдроме диабетической стопы пациенты наблюдаются у врача-хирурга и врача-эндокринолога в медицинской организации по месту жительства, при наличии показаний или отсутствии врачей специалистов направляются в кабинет «Диабетическая стопа» РЭЦ.
8.1.	ФАП ж-д.ст. Лопарская	
8.2.	ФАП ж-д.ст. Магнетиты	
8.3.	ФАП н.п. Килпъявр	
8.4.	ФАП н.п. Мишуково	
8.5.	ФАП н.п. Шонгуй	
8.6.	ФАП пгт. Мурмаши	
8.7.	ФАП пгт. Туманный	
8.8.	ФАП с. Минькино	
8.9.	ФАП с. Ура-Губа	
8.10.	Амбулатория п. Видяево	
8.11.	Амбулатория н.п. Зверосовхоз	
8.12.	Амбулатория н.п. Междуречье	
8.13.	Амбулатория н.п. Пушной	
8.14.	Амбулатория пгт. Верхнетуломский	
8.15.	Амбулатория пгт. Кильдинстрой	
8.16.	Амбулатория пгт. Молочный	
8.17.	Амбулатория с. Териберка	
8.18.	Амбулатория с. Тулома	
9	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ	
9.1.	ФАП н.п. Корзуново	
9.2.	ФАП н.п. Линнахамари	
9.3.	ФАП н.п. Раякоски	
9.4.	ФАП н.п.Спутник	
9.5.	Амбулатория пгт. Печенга	
10	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ	
10.1.	ФАП н.п. Коашва	
10.2.	ФАП н.п.Титан	
11	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ	
11.1.	ФАП н.п. Белое море	
11.2.	ФАП н.п. Зареченск	
11.3.	ФАП н.п. Лесозаводский	
11.4.	ФАП с. Ковдозеро	
11.5.	ФАП с. Лувеньга	
11.6.	ФАП с. Варзуга	
11.7.	ФАП с. Чаваньга	
11.8.	ФАП с. Чапома	

11.9.	Амбулатория с. Аллакурти	
11.10.	Амбулатория н.п.Нивский	
11.11.	Амбулатория п.г.т. Зеленоборский	
11.12.	Терская больница	
12.	ФГБУЗ МСЧ № 120 ФМБА России, г. Снежногорск	
13.	ФГБУЗ МСЧ № 118 ФМБА России, г. Полярные Зори	
14.	ФГБУЗ «ММЦ им. Н.И. Пирогова», г. Мурманск	
15.	ФГБУН ФИЦ РАН	
16.	Федеральное государственное казенное учреждение «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, г. Североморск	
17.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области», г. Мурманск	
18.	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД – Медицина» города Мурманск», г. Мурманск	Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-эндокринологом по направлению из МО
19.	Частные медицинские организации, участвующие в реализации ТПГ	

Таблица № 56

Схема маршрутизации и показания к госпитализации при различных формах СД

1.1. Госпитализация в условия круглосуточного стационара

№ п/п	Патология	Медицинская помощь в стационарных условиях	
		в экстренном порядке	в плановом порядке
1	Сахарный диабет (СД) МКБ-10: E10-E14; O24	1. Коматозные, прекоматозные состояния (гиперосмолярная, лактатацидемическая, гипер- и гипогликемическая комы). 2. Гипогликемическое состояние тяжелой и средней степени тяжести. 3. Острые медикаментозные отравления сахароснижающими лекарственными средствами. 4. Декомпенсация СД с явлениями кетоацидоза. 5. Декомпенсация СД с кетозом без кетоацидоза при сочетании с тяжелой коморбидной патологией 6. СД 1 при появлении признаков аллергии к препаратам инсулина 7. СД 1 тип, впервые выявленный. Госпитализация: - с территории г. Мурманска, Кольского округа, ЗАТО г. Североморск – в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКМЦ». - с территории г. Апатиты, г. Кировск с	1. Сахарный диабет без кетоацидоза, с нецелевыми показателями гликемии и гликированного гемоглобина, при отсутствии эффекта от лечения на амбулаторном этапе 2. Плановая подготовка к оперативным вмешательствам (в том числе и не на органах эндокринной системы) при необходимости изменения схемы сахароснижающей терапии. 3. Диабетическая полинейропатия с выраженным болевым синдромом при отсутствии эффекта от терапии на предыдущем этапе. 4. Синдром хронической передозировки инсулина 5. Синдром диабетической стопы, нейропатическая форма, а также смешанная и ишемическая формы с выраженным болевым синдромом, с трофическими нарушениями (без гангрены). 6. Сахарный диабет с развитием нефротического синдрома и/или прогрессированием ХБП.

	подведомственными территориями – на эндокринологические койки терапевтического отделения ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ» - с территории Кандалакшского, Ловозерского Терского округов, Печенгского и Ковдорского округов, г.г. Мончегорск, Оленегорск, Полярные Зори с подведомственными территориями, ЗАТО Александровск, ЗАТО г. Заозерск, ЗАТО г. Островной, ЗАТО п. Видяево в медицинскую организацию, оказывающую, оказывающую медицинскую помощь по профилю «Терапия» (по территориальному признаку) с проведением обязательной телемедицинской консультации с эндокринологом ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» и с последующим переводом в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», при неэффективности терапии или непосредственно в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (по согласованию с эндокринологом ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина») 8. Декомпенсация СД при беременности Госпитализация:	Госпитализация: - в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКМЦ» - на эндокринологические койки терапевтического отделения ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ» . Декомпенсация СД в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы, тяжёлой сопутствующей патологией. 8. Диабетическая нефропатия с развитием ХПН для проведения вводного диализа (перитонеального, гемодиализа). 9. Удаление гемодиализного катетера у пациентов с ХПН на фоне сахарного диабета Госпитализация: - в эндокринологическое отделение ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина».
--	---	---

		- в эндокринологическое отделение ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» 9. Осложнения диабета (гангрена конечностей, ОИМ, ОНМК, остро возникший гемофтальм, острый пиелонефрит, пневмония, ОПН, декомпенсация ХБП, пневмония и т.д.) Госпитализация: - в профильное отделение медицинских организаций по ведущему синдрому, определяющему тяжесть состояния (кардиология, неврология, хирургия, пульмонология, нефрология и т.д.). 10. ХПН на фоне СД 1 тип (терминальная стадия), впервые выявленная, нуждающаяся в ЗПТ. 11. Острый тромбоз нативной А-В фистулы, тромбоз протезной фистулы давностью более 24 часов у пациентов с сахарным диабетом на ЗПТ Госпитализация: - в эндокринологическое отделение ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	
--	--	--	--

1.2. Госпитализация в условия дневного стационара

№	Патология	Медицинская помощь в дневных стационарах медицинских организаций
---	-----------	--

п/п		Медицинские организации 3 уровня оказания медицинской помощи	Медицинские организации 2 и 1 уровней оказания медицинской помощи
1	Сахарный диабет (СД)	1. Сахарный диабет с синдромом диабетической стопы нейропатическая, ишемическая и смешанная форма, при отсутствии показаний к лечению в условиях круглосуточного стационара 2. Сахарный диабет с диабетической ангиопатией нижних конечностей (кроме случаев с наличием критической ишемии) для проведения МСКТ-ангиографии. 3. Сахарный диабет на помповой инсулинотерапии, с целью коррекции, при недостижении целевых показателей гликемии и отсутствии показаний для лечения в условиях круглосуточного стационара. Госпитализация: - в эндокринологическое отделение ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	1. Сахарный диабет при необходимости впервые назначения инсулинотерапии или её коррекции, при отсутствии показаний для госпитализации в круглосуточный стационар 2. Сахарный диабет при необходимости инициации терапии антиконвульсантами (АТХ- классификация N03A противоэпилептические препараты) при болевой форме диабетической периферической нейропатии

Маршрутизация пациентов с нейроишемической и ишемической формой диабетической стопы:

Пациенты с территории г. Мурманска, г. Колы, ЗАТО г.Североморск, без признаков тяжелой инфекции стопы с явлениями системной воспалительной реакции для проведения реваскуляризации (при наличии показаний и после консультации врача – сердечно - сосудистого хирурга (ангиохирурга), в том числе по ТМК) госпитализируются в отделение сосудистой хирургии ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина».

При наличии обширных трофическо-язвенных дефектов мягких тканей нижних конечностей дальнейшая маршрутизация осуществляется по профилю общая (гнойная) хирургия.

Пациенты с территории г. Мурманска, г. Колы, ЗАТО Североморск, с признаками тяжелой инфекции стопы с явлениями системной воспалительной реакции (синдром «острой стопы», англ. foot attack) госпитализируются по профилю общая (гнойная) хирургия.

При купировании инфекционно-воспалительного процесса, при наличии показаний к реваскуляризации пациенты переводятся в отделение сосудистой хирургии, после предварительной консультации врача – сердечно - сосудистого хирурга (ангиохирурга), в том числе с использованием ТМК. После проведения реваскуляризации пациенты переводятся в хирургическое отделение МО по месту жительства для долечивания.

Пациенты с остальной территории Мурманской области госпитализируются в стационар по месту жительства по профилю «хирургия».

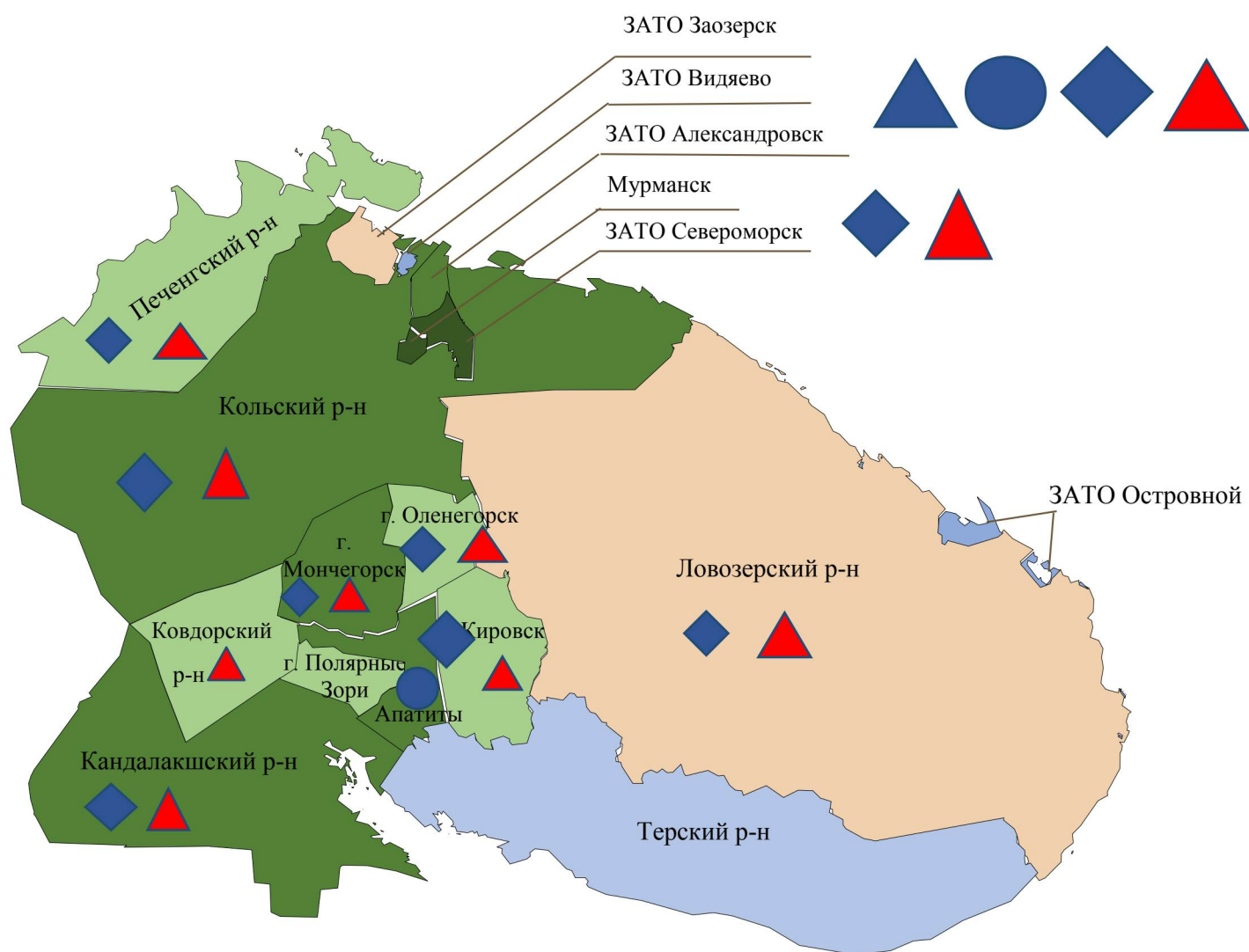
При наличии показаний, после ТМК врача – сердечно - сосудистого хирурга (ангиохирурга) пациенты переводятся в отделение сосудистой хирургии ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина». После проведения реваскуляризации пациенты переводятся в хирургическое отделение в МО по месту жительства для долечивания.

В случае невозможности проведения реваскуляризации сосудов нижних конечностей у пациентов с СД в Мурманской области, а также недостаточного объема проводимых оперативных вмешательств относительно существующей потребности в регионе пациенты для оказания необходимого хирургического вмешательства направляются на консультацию к ГВС эндокринологу Министерства, по результатам консультации - в федеральные медицинские организации, в соответствии действующими нормативными документами.

Лечащим врачом пациента в МО по месту прикрепления оформляется ТМК в федеральные медицинские организации.

Рисунок № 2.

Система оказания помощи по профилю «эндокринология»



Целевая модель

Региональный эндокринологический центр

1 

ГБОУЗ МОКБ им. П.А. Баяндина

(Эндокринологическое отделение, Кабинет для обучения в Школе больных сахарным диабетом, Кабинет врача-эндокринолога, Кабинет врача-эндокринолога детский, Кабинет диабетической стопы, Кабинет врача-офтальмолога)

Отделения с койками круглосуточного пребывания

4    

Для взрослых: ГБОУЗ МОКБ им. П.А. Баяндина, ГБОУЗ МОКМЦ, ГБОУЗ АКЦРБ
Для детей - ГБОУЗ МОДКБ

32

Кабинеты

ГБОУЗ МГДП 1, ГБОУЗ МГДП 4, ГБОУЗ МГДП 5, ГБОУЗ МГДП 5, ГБОУЗ МГП 1,
ГБОУЗ МГП 2, ГБОУЗ АКЦРБ, ФГБУН КНЦ РАН, ГБОУЗ Канда拉克шская ЦРБ,
ГБОУЗ Мончегорская ЦРБ, ГБОУЗ Оленегорская ЦРБ, ГБОУЗ Североморская ЦРБ,
ГБОУЗ Кольская ЦРБ, ГБОУЗ Ловозерская ЦРБ, ГБОУЗ Печенгская ЦРБ

Профили коек	Число коек (факт на 01.01.25)	Число коек (целевое)	Отклонение (дефицит/профицит)
эндокринологические для взрослых	51	63	-12
эндокринологические для детей	10	16	-6
Итого	61	79	-18

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В рамках реализации Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в «название субъекта» (далее – Федеральный проект) проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом.

В 2025 году в регионе обеспечено дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов 12880, из них 1819 пациентов с сахарным диабетом. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

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

Внедрение процесса оказания медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта планируется к 2030 году.

1.6. Кадровый состав учреждений

В эндокринологической службе Мурманской области на конец 2025 года в качестве основных работников на занятых должностях трудились 31 врачей - эндокринологов, из них в стационарном звене - 4 врача, в амбулаторном - 27 врачей.

Штатных единиц врачей - эндокринологов выделено 39,75, в стационарном звене – 7,75; в амбулаторном звене – 32,0.

Занято 33,50 ставки, в том числе в стационарном звене – 4,75, в амбулаторном – 28,75.

Таблица № 57

Число врачей эндокринологов, по данным формы № 30 за 2020-2025 гг.

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в условиях:				Число из них в физических лицах основных работников на занятых должностях,	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в условиях:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	прошли аккредитацию (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		амбулаторных	стационарных	высшую	первую	вторую			

эндокринологи	1,21	1,20	1,25	76,5	79,2	66,7	92,6	95,3	83,3
эндокринологи детские	1,38	1,32	1,75	71,1	75,7	50,0	97,8	100,0	87,5

Таблица № 60

Удельный вес аттестованных врачей-эндокринологов за 2024 -2025 гг.

МУРМАНСКАЯ ОБЛАСТЬ - СВОД	Удельный вес лиц, имеющих					
	Свидетельство об аккредитации	Сертификат специалиста	высшую квалификационную категорию	первую квалификационную категорию	вторую квалификационную категорию	Имеют категорию - Всего
2025 год						
эндокринологи	93,5	0	16,1	6,5	6,5	29,0
эндокринологи детские	100,0	0	16,7	16,7		33,3
2024 год						
эндокринологи	80,8	19,2	19,2	3,8	7,7	30,8
эндокринологи детские	75,0	25,0	12,5			12,5

Таблица № 61

Число врачей офтальмологов, по данным ФФСН № 30 за 2020-2025 гг.

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в условиях:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в условиях:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел
				амбулаторных		стационарных			амбулаторных	стационарных	высшую	первую	вторую			
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых									
		2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12			
2025	офтальмологи	68,00	60,00	45,75	38,25	22,25	21,75	55	36	19	9	1	2		55	7
2024	офтальмологи	66,75	63,25	42,25	41,50	24,50	21,75	53	35	18	9	2	2	23	29	4
2023	офтальмологи	66,00	63,00	42,75	41,50	23,25	21,50	52	36	16	9	3	0	32	20	3
2022	офтальмологи	61,50	53,25	38,50	33,75	23,00	19,50	47	30	17	8	5	0	36	10	2
2021	офтальмологи	63,75	56,75	41,50	36,50	22,25	20,25	48	30	18	7	6	0	45	3	5
2020	офтальмологи	70,25	55,25	48,00	36,25	22,25	19,00	50	33	17	8	7	0	49	1	6

Таблица № 62

Штатное расписание РЭЦ на 31.12.2025 года

		Штатных должностей	Занятых должностей	Физических лиц (основных сотрудников)	Физических лиц (совместительство)
4	РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР				

	Руководитель региональным эндокринологическим центром - врач-эндокринолог	1,00	1,00	1	0
	Старшая медицинская сестра (старший медицинский брат)	1,00	1,00	1	0
	Сестра-хозяйка	1,00	1,00	1	0
	Администратор	2,00	1,75	1	1
4.1	ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ				
	Заведующий эндокринологическим отделением - врач-эндокринолог	1,00	0,00	0	0
	Врач-эндокринолог	2,00	1,00	1	0
	Медицинская сестра процедурной (медицинский брат процедурной)	1,00	1,00	1	0
	Медицинская сестра палатная (постовая) (медицинский брат палатный (постовой))	6,00	6,00	5	5
	Младшая медицинская сестра по уходу за больными (младший медицинский брат по уходу за больными)	2,00	2,00	2	0
	Санитар (санитарка)	4,00	4,00	1	3
4.2	КАБИНЕТ "ШКОЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ"				
	Врач-эндокринолог	0,25	0,25	0	1
	Медицинская сестра (медицинский брат)	1,00	1,00	1	0
4.3	КАБИНЕТ ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА				
	Врач-эндокринолог	3,00	3,00	3	0
	Медицинская сестра (медицинский брат)	2,00	2,00	2	0
4.4	КАБИНЕТ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА				
	Врач-детский эндокринолог	1,00	1,00	1	0
	Медицинская сестра (медицинский брат)	1,00	1,00	1	0
4.5	КАБИНЕТ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ				
	Врач-эндокринолог	1,00	1,00	0	2
	Медицинская сестра (медицинский брат)	1,00	0,75	0	2
4.6	КАБИНЕТ ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА				
	Врач-офтальмолог	1,00	0,25	0	1
	Медицинская сестра (медицинский брат)	1,00	0,50	1	0
	ВСЕГО региональный эндокринологический центр	33,25	29,50	23	
	в том числе:				
	врачебный персонал	10,25	7,50	6	4
	средний медицинский персонал	14,00	13,25	12	7
	младший медицинский персонал	7,00	7,00	4	3
	Прочий персонал	2,00	1,75	1	1

Таблица № 63

Врачи службы оказания медицинской помощи пациентам с СД на 31.12.2025

№	Всего в эндокринологическ ой службе:			в том числе:																							
				Кабинет врача эндокринолог а			Кабинет. «Школа Борьбы с СД» взр. стацион.			Кабинет «Школа Борьбы с СД» взр. амбулат.			Кабинет детского эндокринолог а			Кабинет «Школа Борьбы с СД» детей амбулат.			Кабинет «Школа Борьбы с СД» детей стацион.			Стационар взрослые			Стационар дети		
	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.е д.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ
МОКБ (РЭЦ)	10,25	7,75	7	6	5,5	5				0,25	0,25		1	1	1							3,00	1,00	1			
ф.АКЦРБ	3,75	3,75	3	3,25	3,25	3				0,25	0,25		0,25	0,25													
ф.Кандалакш ская ЦРБ	3,50	2,00	3	3	2	3							0,5														
ф.МЦРБ	3,00	2,75	2	2,25	2	2				0,25	0,25		0,5	0,5													
ф.Ковдорская ЦРБ																											
ф.Кольская ЦРБ	2,25	2,25	2	1	1	1				0,25	0,25		1	1	1												
ф.ЛЦРБ																											
ф.ОЦРБ	2,50	1,75	2	1,5	1,5	2				0,25	0,25		0,75														
ф.Печенгская ЦРБ	1,75	1,75	1	1,5	1,5	1				0,25	0,25																
ф.Северомор ск	3,5	3,00	3	2	2	2				0,5			1	1	1												
МОКМЦ	5,00	4,00	3	0,25	0,25		0,5	0,5														4,25	3,25	3			
МОМЦ	9,00	8,00	8	6,75	6	6				2,25	2	2															
МОДКБ	5,50	5,50	3										2,75	2,75	2	1,00	1,00		0,75	0,75					1,00	1,00	1
КНЦ РАН	0,25	0,25		0,25	0,25																						
Итого:	50,25	42,75	37	27,75	25,25	25	0,5	0,5		4,25	3,5	2	7,75	6,5	5	1	1		0,75	0,75		7,25	4,25	4	1	1	1

Таблица № 64

Медицинские сестры службы оказания медицинской помощи пациентам с СД на 31.12.2025

№	Всего в эндокринологическ ой службе:			в том числе:																							
				Кабинет врача эндокринолог а			Кабинет. «Школа Борьбы с СД» взр. стацион.			Кабинет «Школа Борьбы с СД» взр. амбулат.			Кабинет детского эндокринолог а			Кабинет «Школа Борьбы с СД» детей амбулат.			Кабинет «Школа Борьбы с СД» детей стацион.			Стационар взрослые			Стационар дети		
	шт.ед.	зан.ед.	ФЛ	шт.ед.	зан.е д.	ФЛ	шт. ед.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ	шт.е д.	зан.е д.	ФЛ
МОКБ (РЭЦ)	12,00	11,00	11	2,00	2,00	2				1,00	1,00	1	1,00	1,00	1							8,00	7,00	7			
ф.АКЦРБ	1,25	1,25	1	1,00	1,00	1				0,25	0,25																
ф.Кандалакш ская ЦРБ																											
ф.МЦРБ	5,50	2,50	1	4,00	1,00	1				1,00	1,00		0,50	0,50													
ф.Ковдорская ЦРБ																											
ф.Кольская ЦРБ	2,00	2,00	1	1,00	1,00	1				0,50	0,50		0,50	0,50													
ф.ЛЦРБ																											
ф.ОЦРБ	1,50	1,50	1	1,00	1,00	1				0,50	0,50																
ф.Печенгская ЦРБ	1,25			1,25																							
ф.Северомор ск	3,00	3,00	3	2,00	2,00	2				1,00	1,00	1															
МОКМЦ	15,00	15,00	12				1,00	1,00														14,00	14,00	12			
МОМЦ	9,75	8,50	8	6,75	5,50	5				3,00	3,00	3															
МОДКБ	5,25	2,25	2										3,25	2,25	2	1,00			1,00								
КНЦ РАН																											
Итого:	56,50	47,00	40	19,00	13,50	13	1,00	1,00		7,25	7,25	5	5,25	4,25	3	1,00			1,00			22,00	21,00	19			

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

Оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на территории Мурманской области регламентировано следующими нормативно-правовыми актами:

- Постановление Правительства Мурманской области от 26.12.2025 № 935-ПП «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»;

- Постановление правительства Мурманской области от 27.02.2024 № 113-ПП «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»;

- Приказ Министерства Здравоохранения Мурманской области от 01.10.2025 № 546 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями на территории Мурманской области»;

- Приказ Минздрава Мурманской области от 01.06.2015 № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области»;

- Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 13.11.2023 № 716 «Об организации деятельности регионального эндокринологического центра»;

- Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 23.08.2023 № 566 «Об организации кабинетов «Школа для пациентов сахарным диабетом»;

- Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 29.03.2023 № 184 «Об оказании консультативной помощи населению Мурманской области»;

- Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.03.2013 № 483 «Об утверждении Порядка взаимодействия субъектов, организующих и осуществляющих обеспечение отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств федерального и регионального бюджета»;

- Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 14.02.2023 № 85 «Об организации дистанционного наблюдения пациентов детского возраста с диагнозами «Гипофизарный нанизм» и «Инсулинозависимый сахарный диабет» у врача-эндокринолога детского в амбулаторных условиях в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина».

Маршрутизация в регионе определена приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 01.06.2015 № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области».

1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Мурманской области

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют утвержденным

Средняя длительность госпитализации

Таблица № 66

Средняя длительность пребывания больного на койке, дней

Таблица № 67

Доля пациентов с сахарным диабетом за 2019-2025 гг., охваченных диспансерным наблюдением по Мурманской области по данным ФФСН-12

Абсолютное число							Взято под Д наблюдение в отчетном году / Состоит под диспансерным наблюдением на конец года							% состоящих на Д наблюдении						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Всего																				
25707	24705	22705	23076	24870	27351	28047	25490	24154	22705	23076	24870 / 23794	27351 / 25580	28047 / 26932	99,2	97,8	100	100	100	100	100
Дети 0-14 лет																				
185	188	208	206	205	210	216	184	188	208	206 / 197	205 / 198	210 / 198	216 / 207	99,5	100	100	100	100	100	100
Дети (15-17 лет включительно)																				
78	77	72	89	97	108	114	78	77	72	89 / 78	97 / 79	108 / 96	114 / 98	100,0	100	100	100	100	100	100
Взрослые 18 лет и более																				

25444	24440	22425	22781	24568	27033	27717	25228	23889	22425	22781/ 21534	24568 / 23517	27033 / 25682	27717/ 26627	99,2	97,8	100	100	100	100	100
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----------------	------------------	------------------	-----------------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

Таблица № 68

**По данным АСММС сведения о диспансерном наблюдении взрослых за
2025 год**

№ строки	Наименование строки, единица измерения	в АСММС за 2025 год
1	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, по результатам которого на конец отчетного периода уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0 % (нарастающим итогом), человек	11 949
2	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (нарастающим итогом), человек	24 601
3	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа (нарастающим итогом), человек	27 504
4	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде выполнены высокие ампутации нижних конечностей (нарастающим итогом), человек	42
5	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде выполнены ампутации нижних конечностей (нарастающим итогом), человек	102
6	число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа, осложненным слепотой и/или хронической болезнью почек 5 стадии (нарастающим итогом), человек	146

7	число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа, осложненным диабетической ретинопатией (в том числе слепотой) и/или хронической болезнью почек (нарастающим итогом), человек	11 501
8	число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом при проведении профилактических осмотров и диспансеризации (нарастающим итогом), человек	435
9	число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом (нарастающим итогом), человек	1 638
10	число физических лиц 18 лет и более, которым в отчетном периоде при проведении профилактических осмотров и диспансеризации выполнено исследование уровня глюкозы натощак (нарастающим итогом), человек	190 234
11	число физических лиц 18 лет и более, прошедших в отчетном периоде профилактический осмотр и диспансеризацию (нарастающим итогом), человек	218 309
12	число лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа, прошедших групповое терапевтическое обучение по структурированной программе для пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом), человек	4 878
13	число физических лиц с сахарным диабетом в отчетном периоде (нарастающим итогом), человек	27 508
14	число лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа (нарастающим итогом), человек	27 508

Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом отражено в разделе 5 настоящей программы.

РЭЦ открылся на базе МОКБ в 2023 году, в связи с чем статистика по посещениям кабинета «Диабетической стопы» и осмотр врача офтальмолога ведется с 2023.

В 2023 году количество посещений взрослого эндокринолога кабинета «Диабетической стопы» пациентами с сахарным диабетом – 2028, в 2024 году количество посещений взрослого эндокринолога кабинета «Диабетической стопы» - 4692, в 2025 году количество посещений взрослого эндокринолога кабинета «Диабетической стопы» -320 (связано с отсутствием специалиста).

Кабинет врача офтальмолога РЭЦ в 2023 году посетило 280 пациентов с сахарным диабетом, в 2024 году – 334 пациентов с сахарным диабетом, в 2025 году 435 пациентов с сахарным диабетом

Количество пациентов с сахарным диабетом, которым выполнялась лазерная коагуляция сетчатки, интравитреальные инъекции

	2020		2021		2022		2023		2024	
	Лазерк оагуля ция	Интра ветр/в вед	Лазерк оагуля ция	Интра ветр/в вед	Лазерк оагуля ция	Интра ветр/в вед	Лазерк оагуля ция	Интра ветр/в вед	Лазерк оагуля ция	Интра ветр/в вед
Кругл осуточ ный стацио нар	81	447	105	550	441	928	3	9	6	10
Дневн ой стацио нар	214		250		143	1188	521	3052	442	3017
Всего	295	447	355	550	584	2116	524	3061	448	3027

В Мурманской области ведется региональный сегмент «Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета» в онлайн - формате. По качеству ведения регионального сегмента «Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета» рейтинг региона на 01 января 2023 года - 49 (из 85 регионов). Ведение регионального сегмента «Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета» регламентировано приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 26.04.2016 № 246 «Об организации работы по совершенствованию ведения регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом в Мурманской области».

Назначение лекарственных препаратов осуществляется непосредственно лечащим врачом исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным стандартам медицинской помощи. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой утвержден постановлением Постановление Правительства Мурманской области от 27.10.2023 № 774-ПП (ред. от 26.12.2024) «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

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

Ежегодно на территории региона осуществляется мониторинг по изучению распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Анкетирование и оценка результатов проводятся в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Таблица № 70

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, % (расчет от числа всех прошедших)

Показатели	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Факторы риска									
Повышенный уровень глюкозы в крови	4,9	6,1	7,1	8,8	8,2	6,3	7,5	5,4	4,3
Гиперхолестеринемия	н/д	н/д	н/д	н/д	18,2	18,4	17,5	12,8	15,5
Избыточная масса тела	19,5	22,9	22,6	29,0	19,7	22,1	18,3	13,7	7,4
Курение табака	15,9	15,4	12,7	13,5	12,1	12,7	14,7	10,8	13,6
Риск пагубного употребления алкоголя	1,5	2,8	3,4	3,7	2,4	2,2	3,0	1,4	1,1
Низкая физическая активность	30,5	26,7	23,1	24,4	17,4	23,5	17,5	13,0	13,2
Нерациональное питание	42,8	38,1	32,0	32,7	25,9	31,8	23,1	19,1	15,1
Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), (%), расчет от числа всех заболеваний) **									
сахарный диабет	3,7	4,5	5,0	5,2	4,1	3,9	4,6	4,4	4,5
ожирение	5,2	6,2	5,4	6,9	7,7	8,4	9,7	5,1	4,8
Болезни с повышенным кровяным давлением	21,7	22,6	24,4	24,9	22,8	23,1	20,9	26,4	25,5

Методика расчета показателей 2023 – 2025 г.г.:

Факторы риска – форма 131 (табл. 4000 гр. 4 по соотв. строкам / табл. 1000 стр. 8 гр. 5+6)*100;

** Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), (%), расчет от числа всех заболеваний):

- сахарный диабет – форма 131 (табл. 5000 стр.3 гр. 4 / табл. 5000 стр.14 гр. 4)*100;

- ожирение – форма 131 (табл. 4000 стр.6 гр.4 / табл. 5000 стр. 14 гр.4)*100;

- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – форма 131 (табл. 5000 стр. 9.1 гр.4 / табл. 5000 стр.14 гр. 4)*100.

Таблица № 71

**Мониторинг состояния здоровья населения в части
заболеваний, состояний, факторов риска, связанных с
несоблюдением здорового образа жизни за 2024 год**

Наименование заболевания (фактора риска)	Код по МКБ-10	Число лиц с выявленными заболеваниями, в том числе впервые, на конец отчетного периода	Число впервые выявленн ых заболеван ий	в том числе в ходе диспансери зации / профилакти ческого осмотра
Гипергликемия неуточненная	R 73.9	6234	3210	2548
дети 0 - 17 лет		26	24	0
взрослые в возрасте 18 лет и старше		6208	3186	2548
<i>лица старше трудоспособного возраста</i>		3496	1666	1395
Сахарный диабет	E 10 - E14	27230	1601	435
дети 0 - 17 лет		296	38	0
взрослые в возрасте 18 лет и старше		26934	1563	435
<i>лица старше трудоспособного возраста</i>		18807	829	289
Аномальная прибавка массы тела	R 63.5	15152	10829	10626
дети 0 - 17 лет		141	65	26
взрослые в возрасте 18 лет и старше		15011	10764	10600
<i>лица старше трудоспособного возраста</i>		7805	5817	5776
Ожирение	E 66	21019	532	196
дети 5-9 лет		709	101	43
дети 10-17 лет		2136	228	81
взрослые в возрасте 18 лет и старше		18167	201	72
<i>лица старше</i>		8553	38	22

<i>трудоспособного возраста</i>				
-------------------------------------	--	--	--	--

В течение 2025 г. проведено 1 254 лекционных занятия и беседы на темы: «Сахарный диабет: научить и объяснить», «Гипергликемия», «Сахарный диабет и его осложнения», «Профилактика сахарного диабета», «Питайтесь правильно», «Особенности питания при сахарном диабете», «О жизни с ХНИЗ», «Преддиабет», «Диагностика, профилактика, лечение сахарного диабета», «Профилактика заболеваний эндокринной системы», «Уровень глюкозы в крови и риски развития сахарного диабета», «Питание при сахарном диабете 1 и 2 типа», «Не пропустите у себя диабет!», «Сахарный диабет и питание», «Осложнения при сахарном диабете», «Питание и диета при сахарном диабете», «Медикаментозные методы лечения сахарного диабета», «Осложнения сахарного диабета. Уход при диабетической стопе», «Профилактика осложнений СД», «Ранняя диагностика сахарного диабета», «Профилактика развития сахарного диабета 2 типа», «Профилактика гипергликемических состояний», «Факторы риска развития сахарного диабета», «Причины и риски развития сахарного диабета», «О профилактике сахарного диабета», «Узнай свой сахар», «Основы здорового питания», «Профилактика сахарного диабета», «Этиология, симптомы, диагностика, лечение и принципы профилактики сахарного диабета 1 типа», «Причины развития, симптомы, принципы профилактики, раннего выявления и методы лечения сахарного диабета 2 типа», «Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа», «Важность диспансеризации, как раннее выявление сахарного диабета», «Важность диеты для снижения веса», «Расчет хлебных единиц», «Что такое диабет?», «Причины и риски развития сахарного диабета», «Питание при сахарном диабете. Примерный суточный набор продуктов. Примерное семидневное меню», «Самоконтроль сахара крови» и др.

37 массовых акций на темы: «Диабет - не сахар!», «Профилактика сахарного диабета», «Здоровое питание», а также по формированию ЗОЖ и коррекции факторов риска развития сахарного диабета, включающие организацию работы «поста здоровья» с измерением у населения уровня глюкозы в крови экспресс-методом, артериального давления, антропометрических данных с расчетом ИМТ. В рамках акций медицинскими работниками проведены индивидуальные консультации населения по вопросам профилактики, ранней диагностике и лечению сахарного диабета, выданы информационные памятки и листовки по формированию ЗОЖ и профилактике сахарного диабета.

За 2025 г. среди населения Мурманской области распространялись листовки, буклеты, методические пособия и плакаты, оформлены тематические стенды: «Сахарный диабет 1 типа», «Сахарный диабет 2 типа», «Профилактика сахарного диабета», «Физическая активность – важнейшая составляющая здоровья», «Здоровый образ жизни», «Сахарный диабет», «Как сохранить и укрепить здоровье (рекомендации по коррекции факторов риска)» и др.

В 2025 г. для размещения на информационных стендах в медицинских, образовательных и социальных организациях области разработаны и изготовлены:

- листовка «Профилактика Сахарного диабета» (300 экз.);
- «Сахарный диабет» (10000 экз.);
- плакат «Сахарный диабет: предотвратить проще, чем лечить» (500 экз.).

Тематические информационные материалы и инфографика размещены в 123 учреждениях и организациях Мурманской области, из них: 34 - социальные организации, 31 – медицинские организации, 58 - образовательные организации.

Информационные и обучающие материалы по профилактике, раннему выявлению, симптомах, рисках развития и методах лечения сахарного диабета, а также о принципах здорового образа жизни и правильного питания, на постоянной основе размещаются на сайтах, в официальных группах «ВКонтакте» и чатах медицинских учреждений для самостоятельного изучения.

В 2025 году в центры здоровья обратилось 10791 человек.. У 48% из числа первично обратившихся выявлены факторы риска развития заболеваний, в том числе у 24 взрослых и 25% детей.

1.10. Выводы

1. За анализируемый период в целом по области регистрируется рост уровня общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом, показатели ниже уровня СЗФО и РФ, что свидетельствует о недостаточном проведении скрининга в группах риска по развитию сахарного диабета и недостаточной осведомленности врачей первичного звена о диагностических критериях СД.

2. В медицинских организациях достаточная материально-техническая оснащенность оборудованием для проведения измерения уровня HbA1c, однако врачами - специалистами не соблюдается кратность выполнения данного исследования.

3. Высокая доля пациентов, не достигших целей компенсации (HbA1c выше 7%, особенно у пациентов подросткового возраста), что приводит к несвоевременному направлению на прием к специалисту для коррекции терапии

4. Неукомплектованность кадрами.

5. Отсутствие в Мурманской области системы психологической поддержки семей, имеющих детей с СД.

6. Большая доля пациентов с высокими ампутациями нижних конечностей (на уровне бедра).

7. Не в полном объеме соответствие медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» в связи с дефицитом и/или высоким % износа оборудования.

Предложения для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом:

1. Увеличить консультирование в рамках телемедицинских консультаций «врач-врач» и инициировать консультации по типу «врач-пациент» по профилям «эндокринология/детская эндокринология» в рамках внутрирегиональной системы дистанционного наблюдения дистанционного взаимодействия с целью достижения оптимального наблюдения за состоянием пациентов с сахарным диабетом.

2. Увеличить объемы региональной целевой подготовки кадров до 1-2 специалистов в год (обучение специалистов в целевой ординатуре по специальности эндокринология).

3. Организация кабинетов - школы для больных сахарным диабетом, с оснащением в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и выделением отдельных ставок врача и среднего медицинского персонала. Улучшение качества обучения в «Школе диабета» пациентов и членов их семей, а также повышение охвата пациентов и членов их семей повторным терапевтическим обучением.

4. Разработка порядка и схемы маршрутизации больных с сахарным диабетом для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, схемы маршрутизации при оказании помощи больным сахарным диабетом с сосудистыми осложнениями (диабетической ретинопатией, синдромом диабетической стопы).

5. Организация регионального эндокринологического центра с оснащением и структурой в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

6. Разработка и внедрение в каждой медицинской организации Мурманской области протоколов динамического наблюдения и лечения больных сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, с целью своевременного выявления на ранних стадиях осложнений сахарного диабета, коррекции терапии.

7. Проведение образовательных семинаров/вебинаров по изучению алгоритмов/протоколов ведения пациентов с сахарным диабетом в Мурманской области.

8. Организация обучающего цикла для врачей-эндокринологов и среднего медицинского персонала для проведения обучения в «Школах больных сахарным диабетом».

9. Разработка для первичного звена памяток по наблюдению за ребенком с сахарным диабетом 1 типа (с указанием частоты направления на различные виды обследований, на амбулаторный прием к детскому эндокринологу, показания для экстренной связи с врачом детским эндокринологом, для госпитализации и т.п.).

10. Закупка оборудования для обеспечения соответствия порядкам оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология».

2. Цель и показатели региональной программы

Целью региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» является достижение общественно значимого результата, повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета, а так же увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году».

Таблица № 74

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

«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, %»						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
–	18,10	31,50	44,90	58,30	71,70	85,10
«Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся», %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
–	80,10	81,10	82,10	83,10	84,10	85,10
«Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год», %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2023	2025	2026	2027	2028	2029	2030
2,10	16,30	19,70	23,10	26,40	29,70	33,10
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
89.4	90.1	90.8	91.5	92.19	92.89	93.59
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %						
базовое значение	плановые значения по годам					

2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
48,57	50,48	52,38	54,29	56,19	58,10	60,00
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, %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
41,18	39,32	37,45	35,59	33,73	31,86	30,00
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, %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1,27	1,17	1,06	0,96	0,86	0,75	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 установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
26,60	31,33	36,07	40,80	45,53	50,27	55,00
Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %						
базовое значение	плановые значения по годам					
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
87,10	88,42	89,73	91,05	92,37	93,68	95,00

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;
- Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;
- 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;
- 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;
- Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации;
- Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;
- 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;
- Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий региональной программы

Перечень мероприятий, реализация которых направлена на совершенствование организации и качества медицинской помощи для больных с сахарным диабетом.

Таблица № 73

План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» Мурманской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятий <u>на конец отчетного года</u>		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг)	Окончание (дд.мм.гг)			
				Описание	В числовом выражении	
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Образовательные и организационные мероприятия, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями.	01.06.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	Количество (ед) 2026г - 6 2027г - 6 2028г - 6 2029г - 6 2030г - 6	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов ФОМС (ежеквартально)	Количество (ед) 2026г - 4 2027г - 4 2028г - 4 2029г - 4 2030г - 4	МЗ и ТФОМС
2.2	Анализ качества оказания	01.06.2025	31.12.2030	Проведение	Количество (ед)	Главные внештатные

	медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, совместно с ТФОМС			экспертиз качества медицинской помощи оказанной пациентам с сахарным диабетом и предоставление отчета	2026г - 4 2027г - 4 2028г - 4 2029г - 4 2030г - 4	специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета и взрослых					
3.1	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения, и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	01.06.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий, в регионе, в том числе межведомственных	Количество (ед) 2026г - 4 2027г - 4 2028г - 4 2029г - 4 2030г - 4	Руководители медицинских организаций, «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи»
3.2	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	01.06.2025	31.12.2030	Издание материалов	Количество (ед) 2026г - 4 2027г - 4 2028г - 4 2029г - 4 2030г - 4	«Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи»
3.3	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении (ежегодный прирост на 15 % в	Процент (%) 2026г – 40% 2027г – 55% 2028г - 70% 2029г - 85% 2030г - 100%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)

				год)		
3.4	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.	01.06.2025	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	31.12.2026	Главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
3.5	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.06.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	Количество (ед) 2026г - 12 2027г - 12 2028г - 12 2029г - 12 2030г - 12	Руководители медицинских организаций
3.6	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период». Целевое значение – не менее 80%.	01.06.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни	Процент (%) 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В.)

				установленным диагнозом предиабет за период». Целевое значение – не менее 80%.		
3.7	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не менее 80%.	01.06.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%) 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В.)
3.8	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые	01.06.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено	Процент (%) 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В.)

	в жизни выявленной гипергликемией натошак за период. Целевое значение – не менее 80%			диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натошак за период. Целевое значение – не менее 80%		
3.9	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%	01.06.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%	Процент (%) 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В.)
3.10	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время проф. осмотров и диспансеризации	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских	Процент %: 2026г - 36.07% 2027г - 40.8% 2028г - 45.53% 2029г - 50.27% 2030г - 55%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)

				осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %		
4	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	Предоставить отчета о комплексе мер направленных на увеличения числа пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина	ежегодно	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.2	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках ФП (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного	Процент %: 2026г - 90.8% 2027г - 91.5% 2028г - 92.19% 2029г - 92.89% 2030г - 93.59%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)

	есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)			гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов		
4.3	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.06.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество (ед) 2026г - 0 2027г - 1 2028г - 0 2029г - 1 2030г - 0	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В.)
4.4	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.06.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество (ед) 2026г - 1 2027г - 0 2028г - 0 2029г - 1 2030г - 0	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г.)
4.5	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество врачей (взрослые): 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 2 2029г - 2 2030г - 2 Количество врачей (дети): 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 1 2029г - 1 2030г - 1	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)

4.6.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	Обучены медицинские сестры для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество м/с (взрослые): 2026г - 3 2027г - 3 2028г - 3 2029г - 3 2030г - 3 Количество м/с (дети): 2025г - 1 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 1 2029г - 1 2030г - 1	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.7	В регионе организована работа кабинетов «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	01.06.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология амбулаторных кабинетов «Школы..» для взрослых и детей, в регионе	Количество ШСД для взрослых (ед) 2026г -14 2027г -15 2028г - 15 2029г - 16 2030г -16 Количество ШСД для детей(ед) 2026г - 3 2027г - 3 2028г - 3 2029г - 4 2030г - 4	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.8	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом	Процент %: 2025г - 16.3% 2026г - 19.7% 2027г - 23.1%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства

	обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями			от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %	2028г - 26.4% 2029г -29.7% 2030г - 33.1%	(Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.9	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН	Процент %: 2026г - 60% 2027г - 70% 2028г - 80% 2029г – 90% 2030г - 100%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.10	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов ИНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты и ИГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2026 – не менее 28 % 2027– не менее 20 % 2028– не менее 23 % 2029– не менее 26 % 2030– не менее 30 %	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4.11	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2026 – не менее 4 % 2027 – не менее 6 % 2028 – не менее 8 % 2029 – не менее 10 % 2030 – не менее 13 %	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г., Сарникова О.В.)
4..12	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой	Процент %: 2026г -15 %; 2027г – 18%; 2028г – 23 %;	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства

				инсулинотерапии	2029г – 25 %; 2030г – 28 %	(Махова Т.Г.)
4.13	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	Процент %: 2026г – 88%; 2027г – 92 %; 2028г – 95%; 2029г – 98%; 2030г -100 %	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г.)
4.12	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Количество пациентов: 2026г - 151 2027г - 151 2028г - 151 2029г - 151 2030г - 151	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В., Залесный А.В)
4.13	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период». Целевое значение – не менее 80%.	01.06.2026	31.12.2030	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа детей с впервые в жизни выявленным ожирением за период.	Процент (%) 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г.)

				Целевое значение – не менее 80%		
5.	Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.	01.06.2025	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	Количество (ед) 2026г - 0 2027г - 0 2028г - 0 2029г - 1 2030г - 0	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)
5.2	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата).	01.06.2025	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	Количество: 2026 г- 75% 2027 г- 80% 2028г – 85% 2029г – 90% 2030г – 95%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)
5.3	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС.	01.06.2025	31.12.2030	- <i>предоставление отчета о качестве и охвате диспансерным наблюдением;</i> <i>ежеквартально</i>	Количество (ед) 2026г - 4 2027г - 4 2028г - 4 2029г - 4 2030г - 4	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)

5.4	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом» <i>Ежеквартально</i>	Процент %: 2026г - 50% 2027г - 55% 2028г - 60% 2029г - 65% 2030г - 70%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)
5.5	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в «Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета»	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году»."	Процент %: 2026г - 65% 2027г - 75% 2028г - 80% 2029г - 85% 2030г - 90%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г., Ахмеджанов Р.С)
5.6	Увеличению количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в	Процент %: 2026г - 5% 2027г - 8% 2028г - 10% 2029г - 11% 2030г – 12%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г., Иваков А.Н, Манучаров А.А)

	стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы			кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году		
5.7	Совместно с ТФОМС провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество (ед) 2026г - 5 2027г - 5 2028г - 5 2029г - 5 2030г - 5 <i>Цель – ежеквартальные и годовой – не менее 5 отчетов за год</i>	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г., Иваков А.Н, Манучаров А.А)
5.8	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	01.06.2026	31.12.2030	Количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	Количество (ед) 2026г - 646 2027г - 750 2028г - 800 2029г - 900 2030г - 1000	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В)
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					

6.1	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю эндокринология.	01.06.2025	31.12.2030	Предоставление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество (ед) 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 1 2029г - 1 2030г - 1	Главный внештатный специалист Министерства (Сарникова О.В)
6.2	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	Количество (ед) 2026г - 1 2027г - 2 2028г - 2 2029г - 2 2030г - 2	Главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Иваков А.Н, Манучаров А.А)
6.3	Увеличить охват пациентов с СД и заболеваниями периферических артерий эндovasкулярными вмешательствами	01.06.2025	31.12.2030	Увеличение числа эндovasкулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом на <i>1000 пациентов с СД</i>	Количество вмешательств на 1000 пациентов с СД 2026г - 7 2027г - 8 2028г - 9 2029г - 10 2030г – 10,6	Главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Иваков А.Н)
6.4	Увеличение доступности проведения	01.06.2025	31.12.2030	Охват пациентов с сахарный диабетом	Процент ОКТ % от всех пациентов с СД	Главные внештатные специалисты Министерства

	исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)			исследованием оптической когерентной томографией, от всех пациентов с сахарным диабетом	2026г – 12% 2027г - 15% 2028г - 17% 2029г - 19% 2030г - 20%	(Сарникова О.В, Ахмеджанов Р.С)
6.5	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	Охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с сахарным диабетом	Процент ЛКС % от всех пациентов с СД 2026г – 0.8% 2027г - 0.9% 2028г – 0.91 % 2029г - 0.92% 2030г - 1%	Главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Ахмеджанов Р.С)
6.6	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF на 1000 пациентов с СД в регионе	2026г - 22 2027г - 24 2028г - 26 2029г - 28 2030г - 30	Главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Ахмеджанов Р.С)
6.7	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.06.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе	2026г - 120 2027г - 130 2028г - 140 2029г - 150 2030г - 160	Главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Иваков А.Н)
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских	01.06.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	2026г - 8 2027г - 8 2028г - 8 2029г - 8	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства

	работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета				2030г - 8	(Сарникова О.В, Махова Т.Г.)
7.2	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарных диабетов	01.06.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на целевое обучение	Врачей-эндокринологов (ед) 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 0 2029г - 1 2030г - 0 Враче детских эндокринологов (ед) 2026г - 0 2027г - 1 2028г - 0 2029г - 1 2030 г - 0	Министерство здравоохранения Мурманской области
7.3	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной	01.06.2025	31.12.2030	Сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения	Количество (ед) 2026г - 20 2027г - 25 2028г - 25 2029г - 25 2030г - 25	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)

	и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования			квалификации		
8	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.06.2025	31.12.2030	Организовать работу мониторингов	Увеличение % обновления 2026г – 50% 2027г – 55% 2028 г – 60% 2029 г – 65% 2030 – 70%	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)
8.2	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями.	01.06.2025	31.12.2030	Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: - с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) - с др. федеральными центрами - внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед) 2026г - 20 2027г - 20 2028г - 20 2029г - 20 2030г - 20 Количество ТМК с др. федеральными центрами 2026г - 25 2027г - 25 2028г - 25 2029г - 25	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Сарникова О.В, Махова Т.Г.)

					2030г - 25 Количество ТМК внутри региона 2026 г – 300 2027 г – 350 2028 г – 400 2029 г – 450 2030 г - 500	
8.3	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	Организовать работу мониторингов		Руководитель МИАЦ, главные внештатные специалисты Министерства (Махова Т.Г, Сарникова О.В)
	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR- кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных	01.06.2026	31.12.2030	Количество размещенных новостей	Количество (ед) 2026 г – 10 2027 г – 20 2028 г – 25 2029 г – 30 2030 г - 35	Министерство здравоохранения Мурманской области Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Бондаренко К.Л, Сарникова О.В, Махова Т.Г.)

	учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети.					
	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.06.2026	31.12.2030	Количество зарегистрированных специалистов	Количество (ед) 2026 г – 150 2027 г – 200 2028 г – 250 2029 г – 300 2030 г - 350	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства (Петухова Н.М, Сарникова О.В, Махова Т.Г.)

Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Мурманской области позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 93.59 %.
2. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% до 60%
3. Уменьшение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями до 30% .
4. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии и пациентов со слепотой, от всех 0.65%.
5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах до 55%
6. Повышение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95%
7. Организация «Школ для пациентов с сахарным диабетом» и увеличения количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучения в «Школах» до 33.3 %.
8. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях до 85.1%

В результате проводимых мероприятий будут дооснащены медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, региональный эндокринологический центр. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь будут укомплектованы врачами-специалистами, внедрены клинические рекомендации ведения больных с сахарным диабетом.

Проведены мероприятия для активного выявления пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации.

Проведены мероприятия по профилактике сахарного диабета. В поликлиниках улучшено диспансерное наблюдение больных с сахарным диабетом.

Продолжены мероприятия по формированию здорового образа жизни.

Продолжена практика телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими организациями.»
