

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

28 мая 2026 года

№ 165-рп

г. Омск

О внесении изменения в распоряжение Правительства Омской области
от 15 февраля 2024 года № 15-рп

Приложение «Региональная программа Омской области «Борьба с сахарным диабетом» к распоряжению Правительства Омской области от 15 февраля 2024 года № 15-рп изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

Губернатор Омской области,
Председатель Правительства
Омской области



В.П. Хоценко

Приложение
к распоряжению Правительства Омской области
от 28 мая 2026 года № 165-рп

«Приложение
к распоряжению Правительства Омской области
от 15 февраля 2024 года № 15-рп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ «Борьба с сахарным диабетом» (далее – региональная программа)

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

1.1. Характеристика и анализ особенностей Омской области

Омская область – субъект Российской Федерации, который входит в состав Сибирского федерального округа (далее – СФО) и Западно-Сибирского экономического района. Омская область граничит с Республикой Казахстан на юге, с Тюменской областью на западе и севере, с Новосибирской и Томской областями на востоке.

Омская область занимает территорию 141,1 тыс. кв. км, или 1/15 часть территории Западной Сибири, расположена на юге Западно-Сибирской равнины в среднем течении реки Иртыш. Протяженность области с севера на юг – 600 км, с запада на восток – 300 км. В состав Омской области входят 32 муниципальных округа, 6 городов областного значения, в том числе административный центр Омской области – муниципальное образование городской округ город Омск Омской области (далее – город Омск), 21 рабочий поселок, 363 сельских округа и 1471 сельский населенный пункт.

Национальный состав населения представлен более чем 120 национальностями и 12 этническими группами. К наиболее многочисленным относятся: русские (83,8 процента), казахи (4,1 процента), украинцы (2,7 процента), немцы (2,6 процента) и татары (2,2 процента).

Климат в Омской области континентальный. Такой климат сочетает в себе продолжительный и холодный период в зимнее время и непродолжительное, но теплое, а на юге даже жаркое, лето, короткие переходные сезоны. Характерными для климата Омской области являются сухость воздуха, малая облачность и сравнительно небольшое количество осадков, а также резкие колебания температуры от месяца к месяцу, от одного дня к другому и в течение суток. Для климата Омской области характерна высокая суммарная продолжительность солнечного сияния.

Омская область является одним из крупнейших нефтехимических комплексов страны, имеющих полувековую историю (первая установка Омского нефтеперерабатывающего комбината вступила в строй в 1955 году),

нефть считается основным сырьевым ресурсом промышленности региона.

Лидеры омского экспорта – предприятия химии, нефтехимии, нефтепереработки.

В Омской области одним из особенных факторов окружающей среды, влияющих на эпидемиологию хронических неинфекционных заболеваний в регионе, является наличие в городе Омске близко расположенных зон влияния промышленных предприятий у селитебных территорий. В связи с этим можно говорить о возможном влиянии качества атмосферного воздуха не только на работников данных предприятий, но и на других жителей города Омска. К значимым загрязнителям относятся формальдегид, бензол, сажа.

Река Иртыш является основным источником хозяйственно-питьевого водоснабжения для значительной доли населения Омской области. Активное использование реки Иртыш выше по течению (в Республике Казахстан, Китайской Народной Республике) в промышленных и сельскохозяйственных целях определяет питьевую воду как потенциальный источник канцерогенов. Потенциальными канцерогенами в питьевой воде из реки Иртыш могут быть бромдихлорметан, хлороформ, хром, свинец, мышьяк.

Экологические проблемы Омской области в основном связаны с:

- увеличением промышленных предприятий (в Омской области хорошо развиты химическая, нефтегазохимическая, легкая, полиграфическая промышленность, машиностроение, металлургия);
- недостаточной эффективностью очистных сооружений;
- не меняющимися на протяжении долгих лет у большинства предприятий устаревшими технологиями;
- ростом парка автомобилей.

Указанные факторы в первую очередь влияют на качество атмосферного воздуха в Омской области.

Для Омской области актуальна проблема повышенного загрязнения водных ресурсов, водосборных бассейнов и водоохраных зон. Основные экологические проблемы загрязнения водных объектов Омской области связаны со сбросом недостаточно очищенных и неочищенных ливневых, промышленных сточных вод и хозяйственно-бытовых стоков. На протяжении ряда лет качество воды водных объектов оставалось в пределах 3 («загрязненная») – 4 («грязная») классов.

Анализ медико-демографической ситуации в Омской области проводился по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) и Территориального органа Росстата по Омской области (далее – Омкстат).

В 2025 году негативные демографические явления в силу объективных причин по-прежнему сохранили устойчивый характер.

За период с 2021 по 2025 год численность постоянного населения Омской области сократилась на 97,8 тыс. человек (таблица № 1), в том числе снизилась численность и, соответственно, уменьшилась доля сельского населения с 27,1 процента в 2020 году до 25,98 процента в 2025 году.

Омская область попала в большую группу из 73 субъектов Российской Федерации, где зарегистрирована естественная убыль населения. Тренд сокращения численности населения соответствовал общероссийской динамике (рис. 1).

**Изменение численности населения Омской области
(на начало года, тыс. человек)**

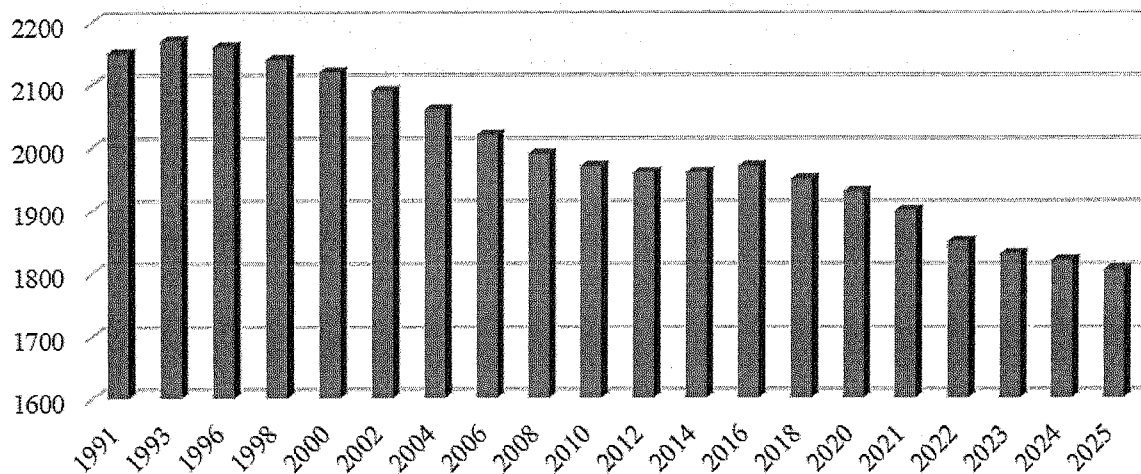


Рис. 1. Динамика численности населения в Омской области за 1991 – 2025 годы (по данным Омкстата) (тыс. человек)

Убыль населения (как городского, так и сельского) в истекшем году продолжила многолетний отрицательный тренд. Численность постоянного населения Омской области за период 2021 – 2025 годов уменьшилась с 1 903,6 тыс. человек до 1 805,8 тыс. человек (на 1 января 2025 года), что соответствует темпу убыли – 5,14 процента.

Таблица № 1

**Численность постоянного населения Омской области в 2021 – 2025 годах
(по данным Омкстата) (человек)**

Демографический показатель	Годы					Доля (%) 2025 год	Темп убыли 2025 года к 2021 году (%)
	2021	2022	2023	2024	2025		
Численность населения, всего	1 903 675	1 879 548	1 832 064	1 818 093	1 805 806	100	- 5,14
из них городское население	1 388 531	1 372 948	1 349 162	1 341 849	1 336 612	74,02	- 3,74
из них сельское население	515 144	506 600	482 902	476 244	469 194	25,98	- 8,92

Сравнение темпов убыли показывает, что сельское население сокращается почти в 2,4 раза быстрее, чем городское (- 8,92 процента против - 3,74 процента).

Это указывает на дифференцированные демографические процессы: возможный миграционный отток из сельской местности в города, что поддерживает относительную стабильность урбанизированной доли. Доля городского населения (74,02 процента в 2025 году) остается высокой и стабильной, что подтверждает тренд урбанизации, несмотря на общую депопуляцию.

Плотность населения в среднем по Омской области составляет 12,8 человека на 1 кв. км. Наибольшая плотность населения (за исключением города Омска) регистрируется в муниципальных округах Омской области, относящихся к южной лесостепи (например, в муниципальных округах Азовском немецком национальном, Исилькульском, Калачинском, Омском районах), и в среднем составляет 16,8 человека на 1 кв. км. Наименьшая плотность населения регистрируется в муниципальных округах (районах) Омской области, относящихся к северной зоне (например, муниципальных округах Большеуковском, Знаменском, Тевризском районах), и составляет 2,2 человека на 1 кв. км. Население проживает преимущественно в городской местности, при этом на долю города Омска приходится 60,1 процента всего населения региона.

Плотность населения на 1 января 2025 года, чел/кв. км

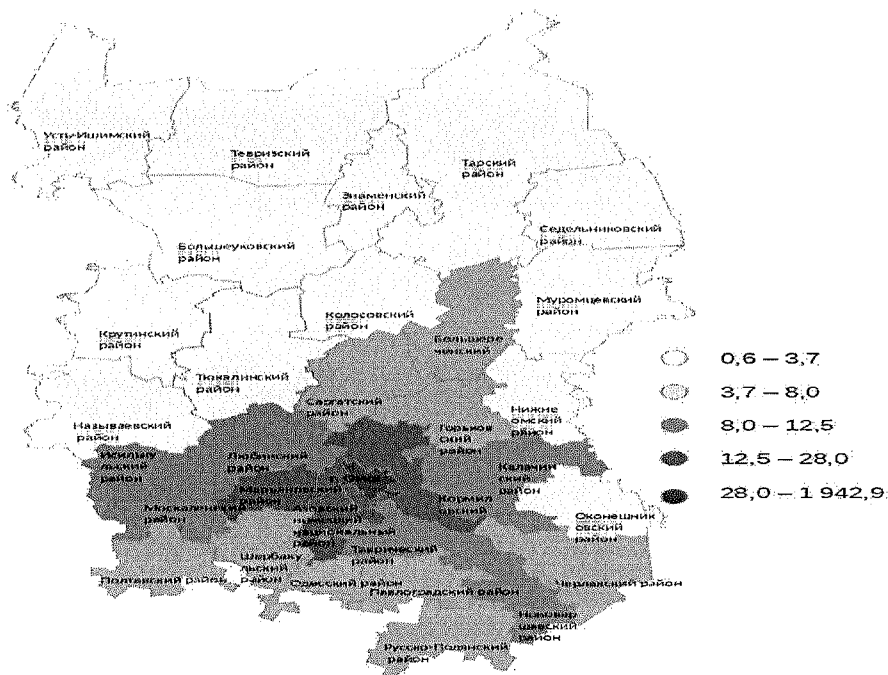


Рис. 2. Плотность населения Омской области на 1 января 2025 года (по данным Омкстата)

В рамках анализа демографических данных Омской области за период 2021 – 2025 годов были рассчитаны темпы убыли населения (в процентах) и ранговые места муниципальных округов (районов) по этому показателю: от 1 (наименьшая убыль или рост) до 32 (наибольшая убыль) для общего населения и сельского населения отдельно.

В 2025 году отрицательный коэффициент естественного движения населения зарегистрирован во всех муниципальных образованиях Омской области.

Наименьший темп убыли зарегистрирован в муниципальных округах Омской области: Азовском немецком национальном, Любинском, Омском районах.

Муниципальные округа Омской области с темпом убыли от - 5 процентов до - 10 процентов (Кормиловский, Таврический, Шербакульский районы) характеризуются относительно стабильной экономикой, где миграционный отток компенсируется локальными факторами (промышленность, транспортная доступность).

Значительный темп убыли (от - 10 процентов до - 20 процентов и более) зарегистрирован в муниципальных округах Омской области: Большереченском, Крутинском, Муромцевском, Тюкалинском районах.

Анализ изменения численности населения по муниципальным образованиям Омской области с 2021 по 2025 год приведен в таблице № 2.

Динамика изменения численности населения по муниципальным образованиям Омской области в 2021 – 2025 годах

Муниципальное образование Омской области	Годы												Темп убыли 2025 года к 2021 году		Ранговое место по темпу убыли				
	2021			2022			2023			2024			2025			всего	сельское	всего	сельское
	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское					
Всего по Омской области, в том числе:	1 903 675	515 144	1 879 548	506 600	1 832 064	482 902	1 818 093	476 244	1 805 806	469 194	1 805 806	469 194	1 805 806	469 194	-5,14	-8,92	-	-	
Город Омск	1 139 897	0	1 126 193	0	1 110 836	0	1 104 485	0	1 101 367	0	1 101 367	0	1 101 367	0	-3,38	-	-	-	
Муниципальные округа Омской области, в том числе:	763 778	515 144	753 355	506 600	721 228	482 902	713 608	476 244	704 439	469 194	704 439	469 194	704 439	469 194	-7,7	-8,92	-	-	
Азовский немецкий национальный район	25 480	25 480	25 574	25 574	25 205	25 205	25 339	25 339	25 224	25 224	25 224	25 224	25 224	25 224	-1,00	-1,00	3	2	
Большереченский район	24 641	14 217	24 126	13 671	21 790	12 067	21 499	11 745	21 153	11 504	21 153	11 504	21 153	11 504	-14,16	-19,08	25	26	
Большелуковский район	6 970	6 970	6 797	6 797	5 942	5 942	5 838	5 838	5 700	5 700	5 700	5 700	5 700	5 700	-18,22	-18,22	30	24	
Горьковский район	19 290	13 996	19 023	13 750	18 361	13 577	18 069	13 302	17 774	13 029	17 774	13 029	17 774	13 029	-7,86	-6,91	12	8	
Знаменский район	10 996	10 996	10 815	10 815	9 906	9 906	9 777	9 777	9 686	9 686	9 686	9 686	9 686	9 686	-11,91	-11,91	21	17	
Исилькульский район	38 350	16 249	37 621	15 928	35 753	15 703	35 262	15 525	34 797	15 352	34 797	15 352	34 797	15 352	-9,26	-5,52	15	5	
Калачинский район	38 240	15 943	37 435	15 550	36 093	15 268	35 486	14 977	34 920	14 752	34 920	14 752	34 920	14 752	-8,68	-7,47	13	10	
Колосовский район	10 506	10 506	10 207	10 207	8 999	8 999	8 763	8 763	8 586	8 586	8 586	8 586	8 586	8 586	-18,28	-18,28	31	25	
Кормиловский район	24 383	14 793	24 097	14 589	23 330	14 242	23 179	14 081	22 845	13 862	22 845	13 862	22 845	13 862	-6,31	-6,29	9	7	
Крутинский район	14 414	7 834	14 131	7 562	12 896	6 249	12 735	6 053	12 411	5 792	12 411	5 792	12 411	5 792	-13,90	-26,07	24	32	
Любинский район	37 381	21 866	37 082	21 629	38 401	22 075	38 168	21 791	37 752	21 469	37 752	21 469	37 752	21 469	0,99	-1,82	2	3	
Марьяновский район	26 609	18 121	26 536	17 981	25 346	16 771	25 313	16 700	25 097	16 527	25 097	16 527	25 097	16 527	-5,68	-8,80	7	12	
Москаленский район	27 665	18 364	27 337	18 063	26 599	17 625	26 392	17 376	26 070	17 085	26 070	17 085	26 070	17 085	-5,77	-6,96	8	9	
Муромцевский район	20 381	10 234	19 803	9 880	17 328	8 165	16 992	7 886	16 621	7 601	16 621	7 601	16 621	7 601	-18,45	-25,73	32	31	
Называевский район	19 516	8 807	18 986	8 445	18 133	7 897	17 786	7 545	17 385	7 241	17 385	7 241	17 385	7 241	-10,92	-17,78	19	23	
Нижнеомский район	13 397	13 397	13 122	13 122	12 382	12 382	12 230	12 230	11 935	11 935	11 935	11 935	11 935	11 935	-10,91	-10,91	18	16	
Новоаршавский район	21 756	12 418	21 484	12 182	20 645	11 811	20 369	11 605	20 086	11 305	20 086	11 305	20 086	11 305	-7,68	-8,96	11	14	
Одесский район	17 306	17 306	17 091	17 091	16 029	16 029	15 856	15 856	15 756	15 756	15 756	15 756	15 756	15 756	-8,96	-8,96	14	13	
Оконешниковский район	12 834	8 123	12 566	7 900	11 914	7 241	11 776	7 116	11 552	6 945	11 552	6 945	11 552	6 945	-9,99	-14,50	16	19	
Омский район	99 227	97 592	98 932	97 303	100 896	99 380	100 576	99 081	100 526	99 051	100 526	99 051	100 526	99 051	1,31	1,49	1	1	

Муниципальное образование Омской области	Годы												Ранговое место по темпу убыли				
	2021			2022			2023			2024			2025			всего	сельское
	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское	всего	сельское			
Население (человек)																	
Павлоградский район	18 289	11 190	18 004	10 955	17 572	10 384	17 473	10 209	17 282	10 052	-5,51	-10,17	6	15			
Полтавский район	19 208	12 666	18 756	12 299	18 394	12 104	18 147	11 890	17 824	11 627	-7,21	-8,20	10	11			
Русско-Полянский район	17 223	11 071	16 914	10 786	15 831	9 789	15 619	9 582	15 298	9 256	-11,18	-16,39	20	21			
Саргатский район	18 289	10 286	18 052	10 149	16 047	8 512	15 815	8 275	15 584	7 993	-14,79	-22,29	26	28			
Седельниковский район	9 699	9 699	9 481	9 481	8 285	8 285	8 137	8 137	8 017	8 017	-17,34	-17,34	29	22			
Таврический район	34 633	22 195	34 255	21 943	33 534	21 822	33 312	21 698	32 970	21 485	-4,80	-3,20	5	4			
Тарский район	43 661	15 393	43 520	14 993	40 239	13 093	39 838	12 699	39 223	12 349	-10,16	-19,78	17	27			
Тевризский район	13 605	6 668	13 249	6 414	12 174	5 385	11 958	5 223	11 761	5 083	-13,55	-23,77	23	29			
Тюкалинский район	22 252	12 093	21 753	11 677	19 472	9 740	19 114	9 444	18 741	9 182	-15,78	-24,07	27	30			
Усть-Ишимский район	10 639	10 639	10 299	10 299	9 400	9 400	9 157	9 157	8 923	8 923	-16,13	-16,13	28	20			
Черлакский район	27 783	17 281	27 386	16 957	25 357	15 333	24 866	15 048	24 448	14 783	-12,00	-14,46	22	18			
Шербакульский район	19 155	12 751	18 921	12 608	18 975	12 521	18 767	12 296	18 492	12 042	-3,46	-5,56	4	6			

Убыль городского населения в 2025 году в Омской области регистрировалась девятый год подряд, а сокращение сельского населения в истекшем году продолжило многолетний отрицательный тренд. В муниципальных округах сельское население сократилось с 515 144 человек в 2021 году до 469 194 человек в 2025 году, что отражает миграционный отток экономически активного населения в областной центр и низкую рождаемость в сельской местности.

Анализ изменения численности населения в Омской области с 2018 по 2025 год приведен в таблице № 3 (по данным Омкстата).

Таблица № 3

Динамика численности населения в Омской области
за 2018 – 2025 годы (человек)

Год	Численность населения на 1 января	Общая убыль (-)	Убыль в %
Все население			
2018	1 960 081	-15 886	-0,81
2019	1 944 195	-17 530	-0,9
2020	1 926 665	-22 990	-1,19
2021	1 903 675	-24 127	-1,27
2022	1 851 537*	-19 473	-1,05
2023	1 832 064	-13 905	-0,76
2024	1 818 093	-12 154	-0,68
2025	1 808 806	-12 287	-0,68
Городское население			
2018	1 424 332	-8 688	-0,61
2019	1 415 644	-10 761	-0,76
2020	1 404 883	-16 352	-1,16
2021	1 388 531	-15 583	-1,12
2022	1 361 478*	-12 316	-0,9
2023	1 349 162	-7 249	-0,54
2024	1 341 849	-5 140	-0,39
2025	1 336 612	-5 237	-0,39
Сельское население			
2018	535 749	-7 198	-1,34
2019	528 551	-6 769	-1,28
2020	521 782	-6 638	-1,27
2021	515 144	-8 544	-1,66
2022	490 059*	-7 157	-1,46
2023	482 902	-6 656	-1,38
2024	476 244	-7 014	-1,48
2025	469 194	-7 055	-1,50

* С учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области за 2021 – 2024 годы представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области за 2021 – 2024 годы
(по данным Омскстата)

Годы	Всего, человек			на 1 000 населения		
	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)
Все население						
2021	17344	33812	-16468	9,2	17,8	-8,6
2022	16110	25909	-9799	8,7	14,1	-5,4
2023	15206	23966	-8760	8,3	13,1	-4,8
2024	14046	24790	-10744	7,7	13,7	-6,0
Городское население						
2021	12380	24268	-11491	9,0	17,6	-8,6
2022	11600	18429	-6829	8,6	13,6	-5,0
2023	10882	16874	-5992	8,1	12,5	-4,4
2024	10290	17736	-7446	7,7	13,3	-5,6
Сельское население						
2021	4964	9544	-4580	9,7	18,7	-9,0
2022	4510	7480	-2970	9,3	15,4	-6,1
2023	4324	7092	-2768	9,0	14,7	-5,7
2024	3756	7054	-3298	7,9	14,9	-7,0

Данные о миграции, рождаемости, смертности, естественной убыли за 2025 год по муниципальным образованиям Омской области в открытом доступе Росстата отсутствуют.

Общая демографическая ситуация в регионе характеризуется замедлением убыли населения после периода эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – COVID-19), что может оцениваться как позитивный тренд. При сохранении тенденции падения отрицательных значений убыли населения возможен умеренно оптимистичный долгосрочный прогноз по срокам выхода Омской области в положительные значения естественного движения населения.

Однако этот процесс неоднороден: городская местность демонстрирует признаки приближения к демографической стабильности. Сельская местность остается зоной повышенной убыли, причем в последние два года негативная динамика усиливается.

Также необходимо отметить, что естественная убыль населения наблюдается среди жителей как сельской, так и городской местности. Если

еще в 2017, 2018 годах в некоторых муниципальных районах Омской области регистрировался естественный прирост населения, то в последующие годы отмечалось только нарастание отрицательных значений естественного движения.

Возрастно-половая структура населения Омской области за восьмилетний период характеризовалась стабильностью удельного веса мужского и женского населения и увеличивающейся гендерной диспропорцией в возрасте старше 60 лет (где сохраняется и усиливается значительное преобладание женщин).

Преобладание численности женщин над мужским населением остается постоянным на протяжении многих лет. В 2025 году большую часть населения Омской области составляли женщины – 54 процента.

За период с 2020 по 2025 год показатель численности женского населения на 1000 человек мужского населения увеличился на 10 (с 1163 до 1173). Это означает, что диспропорция между численностью женщин и мужчин постепенно усиливается, несмотря на относительную стабильность процентных долей.

Динамика распределения населения Омской области по полу в 2020 – 2025 годах приведена в таблице № 5.

Таблица № 5

Динамика распределения населения Омской области по полу
в 2020 – 2025 годах (по данным Омскстата)

Год	Все население, человек	в том числе		В общей численности населения, %		Женщин на 1000 мужчин, человек
		мужчины	женщины	мужчины	женщины	
Всего						
2020	1926665	890677	1035988	46	54	1163
2021	1903675	879668	1024007	46	54	1164
2022	1879548	869331	1010217	46	54	1162
2023	1832064	845036	987028	46	54	1168
2024	1818093	837924	980169	46	54	1170
2025	1805806	831171	974635	46	54	1173

Численность городского и сельского населения Омской области по возрасту и полу в 2022 – 2025 годах приведена в таблице № 6.

Численность городского и сельского населения Омской области по возрасту и полу (по данным Омскстата)
(человек)

Возраст	Годы											
	2022		2023		2024		2025		2024		2025	
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	1851537	854140	997397	1832064	845036	987028	1818093	837924	980169	1805806	831171	974635
0	17020	8825	8195	16016	8247	7769	15078	7806	7272	14006	7106	6900
1	17475	8870	8605	16944	8798	8146	15957	8222	7735	15073	7800	7273
2	18423	9404	9019	17387	8840	8547	16904	8783	8121	15971	8221	7750
3	20521	10636	9885	18367	9387	8980	17315	8798	8517	16913	8788	8125
4	21658	11029	10629	20456	10604	9852	18348	9388	8960	17280	8786	8494
5 – 9	135087	69119	65968	128515	65657	62858	121512	62253	59259	112000	57464	54536
10 – 14	115955	59877	56078	121665	62694	58971	126087	64833	61254	131033	67260	63773
15 – 19	95633	49133	46500	98512	50588	47924	100740	51588	49152	104575	53387	51188
20 – 24	79700	40821	38879	81544	41945	39599	85064	43915	41149	89644	46313	43331
25 – 29	90591	46078	44513	84810	43303	41507	82082	42073	40009	79154	40583	38571
30 – 34	135632	67276	68356	123228	61169	62059	111741	55569	56172	101212	50793	50419
35 – 39	160801	78492	82309	158241	77787	80454	153814	75804	78010	148751	73196	75555
40 – 44	141866	67809	74057	144208	68868	75340	147329	70319	77010	149561	71449	78112
45 – 49	128362	60283	68079	129953	60755	69198	131332	61333	69999	132541	61915	70626
50 – 54	111033	51431	59602	112476	52251	60225	113863	52867	60996	116134	53674	62460
55 – 59	125577	55825	69752	117234	52304	64930	110750	49501	61249	106885	47845	59040
60 – 64	144684	61546	83138	142101	60284	81817	137731	58404	79327	131498	55828	75670
65 – 69	114990	45192	69798	117565	46570	70995	123301	49017	74284	125972	50145	75827
70 – 74	81791	28559	53232	86046	30180	55866	88759	31266	57493	91540	32630	58910
75 – 79	30563	9194	21369	36653	11246	25407	44000	13556	30444	53256	16239	37017
80 – 84	39894	9794	30100	34679	8368	26311	28952	7018	21934	23414	5751	17663
85 и старше	24281	4947	19334	25464	5191	20273	27434	5611	21823	29393	5998	23395

Возрастная структура населения региона по-прежнему характеризуется уменьшением доли населения в трудоспособном возрасте. Так, на начало 2025 года по всей области удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составил 56,1 процента (с учетом методики определения возрастных групп населения, утвержденной приказом Росстата от 17 июля 2019 года № 409), при этом еще в 2014 году доля когорты населения трудоспособного возраста составляла более 60 процентов. По-прежнему наиболее высокими темпами сокращается население трудоспособного возраста именно в муниципальных округах Омской области.

При общем сокращении населения наиболее быстро уменьшающаяся группа лиц моложе трудоспособного возраста в среднесрочной перспективе может привести к сокращению входящих в трудоспособный возраст когорт и, как следствие, к дальнейшему снижению численности трудоспособного населения при одновременном росте демографической нагрузки.

С 2021 года отмечается временная стабилизация процесса (доля трудоспособного населения в общей структуре варьирует от 55,1 процента в 2021 году до 56,1 процента в 2025 году), но с риском дальнейшего сокращения из-за старения. Доля лиц старше трудоспособного возраста повысилась за 10 лет с 23,2 процента до 24,8 процента. Омская область относится к регионам с высокой демографической нагрузкой (таблица № 7).

Таблица № 7

Динамика распределения населения Омской области по отдельным возрастным группам за 2020 – 2025 годы (на 1 января 2025 года)
(по данным Омскстата) (человек)

Годы	Все население	В том числе		
		моложе трудоспособного возраста	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
Все население				
2020	1926665	378016	1070619	478030
2021	1903675	374180	1049890	479605
2022	1879548	370284	1057550	451714
2023	1832064	360687	1011539	459838
2024	1818093	353704	1022702	441687
2025	1805806	345124	1013366	447316

В младших возрастах (от 0 до 9 лет) наблюдается глубокий спад, который в ближайшие годы приведет к сокращению численности подростков и трудоспособного населения.

Рост численности в группах от 10 до 19 лет – это временный эффект, обусловленный миграцией более многочисленного поколения по возрастной лестнице. Резкое сокращение групп в возрасте от 25 до 34 лет отражает низкую рождаемость в 90-е годы.

За счет продолжающегося падения рождаемости отмечается снижение численности группы в возрасте 0 – 4 лет на 11,1 процента.

По-прежнему особую тревогу вызывает продолжающееся снижение числа родившихся: 13 492 человека в 2025 году (17 477 человек – в 2021 году, 16 110 человек – в 2022 году, 15 206 человек – в 2023 году, 14 046 человек – в 2024 году).

По итогам 2025 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. Зарегистрированный в регионе показатель 7,2 на 1 000 человек населения является самым низким начиная с 1999 года, однако положительным моментом является то, что суммарный показатель рождаемости в 2023 году составил 1,22 рождения, против 1,09 в 1999 году, что, в свою очередь, может говорить о сохранении положительных репродуктивных планов у населения. В ближайшие 2 – 3 года также можно ожидать невысоких значений общего показателя рождаемости (рис. 2, таблица № 8). Данное явление, предположительно, обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте, что произошло по общероссийской причине низких уровней рождаемости в 90-х годах.

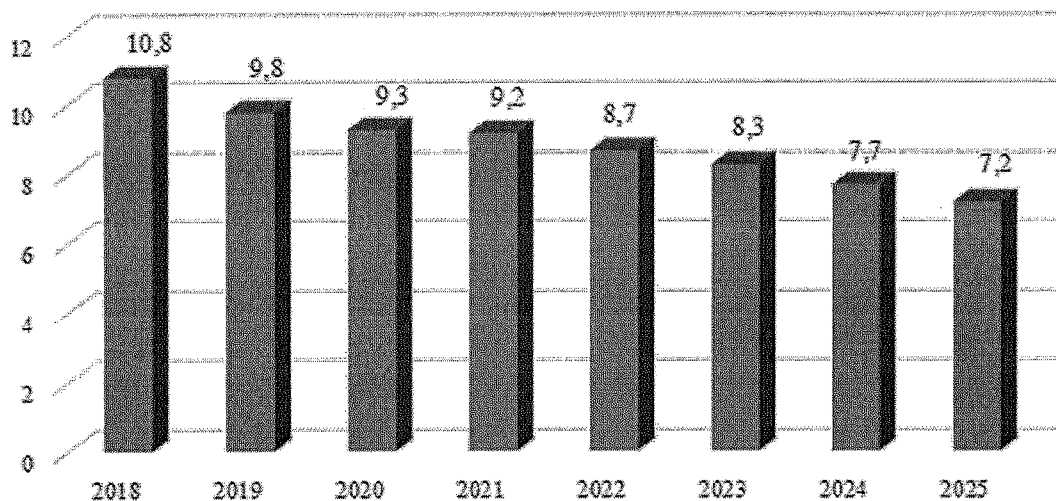


Рис. 3. Динамика показателя рождаемости в Омской области (на 1 000 человек населения) за 2018 – 2025 годы (по данным Омскстата)

Таблица № 8

Показатели рождаемости в Российской Федерации, СФО, Омской области в 2020 – 2025 годах (по данным Омскстата)

Территория	Число родившихся на 1 000 населения					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Российская Федерация	9,8	9,6	8,9	8,7	8,4	Данные в открытом доступе Росстата отсутствуют
СФО	10,0	9,8	9,2	8,9	8,4	Данные в открытом доступе Росстата отсутствуют

Территория	Число родившихся на 1 000 населения					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Омская область	9,3	9,2	8,6	8,3	7,7	7,2

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Общий коэффициент смертности в 2025 году составил 12,8 на 1 000 человек населения (2024 год – 13,7) (таблица № 9, рис. 3).

Таблица № 9

Показатели смертности в Российской Федерации, СФО, Омской области в 2020 – 2025 годах (по данным Омскстата)

Территория	Число умерших на 1 000 населения					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Российская Федерация	14,5	16,8	13,1	12,0	12,5	Данные в открытом доступе Росстата отсутствуют
СФО	15,0	17,2	13,9	13,0	13,6	Данные в открытом доступе Росстата отсутствуют
Омская область	15,6	17,8	13,8	13,1	13,7	12,8

Учитывая старение населения, а главное – волнообразные деформации возрастной структуры населения региона, возобновление роста абсолютного числа умерших в 2024 году было ожидаемым. В настоящее время люди, родившиеся в 1950-е годы, достигли возраста 70 лет и старше, а смертность в этой возрастной группе значительно увеличивается по сравнению с более молодым возрастом.

Общая смертность в 2025 году была меньше, чем в предыдущие годы, что говорит об окончательном выходе трендов естественного движения из-под влияния пандемии COVID-19.

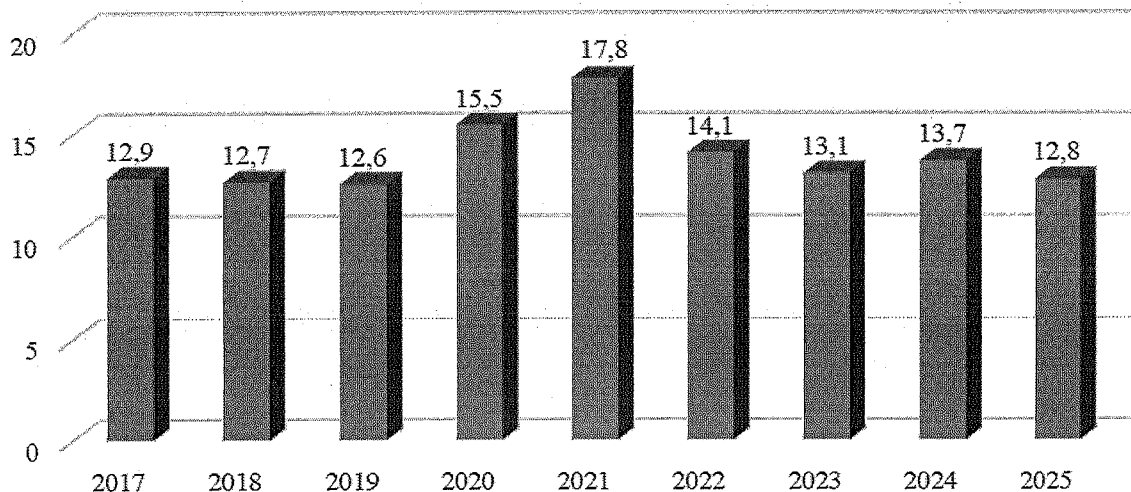


Рис. 4. Динамика показателя общей смертности в Омской области за 2017 – 2025 годы (по ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области)

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

Серьезной демографической проблемой в регионе ближайшие 2 – 3 года может стать стабилизация показателя рождаемости на низком уровне по отношению к предыдущим годам. При устранении влияния эпидемии COVID-19 и несмотря на присутствие негативных рисков демографической ситуации в регионе, таких как продолжающееся «старение» населения Омской области, снижение доли фертильного женского населения, а также миграционная убыль, реализуемые федеральной и региональной властью комплексные мероприятия в социальной сфере позволяют в отложенной перспективе прогнозировать увеличение продолжительности предстоящей жизни, снижение смертности, а также достижение основных целевых показателей, предусмотренных программами развития региональной системы здравоохранения.

Сведения о потерях населения Омской области, в том числе по причине болезней эндокринной системы, приведены в структуре смертности населения Омской области за период 2020 – 2025 годов (таблица № 10).

С 2020 года указанные сведения отнесены к категории сведений для служебного пользования.

Структура смертности населения Омской области за период 2020 – 2025 годов

Год	Единица измерения	Коэффициент смертности от всех причин	Смертность от инфекционных и паразитарных болезней	Смертность от новообразований	Смертность от болезней нервной системы	Смертность от болезней эндокринной системы	Смертность от болезней системы кровообращения	Смертность от болезней органов дыхания	Смертность от болезней органов пищеварения	Смертность от несчастных случаев, травм и отравлений	Смертность от COVID-19
2020*	абсолютное число на 1000 населения	29 896	480	3 835	3 819	495	12 110	1 579	1 160	1 864	2 634
	темп прироста процентов	15,52	0,25	1,99	1,98	0,26	6,29	0,82	0,60	0,97	1,37
		23,38	-18,32	0,78	10,23	5,16	19,65	43,16	5,55	-1,78	--
2021*	абсолютное число на 1000 населения	33 812	389	3 661	2 793	444	12 180	1 366	1 051	1 049	8 476
	темп прироста процентов	14,46	-17,98	1,92	1,47	0,23	6,40	0,72	0,55	0,55	4,45
		--	1,15	-3,38	-25,98	-9,22	1,79	-12,44	-8,30	-43,04	225,68
2022*	абсолютное число на 1000 населения	25 900	358	3 280	2 021	369	10 589	1 069	982	1 651	2 951
	темп прироста процентов	13,78	0,19	1,75	1,08	0,20	5,63	0,57	0,52	0,88	1,57
		-22,42	-6,79	-9,26	-26,71	-15,83	-11,95	-20,74	-5,37	59,41	-64,74
2023*	абсолютное число на 1000 населения	23 987	400	3 699	2 819	482	10 480	1 450	1 113	2 225	431
	темп прироста процентов	13,74	0,22	2,02	1,54	0,26	5,72	0,79	0,61	1,21	0,24
		--	0,02	0,14	0,11	0,02	0,40	0,06	0,04	0,09	0,02
2024*	абсолютное число на 1000 населения	24 790	346	3 690	2 819	530	10 851	1 503	1 127	1 349	203
	темп прироста процентов	-2,28	11,51	7,44	2,59	34,01	-4,57	35,60	11,84	16,40	-85,20
		13,63	0,19	2,03	1,55	0,29	5,97	0,83	0,62	0,74	0,11
2025*	абсолютное число на 1000 населения	23 113	323	3 752	2 341	489	11 462	1 413	1 191	1 223	57
	темп прироста процентов	-0,80	-12,84	0,52	0,77	10,80	4,34	4,45	2,04	-38,90	-52,54
		12,80	0,2	2,1	1,30	0,3	6,3	0,8	0,7	0,7	0,0
	темп прироста процентов	-6,10	-6,01	2,37	-16,39	-7,11	6,35	-5,35	-8,72	-8,72	-71,73
		--	1,4	16,23	10,13	2,12	49,59	6,1	5,15	5,29	0,25

* Ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области.

В динамике уровень смертности населения Омской области от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета вырос значительно в 2023 году (на 34 процента по сравнению с 2022 годом), в том числе по причине влияния, которое оказало на динамику потерь населения и структуру смертности населения Омской области эпидемическое распространение COVID-19.

Данные за 2025 год свидетельствуют о том, что уровень смертности населения Омской области по причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета ниже уровня 2024 года на 7,11 процента. Вышеуказанная динамика обусловлена, прежде всего, устранением влияния эпидемии COVID-19.

Данные ведомственного мониторинга Министерства здравоохранения Омской области по смертности населения Омской области (от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, сахарного диабета, в том числе сахарного диабета 1 и 2 типа) по возрастным группам, а также в разрезе пола, городского и сельского населения за период 2020 – 2025 годов приведены в таблице № 11.

Также в таблицах № 11, 12 представлена структура смертности как непосредственно от сахарного диабета (основная причина смертности) с выделением сахарного диабета 1 и 2 типа, так и от других причин, где сахарный диабет является сопутствующим заболеванием.

Смертность населения Омской области (от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, сахарного диабета) за период 2020 – 2025 годов, в разрезе пола
возраста, городского и сельского населения (по ведомственным данным
Министерства здравоохранения Омской области)

Годы	Категории населения	Причина смерти														
		Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E89*)				Непосредственная причина смерти				Как осложнение основного заболевания						
		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
2020	Все население	495	25,7	473	24,6	40	2,1	420	21,8	532	27,6	11	11	0,6	507	26,3
	Стандартизованный показатель	-	23,0	-	22,0	-	1,8	-	19,7	-	25,0	-	-	0,6	-	23,7
	Мужчины	155	17,4	145	16,3	21	2,4	119	13,4	170	19,1	3	3	0,3	164	18,4
	Женщины	340	32,8	328	31,7	19	1,8	301	29,1	362	34,9	8	8	0,8	343	33,1
	Трудоспособное население	54	5,2	46	4,4	15	1,4	30	2,9	45	4,3	1	1	0,1	43	4,1
	Старше трудоспособного возраста	441	87,3	427	84,5	25	4,9	390	77,2	486	96,2	9	9	1,8	464	91,9
	Городское	246	17,5	233	16,6	21	1,5	204	14,5	391	27,8	8	8	0,6	374	26,6
	Сельское	242	46,4	233	44,7	18	3,4	211	40,4	133	25,5	3	3	0,6	126	24,1
	Дети 0 – 17	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	1	0,2	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	495	32,8	473	31,3	40	2,6	420	27,8	531	35,2	10	10	0,7	507	33,6
2021	Все население	444	23,3	432	22,7	29	1,5	401	21,1	736	38,7	24	24	1,3	704	37,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Стандартизированный показатель	-	21,5	-	20,9	-	1,4	-	19,4	-	34,1	-	1,0	-	32,8
	Мужчины	122	13,9	117	13,3	11	1,3	105	11,9	238	27,1	9	1,0	227	25,8
	Женщины	322	31,4	315	30,8	18	1,8	296	28,9	498	48,6	15	1,5	477	46,6
	Трудоспособное население	38	3,6	35	3,3	7	0,7	27	2,6	68	6,5	6	0,6	59	5,6
	Старше трудоспособного возраста	404	84,2	396	82,6	21	4,4	374	78,0	668	139,3	18	3,8	645	134,5
	Городское	193	13,9	185	13,3	6	0,4	178	12,8	509	36,7	17	1,2	487	35,1
	Сельское	243	47,2	239	46,4	21	4,1	217	42,1	207	40,2	6	1,2	199	38,6
	Дети 0 – 17	2	0,5	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	442	29,7	431	28,9	28	1,9	401	26,9	736	49,4	24	1,6	704	47,3
2022	Все население	369	19,6	322	17,1	11	0,6	307	16,3	672	35,8	20	1,1	645	34,3
	Стандартизированный показатель	-	17,3	-	15,3	-	0,6	-	14,5	-	32,0	-	1,1	-	30,6
	Мужчины	119	13,7	98	11,3	5	0,6	92	10,6	223	25,7	6	0,7	217	25,0
	Женщины	250	24,7	224	22,2	6	0,6	215	21,3	449	44,4	14	1,4	428	42,4
	Трудоспособное население	45	4,3	33	3,1	8	0,8	24	2,3	60	5,7	4	0,4	56	5,3
	Старше трудоспособного возраста	323	71,5	289	64,0	3	0,7	283	62,7	612	135,5	16	3,5	589	130,4
	Городское	171	12,5	130	9,5	7	0,5	122	8,9	469	34,2	14	1,0	451	32,8
	Сельское	194	38,3	189	37,3	3	0,6	183	36,1	192	37,9	6	1,2	183	36,1
	Дети 0 – 17	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	368	25,0	322	21,9	11	0,7	307	20,9	672	45,7	20	1,4	645	43,9
2023	Все население	482	26,3	435	23,7	13	0,7	417	22,8	783	42,7	25	1,4	752	41,0
	Стандартизированный показатель	-	23,6	-	21,3	-	0,7	-	20,4	-	36,6	-	1,0	-	35,3
	Мужчины	155	18,3	134	15,9	7	0,8	124	14,7	280	33,1	15	1,8	261	30,9
	Женщины	327	33,1	301	30,5	6	0,6	293	29,7	503	51,0	10	1,0	491	49,7
	Трудоспособное население	59	5,8	44	4,3	6	0,6	36	3,6	74	7,3	11	1,1	61	6,0
	Старше трудоспособного	421	91,6	391	85,0	7	1,5	381	82,9	709	154,2	14	3,0	691	150,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	возраста														
	Городское	238	17,6	200	14,8	10	0,7	187	13,9	526	39,0	18	1,3	505	37,4
	Сельское	234	48,5	225	46,6	3	0,6	221	45,8	242	50,1	7	1,4	232	48,0
	Дети 0 – 17	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	480	33,5	435	30,4	13	0,9	417	29,1	783	54,6	25	1,7	752	52,5
2024	Все население	530	29,2	513	28,2	25	1,4	481	26,5	720	39,6	22	1,2	695	38,2
	Стандартизированный показатель	-	24,4	-	23,7	-	1,1	-	22,3	-	32,8	-	1,0	-	31,7
	Мужчины	179	21,4	170	20,3	7	0,8	160	19,1	252	30,1	14	1,7	237	28,3
	Женщины	351	35,8	343	35,0	18	1,8	321	32,7	468	47,7	8	0,8	458	46,7
	Трудоспособное население	63	6,2	57	5,6	12	1,2	43	4,2	78	7,6	12	1,2	65	6,4
	Старше трудоспособного возраста	465	105,3	456	103,2	13	2,9	438	99,2	642	145,4	10	2,3	630	142,6
	Городское	236	17,6	228	17,0	11	0,8	215	16,0	521	38,8	11	0,8	508	37,9
	Сельское	278	58,4	269	56,5	13	2,7	253	53,1	183	38,4	11	2,3	171	35,9
	Дети 0 – 17	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	528	37,1	513	36,0	25	1,8	481	33,8	720	50,6	22	1,5	695	48,8
2025	Все население	489	27,1	472	26,1	22	1,2	450	24,9	850	47,1	26	1,4	822	45,5
	Стандартизированный показатель		22,7		22,0		1,0		21,0		39,4		1,2		38,1
	Мужчины	162	19,5	155	18,6	16	1,9	139	16,7	301	36,2	12	1,4	288	34,6
	Женщины	327	33,6	317	32,5	6	0,6	311	31,9	549	56,3	14	1,4	534	54,8
	Трудоспособное население	58	5,7	49	4,8	15	1,5	34	3,4	115	11,3	11	1,1	103	10,2
	Старше трудоспособного возраста	430	96,1	423	94,6	7	1,6	416	93,0	735	164,3	15	3,4	719	160,7
	Городское	312	23,3	304	22,7	13	1,0	291	21,8	624	46,7	19	1,4	603	45,1
	Сельское	170	36,2	162	34,5	8	1,7	154	32,8	210	44,8	5	1,1	205	43,7
	Дети 0 – 17	0	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	488	34,4	472	33,3	22	1,6	450	31,8	850	60,0	26	1,8	822	58,0

* Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ-10).

Смертность населения Омской области от различных причин, где сахарный диабет является сопутствующим заболеванием, за период 2020 – 2025 годов
(по ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области)

Непосредственная причина смерти	Сопутствующая патология E10 – E14*	Сопутствующая патология сахарный диабет 1 типа E10*	Сопутствующая патология сахарный диабет 2 типа E11*
1	2	3	4
2020 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	4	1	3
Новообразования (C00 – D48*)	26	1	26
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	80	0	80
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	309	8	290
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	0	3	192
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	20	0	33
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25*)	166	2	157
Сердечная недостаточность (I50*)	3	0	3
Нарушения ритма, из них:	1	0	1
- предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная блокада) и блокада левой ножки пучка Гиса (I44*)	1	0	1
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	0	5	68
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	0	0	17
Болезни органов дыхания (J00 – J99*), из них:	32	0	30
- пневмонии (J12 – J18*)	9	0	21
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	6
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	11	1	10
- болезни печени (K70 – K76*)	1	0	1
Хроническая почечная недостаточность (№ 18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	666	0	21
Неуточненные R*	1	0	1
2021 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	3	1	5
Новообразования (C00 – D48*)	23	0	23
Дегенеративные заболевания (F00 – F99*)	1	0	1
Отек мозга (G93.6*)	2	1	1
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	356	5	349
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	272	12	256
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	0	8	141
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	25	0	38
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25*)	112	7	101

1	2	3	4
Сердечная недостаточность (I50*)	4	0	4
Внезапная сердечная смерть (I46.1*)	1	0	1
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	1	3	84
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	1	0	27
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	17	1	16
- пневмонии (J12 – J18*)	4	1	10
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	5
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	15	2	13
- болезни печени (K70 – K76*)	3	0	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	1	6
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	591	0	11
Несчастные случаи, травмы и отравления	1	1	0
Неуточненные R*	1	0	1
2022 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	3	0	4
Новообразования (C00 – D48*)	41	1	43
Отек мозга (G93.6*)	12	2	10
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	145	4	139
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	386	9	373
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	7	198
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	34	2	38
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25*)	163	4	157
Легочная эмболия (I26*)	1	0	1
Сердечная недостаточность (I50*)	13	0	13
Нарушения ритма, из них:	2	0	2
- фибрилляция и трепетание предсердий (I48*)	2	0	2
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	1	1	121
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	1	0	44
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	17	1	16
- пневмонии (J12 – J18*)	1	1	9
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	4
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	26	1	25
- болезни печени (K70 – K76*)	3	0	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	0	10
Хроническая почечная недостаточность (№ 18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	445	1	15
Неуточненные R*	1	0	1
2023 год			
Инфекционные и паразитарные болезни	4	1	4

1	2	3	4
(A00 – B99*)			
Новообразования (C00 – D48*)	101	2	104
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	30	0	30
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	433	10	421
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	5	237
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	26	1	33
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25*)	203	3	199
Сердечная недостаточность (I50*)	1	0	1
Нарушения ритма, из них:	2	0	2
- фибрилляция и трепетание предсердий (I48*)	2	0	2
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	2	3	124
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	2	0	56
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	49	3	45
- пневмонии (J12 – J18*)	1	2	24
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	16
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	41	2	38
- болезни печени (K70 – K76*)	4	1	6
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	1	1	15
Хроническая почечная недостаточность (№ 18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	607	1	28
Несчастные случаи, травмы и отравления	0	0	1
2024 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	1	0	3
Новообразования (C00 – D48*)	93	4	100
Дегенеративные заболевания (F00 – F99*)	1	0	1
Отек мозга G93.6	1	0	1
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	11	0	11
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	417	7	409
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	4	240
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	22	2	25
Хроническая ИБС (I25*)	213	2	210
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	2	2	117
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	2	1	59
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	43	3	40
- пневмонии (J12 – J18*)	0	1	21
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	2	16
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	33	3	30
- болезни печени (K70 – K76*)	3	1	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	0	7

1	2	3	4
Хроническая почечная недостаточность (№ 18*)	4	0	4
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	720	1	34
Неуточненные R*	1	0	1
2025 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	3	0	3
Новообразования (C00 – D48*)	114	3	110
Дегенеративные заболевания (F00 – F99*)	3	0	3
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	489	11	477
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	294	8	286
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	40	0	39
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25*)	253	7	246
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	124	1	123
Острое нарушение мозгового кровообращения (I60 – I64*)	33	0	33
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	59	4	55
- пневмонии (J12 – J18*)	33	4	39
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	21	0	21
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	61	1	60
- болезни печени (K70 – K76*)	21	0	21
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	10	1	9
Хроническая почечная недостаточность (№ 18*)	0	0	0
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	0	0	0
Неуточненные R*	0	0	0

* Коды по МКБ-10.

Таблица № 13

Смертность населения Омской области в возрасте 0 – 17 лет за период
2021 – 2025 годов (по ведомственным данным Министерства
здравоохранения Омской области)

Причины смертности	Коды по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	–	175	42,2	156	38,1	160	37,4	150	37,0	130	33,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00 – B99	9	2,2	6	1,5	4	0,98	15	3,8	14	3,6
Новообразования	C00 – D48	11	2,7	10	2,4	10	2,4	9	10,0	11	2,8
Болезни крови,	D50 – D89	2	0,5	0	0,0	0	0	0	0	1	0,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
кровообразительных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм											
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	E00 – E89	1	0,2	1	0,2	0	0	2	0,5	1	0,3
- ганглиозидоз GM2	E75.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- сахарный диабет 1 типа	E10	1	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0
- нарушение обмена фосфора и фосфатаз	E83.3	0	0	1	0,2	0	0	0	0	0	0
Болезни нервной системы	G00 – G99	21	5,1	20	4,9	22	5,4	22	5,5	14	3,6
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	5	1,2	3	0,7	4	0,98	11	2,8	3	0,8
Болезни органов дыхания	J00 – J99	3	0,7	0	0,0	3	0,73	1	0,25	0	0
Болезни органов пищеварения	K00 – K93	1	0,2	1	0,2	1	0,24	3	0,76	0	0
Болезни мочеполовой системы	N00 – N99	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 – M99	1	0,2	1	0,2	2	0,49	1	0,25	0	0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00 – P96	38	9,2	43	10,5	41	10,0	25	6,3	23	5,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00 – Q99	15	3,6	11	2,7	10	2,4	17	4,3	15	3,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	R00 – R99	8	1,9	15	3,7	11	2,7	5	1,3	5	1,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00 – T98	60	14,5	47	11,5	52	10,9	39	9,9	43	11,1

По причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета на территории Омской области за период 2023 – 2025 годов умерло 5 детей.

Данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», утвержденной приказом Росстата от 15 декабря 2025 года № 712 (далее –

форма № 14), и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области по летальности населения Омской области в возрасте старше 18 лет за период 2020 – 2025 годов приведены в таблице № 14.

Таблица № 14

Летальность населения Омской области в возрасте старше 18 лет (от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, сахарного диабета) за период 2020 – 2025 годов

Первоначальная причина, приведшая к смерти	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Болезни эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета (E00 – E89)*	167	120	128	241	297	296
В том числе сахарный диабет (E10 – E14)*:	152	117	114	224	286	287
Сахарный диабет 1 типа (E10)*	1	1	0	7	18	14
Сахарный диабет 2 типа (E11)*	133	103	105	213	263	271

* Коды по МКБ-10.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Заболеваемость населения является одним из основных показателей, характеризующих состояние общественного здоровья, уровень организации медицинского обеспечения населения, качество оказания медицинской помощи. На динамику общей заболеваемости влияет достоверность ее отражения в учетной и отчетной документации, половозрастная структура населения, его медицинская активность и ряд других факторов.

На протяжении 9 лет отмечалось снижение общей заболеваемости. Показатель общей заболеваемости всего населения, зарегистрированной по обращаемости, в 2024 году составил 176 657,3 на 100 тыс. населения, что на 0,3 процента ниже, чем в 2023 году, в 2025 году зафиксирован рост общей заболеваемости, показатель составил 181 257,8 на 100 тыс. населения.

По ряду классов нозологий отмечен рост показателя общей заболеваемости: болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, – на 10,5 процента, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 10,7 процента, болезни системы кровообращения – на 3,8 процента, травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – на 2,7 процента, болезни дыхания – на 0,9 процента.

Снижение показателя общей заболеваемости зарегистрировано по классам: болезни нервной системы – на 8 процентов, новообразования – на 0,4 процента.

Из общего числа заболеваний, зарегистрированных в истекшем году, 44,7 процента – заболевания, зарегистрированные впервые в жизни. В Омской области показатель первичной заболеваемости по обращаемости за 10 лет с 92 091,9 в 2015 году снизился и в 2025 году составил 79 276,4 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваний в 2025 году преобладают болезни органов дыхания (23,8 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (17,0 процента), на третьем месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,75 процента).

Анализ заболеваемости сахарным диабетом населения города Омска и муниципальных районов Омской области по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 3 декабря 2025 года № 683 (далее – форма № 12), по разным возрастным группам за 2020 – 2025 годы приводится в таблицах № 15 – 22.

Таблица № 15

Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	180 062	9 971,3	35 106	1 944,1
2024 год	170 718	9 389,9	34 412	1 892,8
2023 год	162 293	8 858,5	31 740	1 732,5
2022 год	149 772	7 968,5	27 890	1 483,9
2021 год	143 996	7 564,1	27 956	1 468,5
2020 год	142 559	7 401,3	28 536	1 481,1
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	68 935	3 817,4	5 946	329,3
2024 год	71 323	3 923	5 910	325,1
2023 год	67 746	3 697,8	5 030	274,6
2022 год	61 760	3 285,9	4 318	229,7
2021 год	61 175	3 213,5	4 242	222,8

1	2	3	4	5
2020 год	60 620	3 146,4	3 653	189,6
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	7 342	406,6	325	18,0
2024 год	6 798	373,9	515	28,3
2023 год	5 662	309,1	185	10,1
2022 год	6 654	354,0	190	10,1
2021 год	6 875	361,1	169	8,9
2020 год	6 702	347,9	220	11,4
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	8 246	456,6	280	15,5
2024 год	7 309	402	576	31,7
2023 год	4 464	243,7	132	7,2
2022 год	4 946	263,1	172	9,2
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	4 722	261,5	271	15,0
2024 год	4 462	245,4	248	13,6
2023 год	4 498	245,5	318	17,4
2022 год	4 789	254,8	233	12,4
2021 год	4 383	230,2	379	19,9
2020 год	4 022	208,8	243	12,6
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	63 694	3 527,2	5 283	292,6
2024 год	65 961	3 628	5 353	294,4
2023 год	62 447	3 408,6	4 528	247,2
2022 год	56 578	3 010,2	3 844	204,5
2021 год	55 638	2 922,7	3 585	188,3
2020 год	55 429	2 879,9	3 304	171,5

Таблица № 16

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	—	—	—	—
2025 год	13 228	4 104,6	3 826	1 187,2
2024 год	12 748	3 849	4 358	1 315,8
2023 год	11 991	3 533,5	4 137	1 219,1
2022 год	10 389	2 962,0	3 891	1 109,4
2021 год	9 754	2 750,7	3 433	968,1
2020 год	8 705	2 430,2	2 628	733,7
Сахарный диабет	—	—	—	—
2025 год	662	205,4	94	29,2
2024 год	621	187,5	96	29
2023 год	666	196,3	135	39,8
2022 год	605	172,5	102	29,1
2021 год	577	162,7	85	24,0
2020 год	524	146,3	74	20,7
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2025 год	2	0,6	—	—
2024 год	4	1,2	0	0
2023 год	2	0,6	0	0
2022 год	1	0,3	1	0,3
2021 год	1	0,3	0	0
2020 год	3	0,8	—	—
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2025 год	0	0	0	0
2024 год	0	0	0	0
2023 год	1	0,3	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	0	0	0	0
2020 год	0	0	0	0
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2025 год	651	202	92	28,5
2024 год	567	171,2	79	23,9
2023 год	601	177,1	117	34,5
2022 год	598	170,5	100	28,5
2021 год	545	153,7	80	22,6
2020 год	495	138,2	70	19,5
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2025 год	8	2,5	2	0,6
2024 год	5	1,5	2	0,6
2023 год	8	4,9	2	1,4
2022 год	1	0,3	1	0,3
2021 год	1	0,3	0	0
2020 год	3	0,8	—	—

Заболеваемость детей в возрасте от 15 до 17 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	5 648	8 466,9	1 637	2 454,0
2024 год	5 221	8 294,9	1 680	2 669,1
2023 год	4 825	8 081,1	1 753	2 936,0
2022 год	4 602	7 844,0	1 719	2 930,0
2021 год	4 276	7 158,3	1 456	2 437,4
2020 год	3 840	6 510,1	993	1 683,5
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	303	451,2	26	38,9
2024 год	307	487,8	21	33,4
2023 год	244	408,7	22	36,8
2022 год	235	400,6	23	39,2
2021 год	204	341,5	16	26,8
2020 год	199	337,4	24	40,7
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	0	0	0	0
2024 год	1	1,6	0	0
2023 год	1	1,7	0	0
2022 год	6	10,2	0	0
2021 год	1	1,7	1	1,7
2020 год	4	6,8	–	–
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	10	14,9	4	5,9
2024 год	6	9,5	0	0
2023 год	4	6,7	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	0	0	0	0
2020 год	0	0	0	0
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	298	446,7	25	37,5

1	2	3	4	5
2024 год	285	452,8	17	27
2023 год	219	366,8	18	30,1
2022 год	210	357,9	17	29,0
2021 год	178	298,0	13	21,8
2020 год	183	310,2	19	32,2
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	3	4,5	1	1,5
2024 год	9	14,3	2	3,2
2023 год	10	16,7	1	1,7
2022 год	10	17,0	2	3,4
2021 год	9	15,1	3	5,0
2020 год	6	10,2	3	5,1

Тенденция последних лет (в период 2020 – 2024 годов) – высокие показатели обнаружения (более 700 человек в год) впервые выявленного сахарного диабета, что обусловлено, прежде всего, завершением пандемии COVID-19, возвращением обращаемости населения к «доковидному» уровню и возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, особенно в старших возрастных группах.

В 2025 году диагноз «сахарный диабет» впервые был установлен 5 946 пациентам (на 0,34 процента выше, чем в 2024 году), из них диагноз «сахарный диабет 1 типа» был установлен 271 пациенту (15,0 на 100 тысяч населения) против 248 пациентов (13,6 на 100 тысяч населения) – в 2024 году.

В 2025 году сахарный диабет установлен впервые наименьшему количеству детей в возрастной структуре от 0 до 14 лет – 94 пациентам. Это самый низкий показатель за последние четыре года.

Заболеваемость сахарным диабетом детей, проживающих на территории города Омска, выше, чем заболеваемость детей, проживающих в муниципальных округах Омской области.

Таблица № 18

Заболеваемость населения в возрасте 18 лет и старше по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	161 186	11 376,6	29 643	2 092,2
2024 год	152 749	10 727,1	28 374	1 992,6
2023 год	145 477	10 151,8	25 850	1 803,9
2022 год	134 781	9 167,9	22 280	1 515,5
2021 год	129 966	8 726,4	23 067	1 548,8
2020 год	130 054	8 615,8	24 915	1 650,6
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	67 970	4 797,4	5 826	411,2
2024 год	70 395	4 943,6	5 793	406,8
2023 год	66 836	4 664	4 873	340,1
2022 год	60 920	4 143,8	4 193	285,2
2021 год	60 394	4 055,1	4 141	278,0
2020 год	59 897	3 968,1	3 555	235,5
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	7 340	518,1	325	22,9
2024 год	6 793	477,1	515	36,2
2023 год	5 659	394,9	185	12,9
2022 год	6 647	452,1	189	12,9
2021 год	6 873	461,5	169	11,3
2020 год	6 695	443,5	220	14,6
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	8 236	591,3	276	19,5
2024 год	7 303	512,9	576	40,5
2023 год	4 459	311,2	132	9,2
2022 год	4 946	336,4	172	11,7
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	3 773	266,3	154	10,9
2024 год	3 610	253,5	152	10,7
2023 год	3 678	256,7	183	12,8
2022 год	3 981	270,8	116	7,9
2021 год	3 660	245,7	286	19,2
2020 год	3 344	221,5	154	10,2
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	63 683	4 494,8	5 280	372,7
2024 год	65 947	4 631,3	5 349	375,6
2023 год	62 429	4 356,5	4 525	315,8
2022 год	56 567	3 847,7	3 841	261,3
2021 год	55 628	3 735,1	3 582	240,5
2020 год	55 420	3 671,5	3 301	218,7

**Заболеваемость всех групп населения по классам, группам болезней
и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным
округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)**

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответ- ствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответ- ствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	65 675	9 323,0	11 497	1 629,5
2024 год	65 297	9 150,3	11 255	1 577,2
2023 год	68 119	9 444,9	10 030	1 390,7
2022 год	62 605	8 310,2	9 132	1 212,2
2021 год	63 572	8 323,3	9 154	1 198,5
2020 год	65 233	8 448,1	12 419	1 608,3
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	27 297	4 158,9	2 414	342,7
2024 год	30 972	4 340,2	2 434	341,1
2023 год	30 209	4 188,6	2 139	296,6
2022 год	27 488	3 648,7	1 821	241,7
2021 год	25 805	3 378,6	1 466	191,9
2020 год	27 691	3 586,2	1 696	219,6
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	1 820	258,4	194	27,5
2024 год	1 203	168,6	92	12,9
2023 год	723	100,2	31	4,3
2022 год	846	112,3	27	3,6
2021 год	1 545	202,3	41	5,4
2020 год	1 788	231,6	95	12,3
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	2 050	291,0	131	18,6
2024 год	1 170	164	123	17,2
2023 год	1 106	153,3	41	5,7
2022 год	1 256	166,7	52	6,9
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	1 639	232,6	93	13,2

1	2	3	4	5
2024 год	1 548	216,9	61	8,5
2023 год	1 804	250,1	106	14,7
2022 год	1 824	242,1	90	11,9
2021 год	1 435	187,9	63	8,2
2020 год	1 564	202,5	105	13,6
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	25 546	3 626,4	2 292	325,4
2024 год	29 269	4 101,6	2 310	323,7
2023 год	28 246	3 916,4	1 970	273,1
2022 год	25 342	3 363,9	1 699	225,5
2021 год	24 351	3 188,2	1 382	180,9
2020 год	25 234	3 268,0	1 568	203,1

Таблица № 20

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	2 962	3 173,8	577	618,3
2024 год	4 926	3 536,9	1 184	850,1
2023 год	4 891	3 412,1	1 004	700,4
2022 год	4 280	2 754,6	991	637,8
2021 год	4 446	2 807,9	969	612,0
2020 год	4 129	2 565,2	948	589,0
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	132	141,4	16	17,1
2024 год	210	150,8	38	27,3
2023 год	226	157,7	68	47,4
2022 год	205	131,9	46	29,6
2021 год	186	117,5	27	17,1
2020 год	176	109,3	30	18,6
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	0	0	0	0
2024 год	2	1,4	0	0
2023 год	0	0	0	0

1	2	3	4	5
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	0,6	0	0
2020 год	–	–	–	–
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	0	0	0	0
2024 год	0	0	0	0
2023 год	0	0	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	125	133,9	15	16,1
2024 год	200	143,6	24	17,2
2023 год	208	145,1	54	37,7
2022 год	200	128,7	45	29,0
2021 год	182	114,9	27	17,1
2020 год	172	106,9	29	18,0
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	6	6,4	1	1,1
2024 год	3	2,2	0	0
2023 год	7	4,9	2	1,4
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	0,6	0	0
2020 год	2	1,2	–	–

Таблица № 21

Заболеваемость детей в возрасте от 15 до 17 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	1 228	6 121,6	280	1 395,8
2024 год	1 937	7 125,3	427	1 570,7
2023 год	1 954	7 643,9	434	1 697,8
2022 год	1 837	6 631,3	414	1 494,5
2021 год	1 990	7 106,6	396	1 414,2

1	2	3	4	5
2020 год	2 019	7 454,0	404	1 491,5
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	46	229,3	7	34,9
2024 год	100	367,8	10	36,8
2023 год	90	352,1	14	54,8
2022 год	88	317,7	12	43,3
2021 год	75	267,8	6	21,4
2020 год	76	280,6	11	40,6
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	0	0	0	0
2024 год	1	3,7	0	0
2023 год	0	0	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	3,6	0	0
2020 год	2	7,4	–	–
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	0	0	0	0
2024 год	0	0	0	0
2023 год	1	3,9	0	0
2022 год	1	3,6	0	0
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	43	214,4	7	34,9
2024 год	92	338,4	7	25,7
2023 год	82	320,8	11	43
2022 год	80	288,8	8	28,9
2021 год	71	253,6	5	17,9
2020 год	73	296,5	9	33,2
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	1	4,9	0	0
2024 год	5	18,4	1	3,7
2023 год	7	27,4	1	3,9
2022 год	5	18,0	2	7,2
2021 год	3	10,7	1	3,6
2020 год	3	11,1	2	7,4

Таблица № 22

Заболеваемость населения в возрасте 18 лет и старше по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным округам (районам) Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2025 год	58 316	10 658,1	9 954	1 819,2
2024 год	58 434	10 679,7	9 644	1 762,6
2023 год	61 274	11 093,9	8 592	1 555,6
2022 год	56 488	9 905,4	7 727	1 355,0
2021 год	57 136	9 895,4	7 789	1 349,0
2020 год	59 085	10 115,7	11 067	1 894,7
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	26 991	4 933,0	2 359	431,1
2024 год	30 662	5 604,0	2 386	436,1
2023 год	29 893	5 412,2	2 057	372,4
2022 год	27 195	4 768,7	1 763	309,1
2021 год	25 544	4 424,0	1 433	248,2
2020 год	27 439	4 697,7	1 655	283,3
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2025 год	1 820	332,6	194	35,4
2024 год	1 200	219,3	92	16,8
2023 год	723	130,9	31	5,6
2022 год	846	148,3	27	4,7
2021 год	1 543	267,2	41	7,1
2020 год	1 786	305,8	95	16,3
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2025 год	2046	373,9	127	23,2
2024 год	1 170	213,8	123	22,5
2023 год	1 105	200,1	41	7,4
2022 год	1 255	220,1	52	9,1
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	1 342	245,3	40	7,3
2024 год	1 256	229,6	30	5,5
2023 год	1 514	274,1	41	7,4
2022 год	1 544	270,7	37	6,5
2021 год	1 182	204,7	31	5,4
2020 год	1 319	225,8	67	11,5
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	25 538	4 667,4	2 290	418,5
2024 год	29 261	5 347,9	2 309	422
2023 год	28 232	5 111,5	1 967	356,1

1	2	3	4	5
2022 год	25 337	4 442,9	1 697	297,6
2021 год	24 347	4 216,7	1 381	239,2
2020 год	25 229	4 319,4	1 566	268,1

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 23.

Таблица № 23

Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, за 2020 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, из них:	969	537	1216	1950	2697	3176
в возрасте 0 – 14 лет	8	1	14	2	4	14
в возрасте 15 – 17 лет	1	2	2	0	2	4
в возрасте старше 18 лет	960	534	1200	1948	2691	3155

Анализ структуры общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом в разрезе административных территорий Омской области (абсолютные значения и случаи на 100 тыс. человек населения) в 2020 – 2025 годах (по данным формы № 12) приведен в таблице № 24.

Общая и первичная заболеваемость сахарным диабетом всего населения в разрезе административных территорий Омской области (абсолютные значения и случаи на 100 тыс. человек населения) в 2021 – 2025 годах

Административная территория Омской области	2021 год						2022 год						2023 год						2024 год						2025 год					
	общая			первичная			общая			первичная			общая			первичная			общая			первичная			общая			первичная		
	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек	абсолютное число	на 100 тыс. населения	на 100 человек			
Омская область	884	321,3	4242	222,8	61760	3285,9	4318	229,7	67746	3697,8	5030	274,6	71323	3922,96	5910	325,07	6593,5	3817,4	5346	4273,71	78	309,23	329,3	309,23	78	309,23	329,3			
Азовский немецкий национальный																														
Большереченский	1059	4297,7	71	288,1	1046	4335,6	66	273,6	1065	4887,6	76	348,8	1090	5070	82	381,41	1074	5077,29	75	354,56	75	354,56	75	354,56	75	354,56	75			
Большешуковский	179	2568,1	6	86,1	197	2898,3	9	132,4	167	2810,5	9	151,5	201	3442,96	9	154,16	230	4035,09	15	263,16	15	263,16	15	263,16	15	263,16	15			
Горьковский	658	3411,1	22	114	693	3643	56	294,4	716	3899,6	40	217,9	668	3696,94	45	249,05	701	3943,96	41	230,67	41	230,67	41	230,67	41	230,67	41			
Знаменский	397	3610,4	28	254,6	422	3902	45	416,1	408	4118,7	22	222,1	466	4766,29	66	675,05	485	5007,23	43	443,94	43	443,94	43	443,94	43	443,94	43			
Исилькульский	831	2166,9	34	88,7	1182	3141,9	143	380,1	1306	3652,8	154	430,7	1379	3910,73	118	334,64	1444	4149,78	182	523,03	182	523,03	182	523,03	182	523,03	182			
Калачинский	1670	4367,2	94	245,8	1600	4274,1	73	195	1653	4579,8	88	243,8	1760	4959,7	199	560,78	1572	4501,72	158	452,46	158	452,46	158	452,46	158	452,46	158			
Колосовский	396	3769,3	27	257	406	3977,7	39	382,1	386	4289,4	41	455,6	375	4279,36	25	285,29	386	4495,69	20	232,94	20	232,94	20	232,94	20	232,94	20			
Кормиловский	561	2300,8	47	192,8	673	2792,9	32	132,8	530	2271,8	22	94,3	634	2735,23	29	125,11	656	2871,53	41	179,47	41	179,47	41	179,47	41	179,47	41			
Крутинский	443	3073,4	15	104,1	377	2667,9	16	113,2	374	2900,1	20	155,1	369	2897,53	65	510,4	366	2949,00	76	612,36	76	612,36	76	612,36	76	612,36	76			
Лобанский	999	2672,5	78	208,7	1030	2777,6	76	205	1074	2796,8	93	242,2	1103	2889,86	80	209,6	1195	3165,40	101	267,54	101	267,54	101	267,54	101	267,54	101			
Марьяновский	893	3356	56	210,5	758	2856,5	55	207,3	813	3207,6	74	292	836	3302,65	106	418,76	1008	4016,42	78	310,79	78	310,79	78	310,79	78	310,79	78			
Москаленский	714	2580,9	31	112,1	852	3116,7	17	62,2	4976	18707,5	25	94	5092	19293,73	58	219,76	921	3532,80	129	494,82	129	494,82	129	494,82	129	494,82	129			
Муромцевский	745	3655,4	75	368	797	4024,6	110	555,5	846	4882,3	84	484,8	925	5443,74	117	688,56	947	5697,61	78	469,29	78	469,29	78	469,29	78	469,29	78			
Назаревский	665	3407,5	37	189,6	662	3486,8	34	179,1	678	3739	61	336,4	683	3840,1	58	326,1	647	3721,60	48	276,10	48	276,10	48	276,10	48	276,10	48			
Нижнеомский	493	3679,9	26	194,1	500	3810,4	49	373,4	491	3965,4	30	242,3	478	3908,42	35	286,18	500	4189,36	52	435,69	52	435,69	52	435,69	52	435,69	52			
Нововаршавский	895	4113,8	15	68,9	926	4310,2	25	116,4	1000	4843,8	52	251,9	910	4467,57	57	279,84	956	4759,53	50	248,93	50	248,93	50	248,93	50	248,93	50			
Одесский	543	3137,6	31	179,1	557	3259	31	181,4	567	3537,3	36	224,6	606	3821,9	49	309,03	656	4163,49	36	228,48	36	228,48	36	228,48	36	228,48	36			
Оконешниковский	386	3007,6	12	93,5	411	3270,7	8	63,7	373	3130,8	73	612,7	342	2904,21	68	577,45	406	3514,54	61	528,05	61	528,05	61	528,05	61	528,05	61			
Омский	4235	4268	121	121,9	4276	4322,2	131	132,4	3514	3482,8	353	349,9	3350	3330,81	325	323,14	3201	3184,25	319	317,33	319	317,33	319	317,33	319	317,33	319			
Павлоградский	590	3226	44	240,6	591	3282,6	43	238,8	587	3340,5	42	239	555	3061,87	5	28,62	561	3245,15	7	40,50	7	40,50	7	40,50	7	40,50	7			
Полтавский	860	4477,3	62	322,8	804	4286,6	84	447,9	903	4909,2	97	527,3	794	4375,38	100	551,06	990	5554,31	89	499,33	89	499,33	89	499,33	89	499,33	89			
Русско-Полянский	618	3588,2	34	197,4	662	3913,9	67	396,1	660	4169	66	416,9	598	3828,67	63	430,35	658	4301,22	65	424,89	65	424,89	65	424,89	65	424,89	65			
Саргатский	696	3805,6	45	246	672	3722,6	53	296,6	641	3994,5	31	193,2	659	4166,93	72	455,26	699	4485,37	53	340,09	53	340,09	53	340,09	53	340,09	53			
Седельниковский	334	3443,7	16	165	323	3406,8	20	210,9	327	3946,9	22	265,5	346	4252,18	31	380,98	377	4702,51	23	286,89	23	286,89	23	286,89	23	286,89	23			
Таврический	958	2766,1	91	262,8	968	2825,9	78	227,7	1001	2985	92	274,3	1053	3161,02	105	315,2	1140	3457,69	112	339,70	112	339,70	112	339,70	112	339,70	112			
Тарский	1189	2723,3	112	256,5	1270	2918,2	142	326,3	1264	3141,2	133	330,5	1417	3556,91	168	421,71	1412	3599,93	165	420,67	165	420,67	165	420,67	165	420,67	165			
Тевризский	408	2998,9	42	308,7	433	3268,2	56	422,7	453	3721	42	345	506	4231,48	57	476,67	528	4489,41	37	314,60	37	314,60	37	314,60	37	314,60	37			
Тукалинский	509	2287,4	41	184,3	495	2275,5	28	128,7	502	2578,1	40	205,4	524	2741,45	58	303,44	545	2908,06	52	277,47	52	277,47	52	277,47	52	277,47	52			
Усть-Ишимский	256	2406,2	4	37,6	262	2543,9	31	301	254	2702,1	3	31,9	460	5023,48	10	109,21	177	1983,64	6	67,24	6	67,24	6	67,24	6	67,24	6			
Черлакский	873	3142,2	87	313,1	924	3374	112	409	963	3797,8	90	354,9	941	3784,28	54	217,16	984	4024,87	55	224,97	55	224,97	55	224,97	55	224,97	55			
Шербакульский	868	4531,5	19	99,2	1777	9391,7	37	195,5	763	4021,1	57	300,4	818	4358,71	52	277,08	798	4315,38	69	373,13	69	373,13	69	373,13	69	373,13	69			
Муниципальные округа (районы) Омской области (всего)	25805	3378,6	1466	191,9	27478	3647,4	1820	241,6	30209	4188,6	2139	296,6	30972	4340,2	2434	341,08	27298	3875,14	2414	342,68	2414	342,68	2414	342,68	2414	342,68	2414			

Административная территория Омской области	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год			2025 год							
	общая		первичная	общая		первичная	общая		первичная	общая		первичная	общая		первичная					
	абсолютное число	на 100 тыс. населения		абсолютное число	на 100 тыс. населения		абсолютное число	на 100 тыс. населения		абсолютное число	на 100 тыс. населения		абсолютное число	на 100 тыс. населения		абсолютное число	на 100 тыс. населения			
город Омск	35370	3102,9	2776	243,5	34282	3044,1	2498	221,8	37537	3379,17	2891	260,3	40351	3653,38	3476	314,72	41637	3780,48	3532	320,69

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

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, которым проведены в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО) операции по ампутации, в том числе высокие ампутации, за 2018 – 2025 годы приведены в таблице № 25.

Таблица № 25

Число операций по ампутации за 2018 – 2025 годы в БУЗОО

Показатель	Годы							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число операций по ампутации*, ед.	856	912	466	1171	903	1013	1049	1057
в том числе у пациентов с сахарным диабетом**	118	115	98	112	101	334	79	38
в том числе высоких ампутаций**	39	40	31	30	26	140	42	22
Доля высоких ампутаций от общего числа ампутаций, процентов	4,2	4,39	6,65	2,56	2,88	13,8	4,0	2,08

* Данные формы № 14.

** Уточненные данные БУЗОО на основании первичной медицинской документации.

Доля выполненных калечащих высоких ампутаций за 2020 год имеет тенденцию к снижению. В данный период в связи с эпидемическим распространением COVID-19 большая часть специализированных хирургических стационаров была перепрофилирована для оказания специализированной медицинской помощи указанной категории пациентов.

За период с 2018 по 2023 год общее количество операций по ампутациям увеличилось, в том числе к 2023 году выросло количество операций по ампутации конечностей у пациентов с сахарным диабетом. Период 2020 – 2023 годов имеет тенденцию к увеличению доли выполненных калечащих высоких ампутаций у пациентов с сахарным диабетом, что может быть связано с тяжелым течением COVID-19 у больных сахарным диабетом и развитием макрососудистых осложнений. При этом в 2024 – 2025 годах данные показатели значительно снизились и вернулись к «доковидному» уровню.

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, нуждающихся в заместительной почечной

терапии (далее – ЗПТ), на территории Омской области за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 26.

Таблица № 26

Число пациентов с хронической болезнью почек, нуждающихся в ЗПТ, на территории Омской области за 2020 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области) (человек)

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с хронической болезнью почек, нуждающихся в ЗПТ	639	654	698	730	764	796
- в том числе с сахарным диабетом 1 типа	39	36	39	40	40	43
- в том числе с сахарным диабетом 2 типа	59	65	69	67	60	91

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек, получающих ЗПТ, на территории Омской области (по данным медицинских учреждений, осуществляющих проведение ЗПТ методом гемодиализа, на декабрь 2025 года) приведены в таблице № 27.

Таблица № 27

Число пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек, получающих ЗПТ, на территории Омской области (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области на декабрь 2025 года)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Число пациентов, находящихся на ЗПТ	Доля пациентов, получающих ЗПТ, %
	абсолютное число, чел.	относительное число, %	абсолютное число, чел.	
Сахарный диабет	64 628	100	134	0,21
Сахарный диабет с поражением почек, в том числе:	18 488	28,61		0,72
- сахарный диабет 1 типа с поражением почек	863	27,06	43	4,98
- сахарный диабет 2 типа с поражением почек	17 625	28,69	91	0,52

Данные по числу пациентов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой, за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 28.

Таблица № 28

Заболееваемость населения диабетической ретинопатией, в том числе пациентов со слепотой, за 2020 – 2025 годы*

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Зарегистрировано больных с диагнозом сахарный диабет, чел.	60 620	61 175	61 760	60 240	62 296	64 628
Зарегистрировано больных с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.), в том числе:	1 786	1 543	846	9 740	9 898	8 477
- на 100 тыс. соответствующего населения	305,8	267,2	148,3	531,6	544,4	548,1
Доля больных с диабетической ретинопатией от общего числа больных сахарным диабетом (%)	2,95	2,52	1,37	15,39	14,19	13,12
Зарегистрировано больных с диагнозом диабетическая ретинопатия, установленным впервые в жизни (чел.), в том числе:	95	41	27	388	508	489
- на 100 тыс. соответствующего населения	16,3	7,1	4,7	21,2	27,94	27,07
Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.)	767	663	389	1 070	1 083	964
Доля больных с диабетической ретинопатией от количества больных сахарным диабетом 1 типа (%)	19,1	15,1	8,12	26,37	24,91	30,23
Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии (абсолютное число, чел.)	43	41	42	29	30	28
Доля больных сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии в числе всех больных сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией (%)	5,6	6,2	10,7	0,71	0,69	0,88

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.)	1 018	880	457	8 670	8 815	7513
Доля больных сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией в общем количестве больных сахарным диабетом 2 типа (%)	1,8	1,6	0,8	14,64	13,47	12,23
Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии (абсолютное число, чел.)	40	41	38	89	93	85
Доля больных сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии в числе всех больных сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией (%)	3,9	4,7	8,3	0,15	0,14	0,14

* Данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области.

Данные по числу пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 29.

Таблица № 29

Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, в том числе:	8 796	8 104	12 842	7 041	7 641	10 738
- в условиях стационара БУЗОО «Областная клиническая больница» (далее – БУЗОО «ОКБ»)*	38**	—**	26**	21**	220**	174**
- в условиях стационара БУЗОО «Областная детская	537	1040	1510	–	415	701

Показатель	Годы					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
клиническая больница» (далее – БУЗОО «ОДКБ»)*						
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13»*	150	194	191	137	210	659
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 6»*	–	–	–	–	18	896
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 10»*	–	–	–	–	0	498
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская больница № 2»*	–	–	–	–	213	1385
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская больница № 3»*	–	–	–	–	35	485
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Гарская центральная районная больница»*	–	–	–	–	79	914
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»*	–	–	–	–	113	193
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»*	–	–	–	–	25	68
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»*	–	–	–	–	61	106
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»*	–	–	–	–	15	39

* Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» развернуты в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н.

** В связи с частичным перепрофилированием коечного фонда БУЗОО «ОКБ» в период оказания специализированной медицинской помощи больным COVID-19.

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

Медицинская помощь больным сахарным диабетом в возрасте старше 18 лет (в том числе первичное выявление, диспансерное наблюдение) в Омской области оказывается 55 БУЗОО и федеральным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства», оказывающими населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

Медицинская помощь детям с впервые установленным диагнозом «сахарный диабет» (как города Омска, так и муниципальных округов (районов) Омской области) оказывается на базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ».

Эндокринологическая служба Омской области представлена:

1) стационарными отделениями БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ОДКБ», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» (далее – БУЗОО «ГКБСМП № 2»);

2) эндокринологическими койками в структуре отделений БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 9» (далее – БУЗОО «КМСЧ № 9»), БУЗОО «Городская клиническая больница № 11» (далее – БУЗОО «ГКБ № 11»), БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»;

3) дневными стационарами:

- при амбулаторных медицинских учреждениях (БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «Гарская центральная районная больница» для взрослого населения и БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной» для детского населения);

- при стационарах (БУЗОО «ОКБ» для взрослого населения и БУЗОО «ОДКБ» для детского населения);

4) кабинетами врача-эндокринолога (врача – детского эндокринолога) в структуре БУЗОО:

- 18 кабинетов, обслуживающих детское население (БУЗОО «Городская больница № 6», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 11», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 1», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 8», БУЗОО «Детская городская больница № 4», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 5», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4», БУЗОО «Городская поликлиника № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Любинская центральная районная больница», БУЗОО «Москаленская центральная районная больница», БУЗОО «Омская центральная районная больница», БУЗОО «Черлакская центральная районная больница», БУЗОО «ОДКБ»);

- 52 кабинета, обслуживающих взрослое население (БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7», БУЗОО «Городская

поликлиника № 4», БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 11», БУЗОО «Городская поликлиника № 8», БУЗОО «Городская поликлиника № 1», БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Городская поликлиника № 2», БУЗОО «Городская поликлиника № 15», БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Городская больница № 17», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская больница № 9», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «Городская поликлиника № 6», БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4», БУЗОО «Городская поликлиника № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Городская поликлиника № 9», БУЗОО «Азовская центральная районная больница», БУЗОО «Большереченская центральная районная больница», БУЗОО «Горьковская центральная районная больница», БУЗОО «Знаменская центральная районная больница», БУЗОО «Калачинская центральная районная больница», БУЗОО «Колосовская центральная районная больница», БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница», БУЗОО «Любинская центральная районная больница», БУЗОО «Марьяновская центральная районная больница», БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница», БУЗОО «Называевская центральная районная больница», БУЗОО «Нижнеомская центральная районная больница», БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница», БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница», БУЗОО «Омская центральная районная больница», БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница», БУЗОО «Полтавская центральная районная больница», БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница», БУЗОО «Саргатская центральная районная больница», БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница», БУЗОО «Таврическая центральная районная больница», БУЗОО «Тарская центральная районная больница», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница», БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница», БУЗОО «Черлакская центральная районная больница», БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «Госпиталь для ветеранов войн», БУЗОО «Клинический онкологический диспансер», БУЗОО «Клинический диагностический центр», БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области»).

Кабинет диабетической стопы развернут в БУЗОО «КМСЧ № 9» в структуре «Центра критической ишемии нижних конечностей», работает в режиме консультативной амбулаторной помощи, там же проводится отбор на госпитализацию пациентов, нуждающихся в специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» функционируют в БУЗОО «ОКБ» и БУЗОО «ОДКБ» в условиях стационара, в амбулаторных условиях – в БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская

городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6», БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Городская поликлиника № 6» и БУЗОО «Тарская центральная районная больница».

В 2025 году Министерством здравоохранения Омской области было организовано открытие дополнительных школ для пациентов с сахарным диабетом на базе БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница», БУЗОО «Городская поликлиника № 8» (в амбулаторных условиях).

Для оказания квалифицированной эндокринологической помощи во вновь открытых кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» требуется дооснащение медицинских учреждений в соответствии с требованиями Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н.

Межрайонный (районный) эндокринологический центр (далее – МЭЦ) создан на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» в 2024 году, запланирована организация МЭЦ в 2026 году на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница», где имеется кабинет врача-офтальмолога.

МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, для пациентов обеспечена возможность получения консультативной помощи врачами-специалистами (офтальмологом, хирургом, неврологом), получение специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях дневного стационара, в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2025 года № 146н «Об утверждении перечня медицинских изделий и прочего оборудования для оснащения региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации» в 2026 году запланировано оснащение оборудованием офтальмологического кабинета МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13».

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н, требуется дооснащение следующих подразделений МЭЦ (БУЗОО «Городская поликлиника № 13»):

- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (глюкометр профессиональный (госпитальный, многопользовательский), лампа

ультрафиолетовая бактерицидная);

- кабинет «диабетическая стопа» (кресло подиатрическое с электропитанием, стетоскоп ультразвуковой (портативный доплеровский аппарат), лампа-лупа на штативе с подсветкой, аппарат педикюрный, наборы фрез для аппарата педикюрного, компьютер и оргтехника (принтер, сканер).

Региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) в настоящее время организован и с марта 2024 года начал свою работу на базе БУЗОО «ОКБ».

В структуру РЭЦ вошли: отделение эндокринологии на 40 коек и 2 койки дневного стационара, кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», амбулаторное подразделение, которое включает консультативно-диагностические кабинеты, в том числе кабинет офтальмологический, кабинет «Диабетическая стопа», кабинет ультразвуковой диагностики, функциональной диагностики, процедурный кабинет и кабинеты врачей-специалистов: эндокринолога, кардиолога, нефролога, хирурга, сердечно-сосудистого хирурга. В составе РЭЦ с момента открытия функционирует кабинет врача-офтальмолога с лазерной операционной.

В штатном расписании РЭЦ 8 ставок врачебного персонала. Занятость в 2025 году составила 90,6 процента. В 2026 году планируется трудоустройство молодых специалистов: двух врачей-эндокринологов и врача-кардиолога.

На базе РЭЦ за 2025 год проведено 4 859 консультаций по специальности «эндокринология», из них 2 539 консультаций пациентам с сахарным диабетом, по специальности «офтальмология» – 2 195 консультаций. Операции лазерной фотокоагуляции в БУЗОО «ОКБ» до 2025 года не проводились, пациенты, нуждающиеся в данном методе лечения, направлялись в лазерное отделение БУЗОО «Клиническая офтальмологическая больница имени В.П. Выходцева» (далее – БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева»), где централизованно оказывается в регионе специализированная медицинская помощь при болезнях глаза и его придаточного аппарата.

На базе РЭЦ операции лазерной фотокоагуляции выполняются с марта 2025 года, в 2025 году выполнено 36 сеансов лазерной фотокоагуляции.

Исследования на оптическом когерентном томографе, приобретенном в 2024 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», в РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ» проводятся с марта 2025 года (в 2024 году требовалось обучение врачебного и сестринского персонала, ремонт помещения для размещения оборудования). В 2025 году на оптическом когерентном томографе проведено 477 исследований.

В 2025 году в РЭЦ проведено – 8 893 диагностических исследования (в 2024 году – 3 379 диагностических исследований). Выполнено 42 007 единиц лабораторных исследований (в 2024 году – 42 646 единиц лабораторных исследований).

Показатели работы РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ» (диагностические
и лабораторные исследования)

№ п/п	Наименование исследования	2024 год	2025 год
1	Тонометрия	553	1708
2	Периметрия	191	336
3	Авторефрактометрия	377	1177
4	Определение остроты зрения	1 244	4153
5	Ультразвуковое исследование глаз	146	78
6	Тонометрия по Маклакову	15	19
7	Ретинальная камера	15	38
8	ОКТ	-	477
9	Лазерная терапия	-	36
10	Ультразвуковое исследование абдоминальное	93	138
11	Ультразвуковое исследование щитовидной железы	181	204
12	Электрокардиография	120	157
13	Эхокардиография	108	65
14	Дуплексное сканирование брахицефальных артерий	33	65
15	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	104	72
16	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	196	56
17	Дуплексное сканирование транскраниальных артерий и вен	1	-
18	Электрофизиологическое исследование глаза	2	56
Итого		3379	8 893
19	Количество исследований, выполненных в биохимической лаборатории (лабораторных единиц)	28 331	26514,4
20	Количество исследований, выполненных в клинической лаборатории (лабораторных единиц)	14315	15493,05
Итого		42 646	42 007,45

Таблица № 30.1

Показатели работы РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ»

№ п/п	Наименование показателя	2024 год		2025 год	
		план	факт	план	факт
1	Общее число посещений	6999	4960	9141	10663
2	Число посещений врача-эндокринолога	3337	2047	3990	4859
3	Число посещений врача-офтальмолога	770	1315	1392	2195
4	Число посещений врача-кардиолога	1436	234	748	853
5	Число посещений врача-нефролога	738	731	1456	824
6	Число посещений кабинета «Диабетическая стопа»	-	-	-	-
7	Число посещений врача-невролога	718	486	718	579
8	Число обученных пациентов в «Школе для	-	147	-	174

№ п/п	Наименование показателя	2024 год		2025 год	
		план	факт	план	факт
	пациентов с сахарным диабетом»				
9	Число посещений врача – сосудистого хирурга	-	-	837	1353
10	Число посещений врача – травматолога-ортопеда	-	-	-	-
11	Число телемедицинских консультаций	10	12	10	12

На базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОКБ» и в БУЗОО «КМСЧ № 9» устанавливают системы постоянной подкожной инфузии для заместительной инсулиновой терапии (далее – инсулиновые помпы). Нуждающихся в установке инсулиновой помпы (лиц старше 18 лет) на 1 января 2025 года – 23 человека, на 1 января 2026 года – 21 человек.

За 2025 год впервые установлены инсулиновые помпы за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) 8 пациентам в БУЗОО «ОКБ» и 15 пациентам в БУЗОО «КМСЧ № 9».

За 2025 год в БУЗОО «ОКБ» установлены системы непрерывного мониторинга глюкозы (далее – НМГ) за счет средств ОМС 8 пациентам и за счет иных источников финансирования – 38 пациентам (из них – 26 беременным).

Срок ожидания госпитализации в отделение эндокринологии РЭЦ не превышает 14 рабочих дней, для категории пациентов, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, – не более 7 рабочих дней. По неотложным показаниям госпитализация безотлагательная.

БУЗОО «ОКБ» имеет в своей структуре подразделения, предусмотренные Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 года № 17н. В соответствии с показаниями проводится ЗПТ в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе методами гемодиализа и перитонеального диализа.

Также в системе ОМС на территории Омской области оказывают медицинские услуги по ЗПТ подразделения 3 медицинских организаций частной системы здравоохранения в городах: Омск, Калачинск, Тара.

Таблица № 31

Показатели работы эндокринологического отделения БУЗОО «ОКБ»

№ п/п	Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	Пролечено всего, человек	398	246	476	929	1112	1218
2	Средняя длительность пребывания пациента на койке	9,9	7,4	8,9	10,2	10,1	9,3
3	Выполнение плана по законченному случаю, процентов	31,7	99,6	95	100,1	101,3	107,8

4	Доля пролеченных сельских жителей, процентов	53,9	43,7	55,6	62,8	50,5	47,8
5	Занятость койки	98,1	181,4	107	236,2	279,9	283,4
6	Летальность	0,5	0,9	1,6	0,1	0,5	0,3
7	Пролечено в дневном стационаре, человек	-	-	10	31	5	11

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н, требуется дооснащение следующих подразделений РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ»:

- кабинет «диабетическая стопа» (кресло подиатрическое с электропитанием, портативный доплеровский аппарат, лампа-лупа на штативе с подсветкой, аппарат педикюрный, набор фрез для аппарата педикюрного, зонды для подиатрии многоразового и одноразового использования);

- кабинет функциональной диагностики (эхокардиограф);

- кабинет ультразвуковой диагностики (ультразвуковой аппарат с возможностью проведения тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез под контролем ультразвукового исследования);

- рентгенологический кабинет (денситометр);

- клиничко-диагностическая лаборатория (анализатор уровня глюкозы крови).

Данные мероприятия планируются к реализации в период 2027 – 2030 годов.

Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции в Омской области не выполняются, пациенты, нуждающиеся в данном виде медицинской помощи, направляются для оперативного лечения в федеральные медицинские учреждения.

Для оказания квалифицированной стационарной плановой и неотложной эндокринологической помощи детям Омской области в 1995 году на базе БУЗОО «ОДКБ» на функциональной основе был создан детский эндокринологический центр, где неотложная и реанимационная помощь оказывается на базе отделения реанимации и интенсивной терапии БУЗОО «ОДКБ», а плановая – на базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ», рассчитанного на 43 круглосуточных койки и 6 коек дневного пребывания. Обеспеченность круглосуточными эндокринными койками составляет 1,1 на 10 000 детского населения. В детском эндокринологическом центре детям с сахарным диабетом 1 типа проводится коррекция дозы инсулина, лечение сосудистых осложнений, купирование кетоацидотических состояний.

Все дети, страдающие сахарным диабетом, состоят на диспансерном учете у участкового врача-педиатра и врача-эндокринолога по месту

жительства, а также в детском эндокринологическом центре.

В структуре детей с сахарным диабетом в 2025 году удельный вес впервые выявленного заболевания составил 12,4 процента (120 пациентов), в 2024 году – 13 процентов (94 ребенка).

С хроническими осложнениями сахарного диабета в 2025 году в эндокринологическом отделении БУЗОО «ОДКБ» пролечено 157 пациентов, что составило 21 процент от общего числа детей с сахарным диабетом (в 2024 году пролечен 151 ребенок – 21 процент от общего числа детей с сахарным диабетом).

С острыми осложнениями в 2025 году пролечено 83 ребенка – 11 процентов от общего числа детей с сахарным диабетом (в 2024 году пролечен 61 пациент, что составило 9 процентов от общего числа детей с сахарным диабетом).

В 2025 году отмечается увеличение числа детей, поступивших в состоянии острого осложнения (кетоацидоз): в 2025 году – 83 ребенка (из них 45 детей в дебюте заболевания – 33 процента), в 2024 году – 61 пациент (из них 35 детей в дебюте заболевания – 38 процентов), в 2023 году – 69 детей (50 детей в дебюте заболевания – 39 процентов). Отмечается снижение удельного веса пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом, поступивших в состоянии острого осложнения (кетоацидоз).

Специфика эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ» характеризуется включением в лечебный процесс такого терапевтического метода, как обучение законных представителей, независимо от возраста пациента с сахарным диабетом. Обучение проводится в круглосуточном режиме, включая теоретическую и практическую часть, предполагает постоянное нахождение законного представителя в отделении с предоставлением ему койки.

На базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ» функционируют 4 стационарные школы: «Школа помповой инсулинотерапии», «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей», «Школа коррекции веса», «Школа для детей с нарушением углеводного обмена».

В 2025 году продолжено активное обучение детей, страдающих сахарным диабетом, и их законных представителей пользованию системами НМГ.

На базе детского эндокринологического центра действует кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей», в амбулаторном режиме обучение проходит на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6».

Ежегодно в кабинетах «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» проходят обучение более 1 000 человек – дети, страдающие сахарным диабетом 1 типа, и их законные представители. Пациенты учатся

самостоятельно исследовать кровь на сахар, проводить необходимую корректировку дозы инсулина и рациона питания.

С 2020 года активно вовлекаются медицинские сестры в работу «Школы сахарного диабета». Для медицинских сестер разработаны специальные темы для занятий: «Самоконтроль», «Техника инсулинотерапии», «Питание». Вовлечение медицинских сестер в обучение пациента способствует более глубокому обучению пациента, облегчает усвоение материала, повторение, знакомство с широким спектром современных подходов к контролю сахарного диабета.

В 2025 году обучены 789 детей (из них 156 впервые) и 479 родителей (прошедших хотя бы одно занятие в «Школе для детей с сахарным диабетом и их родителей»). В 2024 году обучено 722 ребенка и 445 родителей (прошедших хотя бы одно занятие в «Школе для детей с сахарным диабетом и их родителей»). Занятия включают в себя обучение по структурированной программе.

Исследование уровня гликированного гемоглобина согласно международным NGSP стандартизированным методам жидкостной хроматографии определяют клиничко-диагностические лаборатории 27 БУЗОО города Омска и Омской области (таблица № 32). Клиничко-диагностическая лаборатория БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» проводит исследования гликированного гемоглобина на биохимическом анализаторе Erba XL 100 методом турбидиметрии.

При этом возможности для выполнения исследований гликированного гемоглобина в крови на биохимических анализаторах методами нефелометрии и турбидиметрии имеют клиничко-диагностические лаборатории следующих медицинских учреждений города Омска и Омской области: БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области», БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Клинический онкологический диспансер», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1», БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер», БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», БУЗОО «Клинический кожно-венерологический диспансер», БУЗОО «Горьковская центральная районная больница», БУЗОО «Знаменская центральная районная больница», БУЗОО «Нижнеомская центральная районная больница», БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница», БУЗОО «Саргатская центральная районная больница».

**Исследование уровня гликированного гемоглобина (ведомственные данные
Министерства здравоохранения Омской области)**

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Количество исследований гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
					2024 год	2025 год	
1	БУЗОО «ОКБ»	Модульная платформа Cobas 6000 с 501 module	2020	№ РЗН 2015/3050	916	1142	100
2	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 им. Кабанова А.Н.»	Анализатор автоматический для определения гликозилированного гемоглобина ADAMS A1 с HA-8180 V	2019	РУ от 02.11.2012 № ФСЗ 2012/13192, «АРКРЭЙ Фактори. Инк.» Япония	7629	9794	100
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 3»	Анализатор гликированного гемоглобина Quo-Lab	2023	№ РЗН 2013/473	764	866	100
4	БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7»	Автоматический анализатор URIT-8280	2023	№ РЗН 2022/18323	—	—	0
		Анализатор автоматический для определения гликированного гемоглобина ADAMS A1c Lite HA-8380V	2024	№ РЗН 2019/8369 от 06.04.2023	5515	5737	100
5	БУЗОО «Клинический диагностический центр» (централизованная лаборатория БУЗОО)	LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	15164	15465	100
		Variant II Turbo	2014	№ ФСЗ 2011/09171	56123	43154	100
		Variant II Turbo	2016	№ ФСЗ 2011/09171	56123	43154	100
6	БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	Автоматический биохимический анализатор Erba XL 100	2024	№ ФСЗ 2011/09043 от 29.05.2023	1893	3858	0
7	БУЗОО «Большереченская центральная районная больница»	Анализатор биохимический модель BS-240 Pro Mindray	2022	№ РЗН 2019/8755 от 25.01.2023	—	—	0
		Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 30.11.2022	793	620	100
8	БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница»	LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	823	2404	100

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Количество исследованных гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
					2024 год	2025 год	
9	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина «LIFOTRONIC H8» (HPLC)	2022	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	2036	2283	100
10	БУЗОО «Крутинская центральная районная больница им. профессора А.В. Вишневого»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	–	335	100
11	БУЗОО «Москаленская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	227	–	100
12	БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	371	100
13	БУЗОО «Гарская центральная районная больница»	Автоматический анализатор ADAMS A1c HA-8180V	2020	№ ФСЗ 2012/13192	3545	3433	100
		LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	341	1472	100
14	БУЗОО «Гаврическая центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	1222	859	100
15	БУЗОО «Черлакская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	375	654	100
16	БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	–	100
17	БУЗОО «Полтавская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	550	100
18	БУЗОО «Назыбаевская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	–	100
19	БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	682	100

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Количество исследованных гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
					2024 год	2025 год	
20	БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	548	100
21	БУЗОО «Окопешниковская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	271	100
22	БУЗОО «Гевризская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	–	100
23	БУЗОО «Азовская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	637	100
24	БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	–	100
25	БУЗОО «Омская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	5555	100
26	БУЗОО «Любинская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	237	100
27	БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	–	–	100

Сведения за 2025 год о количестве пациентов с сахарным диабетом в Омской области, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов с периодичностью 1 раз в квартал в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями, приведены в таблице № 33.

Таблица № 33

Исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов пациентам с сахарным диабетом за 2025 год (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

№ п/п	Показатель	Дети	Взрослые
1	Всего пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением (на 1 января 2026 года), человек	905	66 542
2	Всего пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в течение отчетного периода, человек	878	60 674
3	Количество пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов с периодичностью 1 раз в квартал, человек	551	16 717

Данные по числу посещений врачей-эндокринологов (взрослых, детских) за 2025 год по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 30 декабря 2025 года № 768 (далее – форма № 30), приведены в таблице № 34.

Таблица № 34

Число посещений врачей-эндокринологов (взрослых, детских) за 2025 год (по данным формы № 30)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Число посещений врача-эндокринолога, ед.	Число посещений врача – детского эндокринолога, ед.
1	2	3	4
1	БУЗОО «Городская больница № 6»	488	–
2	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»	–	4339
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 11»	3732	4423

1	2	3	4
4	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	–	5634
5	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 1»		6149
6	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 8»	–	8467
7	БУЗОО «Детская городская больница № 4»	–	9798
8	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7»	–	5558
9	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 5»	–	5241
10	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»	–	17197
11	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4»	–	3374
12	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»	–	5542
13	БУЗОО «Городская поликлиника № 3»	3201	1866
14	БУЗОО «Городская поликлиника № 10»	7325	3915
15	БУЗОО «ОДКБ»	–	7061
16	БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7»	2897	–
17	БУЗОО «Городская поликлиника № 4»	5030	–
18	БУЗОО «Городская больница № 3»	5758	–
19	БУЗОО «Городская поликлиника № 8»	4614	–
20	БУЗОО «Городская поликлиника № 1»	974	–
21	БУЗОО «ГКБ № 11»	7375	–
22	БУЗОО «Городская поликлиника № 2»	312	–
23	БУЗОО «Городская поликлиника № 15»	5518	–
24	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	23850	–
25	БУЗОО «КМСЧ № 9»	3088	–
26	БУЗОО «Городская больница № 17»	7551	–
27	БУЗОО «ГКБСМП № 2»	2904	–
28	БУЗОО «Городская больница № 2»	8765	–
29	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	17541	–
30	БУЗОО «Городская поликлиника № 6»	3870	–
31	БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	5971	–
32	БУЗОО «Городская больница № 9»	8113	–
33	БУЗОО «Городская поликлиника № 9»	3326	–
34	БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр»	7510	–
35	БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер»	728	–
36	БУЗОО «Азовская центральная районная больница»	2527	–
37	БУЗОО «Большереченская центральная районная больница»	5659	1440
38	БУЗОО «Горьковская центральная районная больница»	2870	–
39	БУЗОО «Знаменская центральная районная больница»	869	–
40	БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница»	464	–
41	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	2863	–

1	2	3	4
42	БУЗОО «Колосовская центральная районная больница»	1254	–
43	БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница»	5411	–
44	БУЗОО «Любинская центральная районная больница»	2598	1902
45	БУЗОО «Марьяновская центральная районная больница»	3191	–
46	БУЗОО «Москаленская центральная районная больница»	–	1145
47	БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница»	2613	–
48	БУЗОО «Называевская центральная районная больница»	–	672
49	БУЗОО «Нижеомская центральная районная больница»	538	–
50	БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница»	1001	–
51	БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница»	1187	–
52	БУЗОО «Омская центральная районная больница»	–	5498
53	БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница»	528	–
54	БУЗОО «Полтавская центральная районная больница»	1172	–
55	БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница»	62	–
56	БУЗОО «Саргатская центральная районная больница»	5440	–
57	БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница»	1062	–
58	БУЗОО «Гаврическая центральная районная больница»	6045	–
59	БУЗОО «Тарская центральная районная больница»	10257	–
60	БУЗОО «Тевризская центральная районная больница»	159	–
61	БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	1701	–
62	БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница»	1207	–
63	БУЗОО «Черлакская центральная районная больница»	2385	1941
64	БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница»	–	–
65	БУЗОО «ОКБ»	5832	–
66	БУЗОО «Госпиталь для ветеранов войн»	2934	–
67	БУЗОО «Клинический онкологический диспансер»	1486	–

1	2	3	4
68	БУЗОО «Клинический диагностический центр»	15434	–
69	БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области»	3977	–

Данные по числу случаев лечения в дневных стационарах по профилю «эндокринология» за 2025 год приведены в таблице № 35.

Таблица № 35

Число случаев лечения в дневных стационарах по профилю «эндокринология» за 2025 год (по данным формы № 14)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Выписано взрослых, чел.	Выписано детей, чел.
1	БУЗОО «Городская больница № 3»	163	–
2	БУЗОО «Гарская центральная районная больница»	202	–
3	БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	–	56
4	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	194	–
5	БУЗОО «ОКБ»	11	–
6	БУЗОО «ОДКБ»	–	143

Информация о деятельности стационаров по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за 2025 год приведена в таблице № 36.

Таблица № 36

Деятельность стационаров по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за 2025 год (по данным формы № 30)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Выписано, человек		Проведено койко-дней, ед.		Умерло, чел.		Коечный фонд, ед.
		в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	
1	БУЗОО «ОКБ»	1200	–	11375	–	3	–	40
2	БУЗОО «ОДКБ»	–	1312	–	13967	–	–	43
3	БУЗОО «ГКБСМП № 2»	1146	–	10262	–	17	–	29
4	БУЗОО «КМСЧ № 9»	257	–	2199	–	0	–	6
5	БУЗОО «ГКБ № 11»	7	–	81	–	1	–	10
6	БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1»	110	–	1661	–	22	–	
7	БУЗОО «Медико-	53	–	788	–	18	–	0*

№ п/п	Наименование БУЗОО	Выписано, человек		Проведено койко-дней, ед.		Умерло, чел.		Коечный фонд, ед.
		в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	
	санитарная часть № 4»							
8	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	165	–	1298	–	2	–	0*
9	БУЗОО «Городская больница № 9»	85	–	858	–	2	–	0*
10	БУЗОО «Городская больница № 7»	369	–	3665	–	-	–	0*
11	БУЗОО «Городская больница № 6»	49	–	453	–	-	–	0*
12	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	134	–	1550	–	4	–	5

* На койках терапевтического отделения.

Средняя длительность госпитализаций за 2025 год при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» составляет 9,29 койко-дня.

Средняя длительность госпитализаций за 2025 год при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» составляет 10,8 койко-дня (в 2024 году – 8,54).

За анализируемый период в 2025 году в условиях стационара пролечено 1 392 ребенка, что на 31 пациента меньше, чем в 2024 году (1 423 пациента). В экстренном порядке было госпитализировано 255 пациентов, в плановом – 1 137 детей.

В 2025 году зарегистрировано 2 280 случаев заболевания сахарным диабетом у беременных женщин из числа закончивших беременность (13 978 женщин), что составило 16,3 процента (таблица № 37).

В 2020 году зарегистрировано 2238 случаев заболевания сахарным диабетом у беременных женщин из числа закончивших беременность (17 298 женщин), что составило 12,9 процента.

Летальных исходов среди беременных, родильниц и рожениц по причине сахарного диабета не зарегистрировано.

Распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 5 февраля 2025 года № 58-р «Об отдельных мерах по реализации мероприятий по обеспечению беременных женщин с нарушениями углеводного обмена при оказании им медицинской помощи в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области» определен порядок обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами сахарного диабета и гестационным

сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете по беременности в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области, системами НМГ, организованы «Школы для беременных с нарушением углеводного обмена» на базе БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Клинический родильный дом № 6», БУЗОО «Городская больница № 6», БУЗОО «Городская больница № 9», БУЗОО «Городская поликлиника № 8», 32 центральных районных больниц, а также на базе БУЗОО, где функционируют кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

Таблица № 37

Динамика заболевания сахарным диабетом, предшествовавшим или возникшим во время беременности, с 2020 по 2025 год

–	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Сахарный диабет, предшествовавший или возникший во время беременности (код МКБ-10: О 24)	2 238	2 194	1 815	1 780	1 909	2 280
Закончили беременность	17 298	16 992	15 516	15 602	14 423	13 978
Распространенность заболевания сахарным диабетом среди беременных	12,9 %	12,9 %	11,7 %	11,4 %	13,2 %	16,3 %

С 2023 года государственной программой Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п, предусмотрены мероприятия по обеспечению больных сахарным диабетом системами НМГ.

Системы НМГ закупаются за счет средств областного бюджета, предоставляются гражданам в соответствии с медицинскими показаниями в БУЗОО «Городская поликлиника № 13» – взрослому населению, в БУЗОО «ОДКБ» – детскому населению.

В соответствии с соглашением о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами НМГ в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» от 27 декабря 2024 года № 056-09-2025-291 до БУЗОО «ОДКБ» доведены бюджетные ассигнования на реализацию мероприятия по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно системами НМГ, направленного

на достижение целей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», в размере 91 622,3 тыс. руб., из которых средства федерального бюджета составили 89 789,9 тыс. руб.

В 2025 году системами НМГ обеспечено 890 детей в возрасте от 2 до 17 лет, что составило 98,3 процента от числа детей, страдающих сахарным диабетом.

Анализ схем маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология» на территории Омской области и города Омска приведен в картах-схемах № 1, 2.

Карта-схема № 1

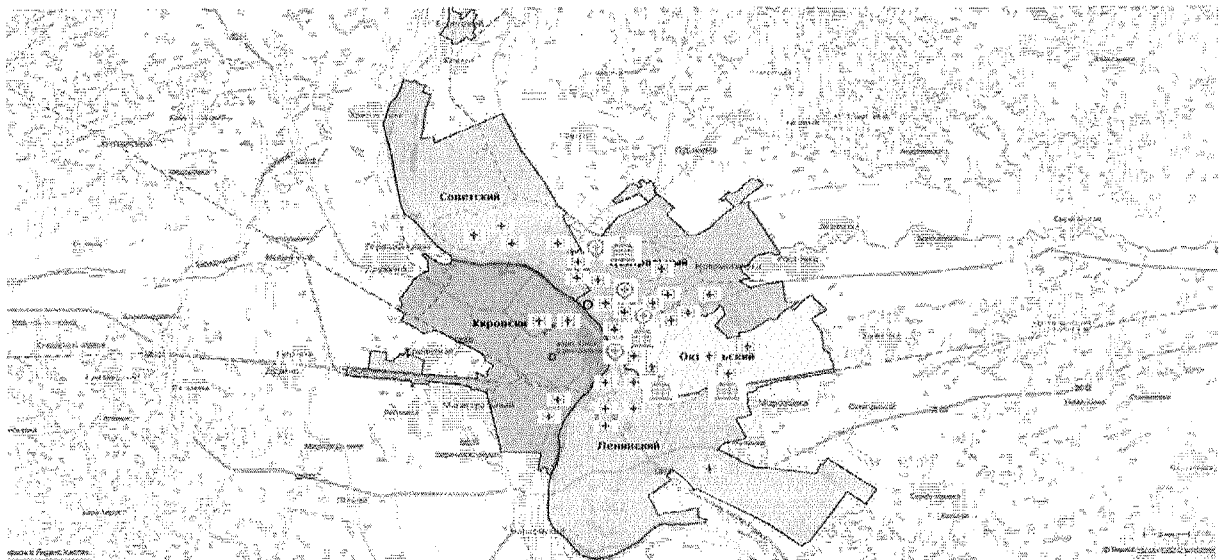
Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории Омской области



1

Карта-схема № 2

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории города Омска



- кабинеты врача-эндокринолога, врача — детского эндокринолога
 — эндокринологическое отделение
 — поликлинические отделения

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – приказ № 168н) в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний в БУЗОО организовано диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, а также иными состояниями.

Организация диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе с впервые выявленными заболеваниями, позволяет сформировать приверженность к лечению, уменьшить частоту обострений заболевания и развития осложнений.

В рамках реализации приказа № 168н в БУЗОО осуществлено разграничение функций медицинских специалистов путем выделения групп диспансерного наблюдения в зависимости от степени тяжести заболеваний или состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение.

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются лечащим врачом (в отдельных случаях – фельдшером) в соответствии с приказом № 168н с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций. Обеспечивается максимально полный охват диспансерным наблюдением пациентов из группы высокого риска. В рамках проведения диспансерного наблюдения осуществляется контроль показателей состояния здоровья.

Для информирования пациентов по вопросам медицинского обслуживания, осуществления дистанционного контроля за состоянием здоровья граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приглашения пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, на диспансерный осмотр к врачу в БУЗОО организована работа колл-центров. Колл-центры оборудованы многоканальной IP-телефонией.

В БУЗОО организовано проактивное приглашение граждан в учреждения здравоохранения, в том числе специалистами колл-центров. Для телефонного обзвона граждан широко используются роботизированные сервисы обзвона. Аудиоконтроль за состоянием пациентов осуществляется с использованием речевого модуля.

В целях осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения территориальным фондом обязательного медицинского страхования Омской области (далее – ТФ ОМС Омской области) разработан информационно-технологический портал (далее – ИТ-портал), раздел «Диспансерное наблюдение».

В рамках регламента взаимодействия между участниками ОМС

и Министерством здравоохранения Омской области при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения обязанностью БУЗОО является внесение актуальной информации на ИТ-портал ТФ ОМС Омской области в раздел «Диспансерное наблюдение».

БУЗОО и страховые медицинские организации размещают на информационном ресурсе сведения о лицах, подлежащих диспансерному наблюдению, с соблюдением требований нормативных правовых актов по защите персональных данных.

Диспансерное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных осуществляется на базе МЭЦ (БУЗОО «Городская поликлиника № 13»), где на рабочем месте врачей-эндокринологов установлена программа LibreView в целях дистанционного наблюдения за показателями уровня глюкозы и формирования отчетов у пациентов при использовании датчиков системы FreeStyle Libre. В настоящее время под наблюдением находится 38 пациентов с сахарным диабетом 1 типа.

В 2025 году в рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (далее – Федеральный проект) в Омской области не проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом.

В целях достижения плановых значений результата «Обеспечены дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациенты с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и рядом иных заболеваний» и показателя «Доля пациентов, состоящих под проактивным наблюдением за состоянием здоровья, использующих оборудование с дистанционной передачей данных» Федерального проекта, в рамках исполнения пункта 9 постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2022 года № 2469 «О реализации пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники» Министерством здравоохранения Омской области заключен контракт от 30 июня 2025 года № 4 на оказание услуг по созданию инфраструктуры для дистанционного медицинского наблюдения с применением телемедицинских технологий и медицинских изделий за состоянием здоровья пациентов в различных диспансерных группах.

Услуги по контракту приняты 3 февраля 2026 года. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

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

Оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта в Омской области не проводится.

Региональная медицинская информационная система позволяет поставить пациента с сахарным диабетом на диспансерный учет, с помощью подсистемы дистанционного наблюдения возможно осуществить дистанционное наблюдение и организовать сбор сведений с приборов пациентов, либо пациент имеет возможность самостоятельно вносить сведения в «дневник». В настоящее время ведется работа по созданию возможности информационного обмена между системами, с формированием структурированных электронных медицинских документов.

1.6. Кадровый состав БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом в Омской области

По итогам 2025 года обеспеченность населения Омской области врачами-эндокринологами составила 0,3 на 10 000 населения, врачами-детскими эндокринологами – 0,4.

Обеспеченность врачами-эндокринологами в амбулаторном звене в 2025 году составила 2,7 на 100 тыс. человек.

Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами в стационарных и амбулаторных условиях стабилен на протяжении 5 лет.

Укомплектованность врачами-специалистами по профилю «эндокринология» составила более 95 процентов.

В амбулаторном звене работает 48 врачей-эндокринологов. Укомплектованность врачами-эндокринологами в амбулаторных условиях составляет 94,8 процента.

В 2025 году показатель обеспеченности врачами-эндокринологами в стационарных условиях составил 0,7 на 100 тыс. человек.

Всего в стационарных условиях работает 19 врачей-эндокринологов, в том числе 6 врачей – детских эндокринологов. Укомплектованность врачами-эндокринологами в стационарных условиях составляет 97,8 процента и 100 процентов в детской эндокринологической службе.

На территории Омской области осуществляют трудовую деятельность 61 врач-эндокринолог (основные работники), из них 35 человек имеют квалификационные категории (57,4 процента). Все врачи-эндокринологи имеют действующие сертификаты специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста.

Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы за 2025 год по данным формы № 30 представлен в таблице № 38.

Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы
Омской области за 2025 год (по данным формы № 30)

Показатель	Кабинет врача-эндокринолога		Кабинет врача – детского эндокринолога	
	Врачи-эндокринологи	Средний медицинский персонал	Врачи – детские эндокринологи	Средний медицинский персонал
Количество штатных должностей, ед.	98,75	90,0	27,75	29,0
Количество занятых должностей, ед.	94,25	87,75	27,25	28,75
Количество физических лиц, чел.	61	66	17	24
Укомплектованность, %	95,4	97,5	98,2	99,1
Обеспеченность на 10 000 населения	0,3	0,4	0,4	0,6
Амбулаторная служба:	–	–	–	–
Количество штатных должностей, ед.	76,5	65,5	19,25	11,5
Количество занятых должностей, ед.	72,5	63,25	18,75	11,25
Количество физических лиц, чел.	48,0	48	11	11
Укомплектованность, %	94,8	96,6	97,4	98,8
Обеспеченность на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,3
Стационарная служба:	–	–	–	–
Количество штатных должностей, ед.	22,25	24,5	8,5	17,5
Количество занятых должностей, ед.	21,75	24,5	8,5	17,5
Количество физических лиц, чел.	13	18	6	14
Укомплектованность, %	97,8	100,0	100,0	100,0
Обеспеченность на 10 000 населения	0,1	0,1	0,2	0,4

Укомплектованность медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь по профилю «эндокринология», в эндокринологических центрах (региональном, межрайонном) составляет 100 процентов. Кадровый состав эндокринологических центров представлен в таблице № 39.

Кадровый состав эндокринологических центров (ведомственные данные
Министерства здравоохранения Омской области)

Наименование учреждения	Уровень эндокринологического центра (региональный/межрайонный)	Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь по профилю «эндокринология»														
		Врач-эндокринолог					Медицинская сестра									
		Всего		в том числе «Школа для пациентов с сахарным диабетом»			Врач-эндокринолог		Медицинская сестра							
Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц		
БУЗОО «ОКБ»	РЭЦ	6	6	7	0,5	0,5	2	0,5	0,5	2	19,25	19,25	12	2	2	1
БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	МЭЦ	12	12	9	0,5	0,5	0	0,5	0	0	12	12	8	0	0	0

В таблицах № 40 – 42.1 представлена информация о кадровой обеспеченности врачами-офтальмологами, врачами-эндокринологами и врачами – детскими эндокринологами за 2020 – 2025 годы.

Таблица № 40

Обеспеченность врачами-офтальмологами за 2021 – 2025 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество штатных должностей, ед.	230,5	231	225,5	223,75	222,75
Количество занятых должностей, ед.	209,75	196,25	201,75	210,25	210,5
Количество физических лиц, чел.	161	157	152	156	157
Укомплектованность, %	91,0	85,0	89,5	94,0	94,5
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9
Доля врачей, имеющих квалификационные категории, %	54,7	58	52,6	52,6	51,9
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста, %	100	100	100	100	100

Таблица № 40.1

Обеспеченность врачами-офтальмологами за 2021 – 2025 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	189,5	191	182	182	182,5
Количество занятых должностей, ед.	172,25	165,25	172,5	179	175,25
Количество физических лиц, чел.	138	137	130	133	132
Укомплектованность, %	90,9	86,5	94,8	98,4	96,0
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	41	40	43	41,75	40,25
Количество занятых должностей, ед.	37,5	31	29,25	31,25	35,25
Количество физических лиц, чел.	23	20	22	23	25
Укомплектованность, %	91,5	77,5	67,2	74,9	87,6
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 2021 – 2025 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество штатных должностей, ед.	113,75	91,75	95	96,75	98,75
Количество занятых должностей, ед.	102,25	73,5	90,25	94,25	94,25
Количество физических лиц, чел.	63	59	62	66	61
Укомплектованность, %	89,9	80,1	95,0	97,4	95,4
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	65,1	61	59,7	51,5	57,4
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста	100	100	100	100	100

Таблица № 41.1

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 2021 – 2025 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	90	79	72,5	74	76,5
Количество занятых должностей, ед.	78,5	61,25	68,25	72	72,5
Количество физических лиц, чел.	51	51	52	52	48
Укомплектованность, %	87,2	77,5	94,1	97,3	94,8
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	22,75	12,75	22,5	22,75	22,25
Количество занятых должностей, ед.	22,75	12,25	22	22,25	21,75
Количество физических лиц, чел.	11	8	10	14	13
Укомплектованность, %	100,0	96,1	97,8	97,8	97,8
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,04	0,1	0,1	0,1

Таблица № 42

Обеспеченность врачами – детскими эндокринологами за 2021 – 2025 годы
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество штатных должностей, ед.	26	26	26,25	27,5	27,75
Количество занятых должностей, ед.	24	25	24,5	26,75	27,25

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество физических лиц, чел.	17	16	16	16	17
Укомплектованность, %	92,3	96,2	93,3	97,3	98,2
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,4	0,4	0,9	0,4	0,4
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	64,7	75,0	75,0	75,0	70,6
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста	100	100	100	100	100

Таблица № 42.1

Обеспеченность врачами – детскими эндокринологами за 2021 – 2025 годы
(по данным формы № 30)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	20,5	20,5	20,75	21	19,25
Количество занятых должностей, ед.	18,5	19,5	19	20,25	18,75
Количество физических лиц, чел.	17	12	12	11	11
Укомплектованность, %	90,2	95,1	91,6	96,4	97,4
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,4	0,3	0,7	0,3	0,3
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	5,5	5,5	5,5	6,5	8,5
Количество занятых должностей, ед.	5,5	5,5	5,5	6,5	8,5
Количество физических лиц, чел.	4	4	4	5	6
Укомплектованность, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2

Информация по кадровому составу функционирующих кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» с указанием условий оказания медицинской помощи (амбулаторно, стационарно) представлена в таблице № 43.

Кадровый состав кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее – кабинет «Школа СД») (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

№ п/п	Наименование учреждения	Тип школы (стационарная, амбулаторная)	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок врача-эндокринолога по штатной расстановке на кабинет «Школа СД»	Количество выделенных ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»
1	БУЗОО «Городская больница № 2»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
2	БУЗОО «Городская больница № 3»	амбулаторная	0,50	0,50	1,00	1,00
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 10»	амбулаторная	0,25	0,25	0,25	0,25
4	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	амбулаторная	0,50	0,50	0,75	0,00
5	БУЗОО «Городская поликлиника № 6»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
6	БУЗОО «ОКБ»	стационарная	0,50	0,50	1,00	1,00
7	БУЗОО «Гарская центральная районная больница»	амбулаторная	1,25	1,25	0,00	0,00
8	БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	амбулаторная	0,25	0,25	0,25	0,25
9	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
10	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»	амбулаторная	0,50	0,50	0,25	0,25
11	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»	амбулаторная	0,00	0,00	0,00	0,00
12	БУЗОО «ОДКБ»	стационарная	0,00	0,00	0,00	0,00
13	БУЗОО «Гюкалинская центральная районная больница»	амбулаторная	0,50	0,50	1,00	1,00
14	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	амбулаторная	0,75	0,75	1,25	1,25

№ п/п	Наименование учреждения	Тип школы (стационарная, амбулаторная)	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок врача-эндокринолога по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество выделенных ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»
15	БУЗОО «Городская клиническая больница № 11»	амбулаторная	0,25	0,25	0,00	0,00
16	БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	амбулаторная	0,25	0,25	0,25	0,25
17	БУЗОО «Городская поликлиника № 8»	амбулаторная	0,25	0,25	0,00	0,00

Ведущим механизмом устранения кадрового дисбаланса и закрепления кадров на сегодняшний день является целевое обучение.

В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по состоянию на 31 декабря 2025 года обучались 1376 студентов, из них по программам специалитета обучаются 1077 студентов, по программам ординатуры – 299 ординаторов, из них по специальности «Эндокринология» обучается 6 человек (ожидаемое прибытие в 2026 году – 3 человека, в 2027 году – 3 человека), по специальности «Детская эндокринология» обучается 2 человека (ожидаемое прибытие в 2026 году – 1 человек, в 2027 году – 1 человек).

Министерством здравоохранения Омской области с учетом установленных контрольных цифр приема сформирована заявка о потребности в приеме на целевое обучение для подготовки специалистов по программам высшего медицинского образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях учета потребности региона при установлении квоты приема на целевое обучение на 2026/27 учебный год, в том числе по программам ординатуры – 224 места, из них по специальности «Эндокринология» – 3 места.

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

1. Государственная программа Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденная постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п.

2. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 2 апреля 2012 года № 173-р «Об организации оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению, проживающему на территории сельских поселений Омского муниципального района Омской области».

3. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 29 декабря 2016 года № 534-р «О мерах по ведению регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом в Омской области».

4. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 июля 2017 года № 364-р «О мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом».

5. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 18 ноября 2022 года № 591-р «Об отдельных мерах по организации обеспечения детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, медицинскими изделиями для исследования уровня глюкозы в крови методом непрерывного мониторинга на территории Омской области».

6. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области

от 9 августа 2023 года № 397-р «О мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области» (об организации МЭЦ).

7. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 25 августа 2023 года № 426-р «Об отдельных мерах по организации деятельности кабинетов-школ для больных сахарным диабетом, в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская эндокринология».

8. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 сентября 2023 года № 477-р «Об отдельных мерах по организации оказания медицинской помощи больным с нарушением углеводного обмена в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская эндокринология».

9. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 14 декабря 2023 года № 652-р «Об организации регионального эндокринологического центра».

10. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 декабря 2023 года № 694-р «О мерах по реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н».

11. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2024 года № 503-р «Об отдельных мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом».

12. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 5 февраля 2025 года № 58-р «Об отдельных мерах по реализации мероприятий по обеспечению беременных женщин с нарушениями углеводного обмена при оказании им медицинской помощи в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области».

13. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 12 ноября 2025 года № 606-р «О единой маршрутизации пациентов с заболеваниями эндокринной системы, в том числе сахарным диабетом, на территории Омской области».

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

За период 2021 – 2025 годов в Омской области впервые выявлено свыше 25 тыс. случаев заболевания сахарным диабетом. Сведения о заболеваемости

населения Омской области сахарным диабетом, охвате диспансерным наблюдением разных возрастных групп населения за 2020 – 2025 годы приведены в таблицах № 44 – 47.

Таблица № 44

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (всего), абсолютное число, человек	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, абсолютное число, человек	Из них взято под диспансерное наблюдение, человек	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, человек
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	68 935	5 946	5 946	63 796
2024 год	71 323	5 910	5 910	66 084
2023 год	67 746	5 030	5 030	64 862
2022 год	61 760	4 318	4 318	58 827
2021 год	61 175	4 242	4 242	57 620
2020 год	60 620	3 653	3 653	51 723
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	4 722	271	271	4 177
2024 год	4 462	248	248	4 197
2023 год	4 498	318	318	4 299
2022 год	4 789	233	233	4 462
2021 год	4 383	379	379	3 971
2020 год	4 022	243	243	3 522
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	63 694	5 283	5 283	58 949
2024 год	65 961	5 353	5 353	61 149
2023 год	62 447	4 528	4 528	59 970
2022 год	56 578	3 844	3 844	54 066
2021 год	55 638	3 585	3 585	52 590
2020 год	55 429	3 304	3 304	47 770

Таблица № 45

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом в возрасте от 0 до 14 лет, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте 0 – 14 лет), абсолютное число, человек	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, абсолютное число, человек	Из них взято под диспансерное наблюдение, человек	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, человек
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	662	94	94	642
2024 год	621	96	96	595
2023 год	666	135	135	631
2022 год	605	102	102	574
2021 год	577	85	85	542
2020 год	524	74	74	502
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	651	92	92	632
2024 год	567	79	79	544
2023 год	601	117	117	568
2022 год	598	100	100	569
2021 год	545	80	80	511
2020 год	495	70	70	474
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	8	2	2	8
2024 год	5	2	2	5
2023 год	8	2	2	7
2022 год	1	1	1	1
2021 год	1	0	0	0
2020 год	3	0	0	2

Таблица № 46

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом в возрасте от 15 до 17 лет, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2025 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте 15 – 17 лет), абсолютное число, человек	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, абсолютное число, человек	Из них взято под диспансерное наблюдение, человек	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, человек
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	303	26	26	236

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте 15 – 17 лет), абсолютное число, человек	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, абсолютное число, человек	Из них взято под диспансерное наблюдение, человек	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, человек
2024 год	307	21	21	257
2023 год	244	22	22	213
2022 год	235	23	23	202
2021 год	204	16	16	175
2020 год	199	24	24	159
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	298	25	25	234
2024 год	285	17	17	240
2023 год	219	18	18	192
2022 год	210	17	17	180
2021 год	178	13	13	151
2020 год	183	19	19	146
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	3	1	1	1
2024 год	9	2	2	4
2023 год	10	1	1	9
2022 год	10	2	2	8
2021 год	9	3	3	9
2020 год	6	3	3	6

Таблица № 47

Сведения о заболеваемости взрослого населения Омской области сахарным диабетом, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте старше 18 лет), абсолютное число, человек	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, абсолютное число, человек	Из них взято под диспансерное наблюдение, человек	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, человек
1	2	3	4	5
Сахарный диабет	–	–	–	–
2025 год	67 970	5 826	5 826	62 918
2024 год	70 395	5 793	5 793	65 232
2023 год	66 836	4 873	4 873	64 018
2022 год	60 920	4 193	4 193	58 051

1	2	3	4	5
2021 год	60 394	4 141	4 141	56 903
2020 год	59 897	3 555	3 555	51 062
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2025 год	3 773	154	154	3 544
2024 год	3 610	152	152	3 413
2023 год	3 678	183	183	3 539
2022 год	3 981	116	116	3 713
2021 год	3 660	286	286	3 309
2020 год	3 344	154	154	2 902
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2025 год	63 683	5 280	5 280	58 940
2024 год	65 947	5 349	5 349	61 140
2023 год	62 429	4 525	4 525	59 954
2022 год	56 567	3 841	3 841	54 057
2021 год	55 628	3 582	3 582	52 581
2020 год	55 420	3 301	3 301	47 762

Информация по длительности госпитализации пациентов разных возрастных групп с сахарным диабетом в БУЗОО за 2020 – 2025 годы приведена в таблице № 48.

Таблица № 48

Длительность госпитализации пациентов с сахарным диабетом в государственных учреждениях здравоохранения Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 14)

Год	Пациенты в возрасте старше 18 лет			Пациенты в возрасте 0 – 17 лет		
	Число выписанных пациентов	Проведено койко- дней	Средний койко-день	Число выписанных пациентов	Проведено койко-дней	Средний койко-день
Сахарный диабет						
2025	6 125	54 629	8.9	760	8 419	11.07
2024	5 164	50 329	9.75	739	6 576	8.90
2023	5 056	50 097	9.91	909	7 262	7.99
2022	4 104	43 111	10.5	791	6 648	8.4
2021	2 878	30 597	10.63	670	6 121	9.14
2020	3 218	29 397	9.13	438	3 761	8.59
Сахарный диабет 1 типа						
2025	724	6 387	8.8	740	8 233	11.12
2024	700	6 298	9.00	712	6 322	8.88
2023	686	6 747	9.84	888	7 117	8.01
2022	519	5 122	9.9	770	6 505	8.44
2021	411	4 029	9.8	650	5 940	9.14

Год	Пациенты в возрасте старше 18 лет			Пациенты в возрасте 0 – 17 лет		
	Число выписанных пациентов	Проведено койко-дней	Средний койко-день	Число выписанных пациентов	Проведено койко-дней	Средний койко-день
2020	479	5 905	12.3	429	3 685	8.59
Сахарный диабет 2 типа						
2025	5 300	47 301	8.9	6	56	9.3
2024	4 408	43 411	9.85	10	105	10.50
2023	4 272	42 399	9.92	12	92	7.67
2022	3 511	37 301	10.6	12	91	7.5
2021	2 420	26 164	10.8	15	147	9.8
2020	2 662	29 397	11.04	7	56	8

Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» не превышают 10 – 14 дней, в том числе сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) составляют от 10 до 30 дней.

По профилю «эндокринология» в 2025 году направлено и пролечено в рамках оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, 111 жителей Омской области, в том числе:

- на базе федеральных медицинских и научных учреждений – 21 человек (федеральное государственное бюджетное учреждение (далее – ФГБУ) «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии имени академика И.И. Дедова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 1 человек, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» – 9 человек, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 5 человек, ФГБУ «Северо-западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства» – 1 человек, ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 1 человек, федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» – 1 человек, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук» – 2 человека, федеральное бюджетное учреждение «Центральная клиническая больница гражданской авиации» – 1 человек);

- на базе БУЗОО – 90 человек (из них: в БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» – 25 человек, в БУЗОО «КМСЧ № 9» – 65 человек).

В 2025 году ВМП, включенная в базовую программу ОМС, по профилю «эндокринология» оказана 41 жителю Омской области, в том числе:

- на базе федеральных медицинских и научных учреждений – 4 пациентам;
- на базе БУЗОО – 23 пациентам (БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ОКБ»);
- на базе медицинских организаций частной системы здравоохранения, работающих в системе ОМС, – 13 пациентам;
- на базе бюджетных учреждений здравоохранения других регионов – 1 пациенту.

В БУЗОО в 2025 году были представлены следующие виды ВМП по профилю «эндокринология»:

1) ВМП, включенная в базовую программу ОМС (1 раздел): 87 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»;

2) ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (2 раздел):

- 94 группа «Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы»;

- 95 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».

Сведения об охваченных диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом в Омской области за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 49.

Таблица № 49

Охват диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом в Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12)

Год	Доля граждан, взятых под диспансерное наблюдение при впервые выявленном заболевании, процентов	Охват диспансерным наблюдением на конец отчетного года, процентов
Сахарный диабет		
2025	100	92,54
2024	100	92,65
2023	100	95,74
2022	100	95,25
2021	100	94,19
2020	100	85,32
Сахарный диабет 1 типа		
2025	100	88,45

Год	Доля граждан, взятых под диспансерное наблюдение при впервые выявленном заболевании, процентов	Охват диспансерным наблюдением на конец отчетного года, процентов
2024	100	94,06
2023	100	95,58
2022	100	93,17
2021	100	90,60
2020	100	87,57
Сахарный диабет 2 типа		
2025	100	92,55
2024	100	92,70
2023	100	96,03
2022	100	95,56
2021	100	94,52
2020	100	86,18

Сведения о доле больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, в Омской области за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 50.

Таблица № 50

Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, в Омской области за 2020 – 2025 годы (по данным формы № 12 и ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель в процентах	Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году	Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в отчетном году)
Сахарный диабет (E10 – E14)*		
2025 год	96,28	27,01
2024 год	96,79	31,40
2023 год	93,40	20,42
2022 год**	39,80	0,26
2021 год**	37,85	0,25
2020 год**	33,51	0,23

* Коды по МКБ-10.

** Данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области (мониторинг показателя «Доля больных сахарным диабетом, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году» не проводилось).

Сведения о доле пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, приведены в таблице № 51 (данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области).

Таблица № 51

Доля больных сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина

Год	Доля больных сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина
Сахарный диабет (E10 – E14)*	
2025	45,96
2024	41,9
2023	42,8
2022	32,2
2021	27,9
2020	27,5

* Коды по МКБ-10.

Данные по числу пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2025 годы приведены в таблице № 52.

Таблица № 52

Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2025 годы (данные формы № 30 и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с сахарным диабетом, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, всего, человек	8 104	12 842	7 041	7 641	10 738
Число детей, родители (законные представители) которых прошли обучение в школах для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, человек:	2 790	2 984	2 650	2 663	6536
- из них, число детей, больных сахарным диабетом, родители (законные представители) которых прошли обучение в школах сахарного диабета, человек	428	413	526	445	479
Число пациентов, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, развернутых в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н*, человек	–	–	–	1 404	10 738

* Мониторинг показателя «Число пациентов, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, развернутых в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н» до 2024 года не проводилось.

За последние 5 лет консультативную помощь в кабинете «Диабетическая стопа» (с профилактической, диагностической и лечебной целью) получили более 5 тыс. пациентов с осложнением сахарного диабета. За 2025 год в кабинете «Диабетическая стопа» БУЗОО «КМСЧ № 9» в целях определения показаний и направления для госпитализации в стационар осмотрено 982 пациента с сахарным диабетом и поражением нижних конечностей.

В 2024 году на территории Омской области всего зарегистрировано пациентов с диабетической ретинопатией (код по МКБ-10: E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3, N36.0) 7 430 человек (в 2020 году – 6 695 человек), из них впервые в жизни диагноз установлен 325 пациентам.

Во время профессиональных осмотров врачами-офтальмологами БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» в 2025 году из 6 476 человек с выявленной офтальмологической патологией у 90 пациентов впервые выставлен диагноз «диабетическая ретинопатия».

На диспансерном наблюдении в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» находятся 6 777 человек с диабетической ретинопатией, из них 636 человек в 2025 году получили стационарное лечение в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева». При диспансерном наблюдении всем пациентам

с диабетической ретинопатией осмотр врачом-офтальмологом проводится в условиях миопии.

В 2025 году в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» пациентам с сахарным диабетом выполнено:

- 1283 исследования на оптическом когерентном томографе (до 2024 года статистика по количеству проведенных исследований пациентам с сахарным диабетом не велась);

- 501 операция с использованием лазерного оборудования (лазерных коагуляций сетчатки);

- 949 интравитреальных введений ингибитора ангиогенеза.

Из общего числа операций, выполненных в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» с помощью микрохирургического оборудования, в 2025 году проведено 664 оперативных вмешательства (витреоектомий) по поводу диабетической ретинопатии (в 2020 году – 65 оперативных вмешательств).

Данные по лечению пациентов с диагнозами: Н35.8, Н35.9, Н36.0, Н36.8, Е10, Е11 (коды по МКБ-10) в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» представлены в таблицах № 53, 54.

Таблица № 53

Количество пациентов с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и макулярным отеком, и проведенных им оперативных вмешательств с использованием лазерного оборудования за 2022 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы					
	2020*	2021*	2022	2023	2024	2025
Число пациентов, получивших лазерокоагуляцию сетчатки	–	–	166	152	157	474
Количество вмешательств	266	150	455	427	498	501

* В период 2020 – 2021 годов статистические данные по количеству пациентов с диагнозами: Н35.8, Н35.9, Н36.0, Н36.8, Е10, Е11 (коды по МКБ-10) отсутствуют.

Таблица № 54

Количество пациентов с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и макулярным отеком, которым проведено интравитреальное введение лекарственных препаратов за 2022 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы*				Всего
	2022	2023	2024	2025	
Число пациентов, которым проведено интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза	202	275	365	531	1373
Количество инъекций	400	778	857	949	2984

* В период 2020 – 2021 годов статистические данные по лечению пациентов с диагнозами: Н35.8, Н35.9, Н36.0, Н36.8, Е10, Е11 (коды по МКБ-10) отсутствуют. Формами федерального статистического наблюдения мониторинг данных показателей не предусмотрен.

БУЗОО обеспечивается внесение сведений в Государственный регистр больных сахарным диабетом (базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области. В соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 29 декабря 2016 года № 534-р «О мерах по ведению регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом в Омской области» в БУЗОО определены ответственные лица за данный раздел работы, обеспечено наличие рабочих мест с доступом к программному комплексу. Расширенными правами по доступу к внесенной информации располагают сотрудники БУЗОО «ОКБ» (РЭЦ), БУЗОО «Городская поликлиника № 13» (МЭЦ), БУЗОО «ОДКБ».

Реализация льготного лекарственного обеспечения является социально значимым направлением, осуществляется в отношении льготных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством.

Вопросы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан регулируются Федеральным законом «О государственной социальной помощи» и Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Численность граждан, оставивших за собой право на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи», в Омской области по состоянию на 1 января 2025 года составила 56 670 человек, по состоянию на 31 декабря 2025 года – 61 472 человека (прирост численности – 8,5 процента).

На территории Омской области в течение 2025 года выписку рецептов на льготное получение лекарственных препаратов осуществляли 3 516 врачей и 504 фельдшера 72 БУЗОО, отпуск лекарственных препаратов – 67 пунктов отпуска (54 аптечных организации и 13 фельдшерско-акушерских пунктов).

Процент «отказников» от получения лекарственной части набора социальных услуг в пользу денежной выплаты на территории Омской области

на протяжении ряда лет остается постоянным и составляет около 66,9 процента.

Объем денежных средств, предусмотренных в виде субвенций и иных межбюджетных трансфертов областному бюджету на осуществление переданных полномочий, с учетом корректировки численности граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в 2025 году составил 801,71 млн. рублей.

В рамках осуществления субъектами Российской Федерации переданных полномочий по организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан Министерством здравоохранения Омской области за счет средств федерального бюджета закуплены лекарственные препараты на общую сумму 1 025,06 млн. рублей, отпущены лекарственные препараты по 755 300 рецептам на сумму 883,38 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта, отпущенного за счет средств федерального бюджета, в 2025 году составила 1 169,55 рубля (2024 год – 1 009,55 рубля), для детей – 2 764,00 рубля, для граждан старше трудоспособного возраста – 742,07 рубля.

Уровень удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения в Омской области составил 100 процентов.

На финансовое обеспечение отдельных групп граждан и лиц, страдающих отдельными категориями заболеваний (постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»), а также лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (статья 16 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), из областного бюджета выделено 2 017,62 млн. рублей.

Численность регистра региональных льготников на 31 декабря 2025 года составила 144 953 человека.

За 2025 год отпущены лекарственные препараты и медицинские изделия по 1 301 707 рецептам на сумму 2 167,94 млн. рублей, в том числе лицам, имеющим право на получение набора социальных услуг, – по 196 952 рецептам на сумму 1 096,24 млн. рублей. Средняя стоимость рецепта составила 5 566,01 рубля.

За 2025 год сахароснижающими лекарственными препаратами из списка жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов обеспечено 59 936 пациентов (за счет областного и федерального бюджета), за текущий период 2026 года:

- за счет областного бюджета обеспечено 11 790 пациентов на общую сумму 31,85 млн. руб.;

- за счет федерального бюджета обеспечено 8 814 пациентов на общую сумму 41,17 млн. руб.

Гражданам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни, включенными в соответствующий региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, за 2025 год отпущены лекарственные препараты на сумму 314,4 млн. рублей.

Уделяется большое внимание качеству лекарственного обеспечения сельского населения. В соответствии с положениями Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» в 2025 году реализация лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществлялась медицинскими сотрудниками около 400 обособленных структурных подразделений центральных районных больниц, расположенных в сельских поселениях Омской области, в которых отсутствуют аптечные организации. За 2025 год сумма реализованного товара сельскому населению составила 49,759 млн. рублей.

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

Системные мероприятия по формированию у населения приверженности к здоровому образу жизни, снижению распространения факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе сахарного диабета, определены национальным проектом «Продолжительная и активная жизнь».

Анализ динамики показателей распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у взрослого населения на территории Омской области, за 2020 – 2025 годы по данным формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 года № 1207н, представлен в таблице № 55 и на рис. 5.

Показатель распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у взрослого населения, прошедшего профилактический медицинский осмотр (далее – ПМО) и диспансеризацию, на территории Омской области в период 2023 – 2025 годов имел тенденцию к увеличению. Так, в 2024 году относительно 2023 года прирост составил 7,1 процента, в 2025 году – прирост на 5,9 процента (за весь анализируемый период прирост данного показателя составил 13,5 процента). Наибольший показатель распространенности факторов риска развития сахарного диабета регистрировался в 2020 году и превысил аналогичный показатель 2024 года на 4,2 процента.

Распространенность факторов риска развития сахарного диабета у детей, прошедших исследования в центрах здоровья Омской области, устойчивой положительной динамики (снижения) за анализируемый период не имеет. Среди выявляемых факторов риска преобладают: повышенное артериальное давление, отклонения по электрокардиографии (далее – ЭКГ), избыточная масса тела, недостаточная физическая активность, нерациональное питание, то есть большая часть указанных факторов относится к корректируемым.

Динамика показателей распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета
у взрослого населения, на территории Омской области за 2020 – 2025 годы

Факторы риска	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Δ 2025 г. к 2023 г., %
	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2020 г. к 2020 г., %	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2021 г. к 2021 г., %	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2022 г. к 2022 г., %	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2023 г. к 2023 г., %	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2024 г. к 2024 г., %	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2025 г. к 2025 г., %	
Гипергликемия	4 443,88	-15,7	3 745,95	+11,3	4 170,69	+26,5	5 275,75	-4,1	5 061,66	5 433,94	+7,4	+3,0	
Нерациональное питание	33 969,54	-20,6	26 959,77	+0,5	27 089,65	+8,1	29 280,11	+11,1	32 534,82	33 657,80	+3,5	+15,0	
Избыточная масса тела	17 976,19	-20,4	14 300,09	+6,4	15 222,34	+5,2	16 009,78	+2,3	16 372,97	17 689,43	+8,0	+10,5	
Ожирение	7 375,17	-10,8	6 580,37	+38,5	9 111,90	-8,8	8 312,02	-4,1	7 967,74	9 167,13	+15,1	+10,3	
Низкая физическая активность	26 055,22	-15,7	21 960,70	+5,1	23 073,48	+1,8	23 487,67	+13,8	26 735,88	29 237,26	+9,4	+24,5	
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	-	-	1 269,29	-39,2	771,15	+137,9	1 834,69	+7,5	1 973,07	2 124,75	+7,7	+15,8	

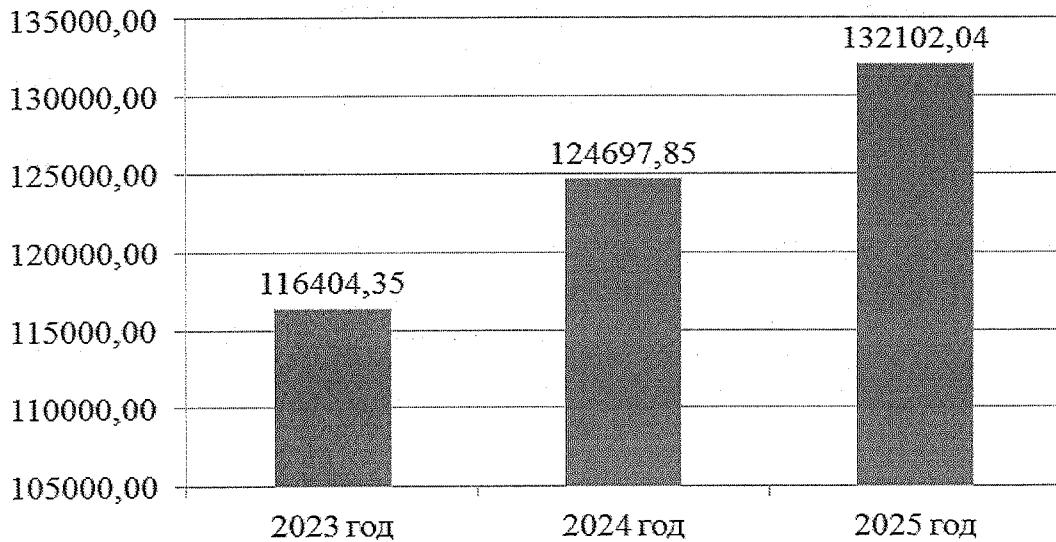


Рис. 5 Динамика распространенности на территории Омской области факторов риска развития сахарного диабета у взрослого населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию, за 2023 – 2025 годы, на 100 тыс. прошедших ПМО и диспансеризацию

Анализ динамики распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у детей в возрасте 0 – 17 лет, на территории Омской области за 2023 – 2025 годы (по данным обследования в центрах здоровья) представлен в таблице № 56.

Таблица № 56

Динамика распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у детей в возрасте 0 – 17 лет, на территории Омской области за 2021 – 2025 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего обследовано детей в возрасте 0 – 17 лет, (чел.):	34 996	38 915	40 003	39 889	25 814
Всего выявлено лиц с факторами риска развития сахарного диабета (чел.), из них:	17 578	23 780	23 703	27 306	22 581
- курят	600	773	366	286	217
- с повышенным уровнем холестерина	7	6	107	100	302
- с повышенным уровнем глюкозы в крови	70	62	155	163	835
- с повышенным артериальным давлением	1 354	1 188	1 203	2 007	1584
- с отклонениями по ЭКГ	7 061	8 698	9 038	9 690	7 387
- с избыточной массой тела	3 462	4 616	4 730	6 645	5 201

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
- с недостаточной физической активностью	1 768	3 096	2 451	3 872	3 002
- питаются нерационально	3 256	5 341	5 653	4 543	4 053
Доля детей с выявленными факторами риска развития сахарного диабета в общем числе обследованных детей, процентов	50,23	61,11	59,25	68,46	87,48
Показатель распространенности факторов риска развития сахарного диабета у детей, прошедших обследования в центре здоровья, на 100 тыс. детей	50 228,60	61 107,54	59 253,06	68 454,96	87 475,79

Сотрудниками БУЗОО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – БУЗОО «ОЦОЗМП») в целях повышения информированности населения по профилактике сахарного диабета и о факторах, способствующих его развитию, проводится постоянная работа.

В 2025 году в целях повышения уровня компетентности медицинских работников БУЗОО проведено 8 методических мероприятий (семинаров), направленных на повышение раннего выявления и коррекцию факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета, охвачено 1180 медицинских специалистов:

- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: курение. Методика проведения профилактического консультирования»;

- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: Низкая физическая активность. Методика проведения профилактического консультирования»;

- «Школа здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»;

- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: риск пагубного потребления алкоголя. Методика проведения профилактического консультирования»;

- «Проведение скрининга и углубленного профилактического консультирования в отношении употребления алкоголя»;

- «Проведение углубленного профилактического консультирования лицам с избыточной массой тела или ожирением»;

- «Факторы риска и их коррекция: гипергликемия. Методика проведения профилактического консультирования. Профилактика сахарного диабета»;

- «Гиперхолестеринемия. Методика проведения углубленного профилактического консультирования. Наследственные дислипидемии».

Проведены 3 областные школы-семинара для специалистов отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья, терапевтов, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов БУЗОО, охват – 586 человек.

В целях методического обеспечения БУЗОО «ОЦОЗМП» разработаны и внедрены в работу медицинских организаций единые алгоритмы выявления и коррекции основных факторов риска сахарного диабета:

1) алгоритм оказания медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции;

2) схема маршрутизации оказания медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции;

3) алгоритм медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления алкоголя, лечению алкогольной зависимости, последствий пагубного потребления алкоголя;

4) схема маршрутизации по оказанию медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления алкоголя, лечению алкогольной зависимости, последствий пагубного потребления алкоголя;

5) алгоритм «Путь пациента с избыточной массой тела и ожирением» в целях оказания методической помощи медицинским работникам БУЗОО;

6) схема маршрутизации работающего населения Омской области по посещению центров здоровья с профилактической целью, проведению индивидуального углубленного профилактического консультирования, разработке индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни и рекомендаций индивидуальной программы здорового питания;

7) алгоритм маршрутизации пациентов с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центры здоровья для взрослых БУЗОО;

8) схема маршрутизации взрослого населения Омской области с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в центры здоровья, в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Омской области от 25 декабря 2025 года № 710-п;

9) технологические карты динамического наблюдения для центров здоровья.

Разработаны и внедрены в работу БУЗОО методические рекомендации, направленные на повышение качества углубленного консультирования и эффективности проведения профилактических мероприятий в отношении лиц с выявленными факторами риска, способствующими развитию сахарного диабета:

- методические рекомендации «Питание при избыточной массе тела и ожирении» в целях повышения качества углубленного консультирования лиц с выявленным фактором риска «нерациональное питание»;

- методические рекомендации «Путь пациента с ожирением» в целях повышения эффективности проведения профилактических мероприятий при оказании медицинской помощи при выявлении факторов риска «избыточная масса тела» и «ожирение»;

- методические рекомендации «Организация работы центров здоровья для взрослого населения в 2025 году»;

- методический материал для медицинских работников «Проведение углубленного профилактического консультирования лицам с избыточной массой тела или ожирением».

В целях повышения качества диспансерного наблюдения пациентов с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья БУЗОО «ОЦОЗМП» разработаны и направлены в медицинские организации стандартные операционные процедуры по проведению диспансерного наблюдения пациентов с выявленными факторами риска: «пагубное потребление алкоголя (Z72.1)», «курение табака (Z72.0)», «гипергликемия (R73.9)», «гиперхолестеринемия (E78)», «избыточная масса тела (R63.5)», «нерациональное питание (Z72.4)», «низкая физическая активность (Z72.3)», «ожирение (E66)» для дальнейшего использования в работе медицинскими специалистами.

Разработаны и направлены в БУЗОО адаптированные методические рекомендации «Организация диспансерного наблюдения пациентов с избыточной массой тела и ожирением», методические рекомендации «Организация первого этапа диспансерного наблюдения с избыточной массой тела и ожирением с использованием телемедицинских технологий и государственного мессенджера МАХ».

В рамках нормативно-правового обеспечения работы БУЗОО издано распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 6 августа 2025 года № 390-р «Об отдельных вопросах маршрутизации граждан старше 18 лет с выявленными факторами риска развития отдельных хронических неинфекционных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Омской области в 2025 году».

В целях методического сопровождения по работе с факторами риска развития сахарного диабета были разработаны и направлены в БУЗОО: формат протокола внесения данных обследований и осмотра врачом-терапевтом в региональную медицинскую информационную систему по Омской области; разработаны системы автоматизированного определения биологического возраста у женщин и суточной энергоемкости пищевого рациона у женщин с избыточной массой тела и ожирением и системы автоматизированного определения биологического возраста у женщин и суточной энергоемкости пищевого рациона у мужчин с избыточной массой

тела и ожирением; анкета по приверженности здоровому образу жизни для взрослого населения (лица старше 18 лет) и анкета по приверженности здоровому образу жизни для детского населения (лица младше 18 лет); анкета по оценке основных привычек питания и выявление нерационального питания для взрослого населения (лица старше 18 лет) и анкета по оценке основных привычек питания и выявление нерационального питания для детского населения (лица младше 18 лет).

В целях расширения охвата/улучшения качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением в БУЗОО направлены методические рекомендации для медицинских работников: «Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертензией»; «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»; «Школа для пациентов по здоровому образу жизни»; «Школа для пациентов по активному долголетию».

В 2025 году обучено здоровому образу жизни в рамках школ здоровья для пациентов 146 953 человека, в том числе:

- школа для пациентов с артериальной гипертензией – 94799 человек;
- школа для пациентов с сахарным диабетом – 13002 человека;
- школа здорового образа жизни – 39152 человека.

БУЗОО «ОЦОЗМП» было проведено 65 плановых рабочих выездов в медицинские организации с оформлением рекомендуемых мероприятий по эффективной профилактической работе с населением, в том числе по снижению распространенности факторов риска развития сахарного диабета.

Проведено 8 420 профилактических бесед медицинских работников с населением о важности профилактики сахарного диабета (охват – 19510 человек), в том числе 36 тематических выступлений врачей в организованных коллективах, в комитетах территориального общественного самоуправления города Омска, на сельских сходах (охват – 1915 человек).

В 2025 году в рамках межведомственного взаимодействия для специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, общественных организаций, комитетов территориального общественного самоуправления города Омска проведено 22 информационно-методических семинара по вопросам профилактики, ранней диагностики сахарного диабета и преддиабета, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью с общим охватом 6 146 человек, в том числе для педагогов образовательных организаций проведено 13 семинаров (количество участников – 4 788 человек).

Для представителей общественных организаций, добровольцев, амбассадоров продвижения здорового образа жизни среди различных целевых групп населения проведено 3 обучающих мероприятия, охват – 46 человек.

Проведено 18 мероприятий по профилактике факторов риска развития сахарного диабета для сотрудников организованных рабочих коллективов в рамках реализации корпоративных программ (общий охват – 6 987 человек)

в формате: беседа-игра, видео-урок, онлайн-семинар, тематическая встреча, площадка здоровья, лекции.

Организовано и проведено 15 массовых мероприятий для обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций (уроки здоровья, викторины, семинары, лекции, дни здоровья, уличный флешмоб, информационная палатка, площадки здоровья, спортивный квест и т.п.), направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни, ответственному отношению к своему здоровью (охват – 3 578 человек).

В целях снижения распространенности на территории Омской области первичной заболеваемости ожирением среди детей 15 – 17 лет (далее – подростки), увеличения информированности несовершеннолетних о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и мотивирования их на ведение здорового образа жизни и сохранение репродуктивного здоровья в образовательных организациях Омской области реализуется проект Министерства здравоохранения Омской области «Тренд на ЗОЖ» (далее – Проект), сроки реализации которого – 2024 – 2027 годы. Ответственным исполнителем Проекта является БУЗОО «ОЦОЗМП», соисполнителями Проекта – БУЗОО, центры здоровья на базе БУЗОО (далее – Центры здоровья), бюджетные образовательные учреждения Омской области.

Задачами Проекта являются повышение уровня компетентности медицинских работников с высшим и средним профессиональным медицинским образованием по выявлению поведенческих факторов риска ожирения и их коррекции, по проведению профилактического индивидуального консультирования подростков; повышение уровня грамотности немедицинских специалистов, работающих с несовершеннолетними, по вопросам здорового образа жизни, в том числе здорового питания, физической активности; повышение выявляемости факторов риска (избыточная масса тела, низкая физическая активность, нерациональное питание) при обследовании подростков в Центрах здоровья; повышение доли вовлеченного населения Омской области в мероприятия, направленные на предупреждение развития ожирения.

В целях повышения информированности населения Омской области о факторах риска, способствующих развитию сахарного диабета, мотивирования населения к ведению здорового образа жизни, к прохождению диспансеризации, ПМО на территории региона организована и проведена масштабная информационно-коммуникационная кампания региональной программы. Информационные мероприятия проходили с января по декабрь 2025 года, всего охвачено более 800 000 человек.

В рамках информационно-коммуникационной кампании на территории Омской области были проведены следующие мероприятия:

- размещение в средствах массовой информации телесюжетов, видеороликов (в эфире 12 канала, «Государственная телевизионная и радиовещательная компания «Иртыш», «Первый городской телеканал»),

радиосюжетов в эфире радиостанции «Наше радио», а также тематических аудиороликов – в муниципальном транспорте города Омска;

- организация радиопередач с участием врачей-специалистов;
- опубликование 45 тематических информационных материалов;
- 5 пресс-конференций;

- размещение 457 тематических информационных материалов на сайтах БУЗОО и 724 информационных материалов в социальных сетях.

В целях повышения информированности населения по профилактике сахарного диабета и о факторах, способствующих его развитию, разработано и размещено на информационном портале для населения «ЗОЖ55» 10 тематических интернет-баннеров («Пройди диспансеризацию», «10 000 шагов к жизни», «Здоровое питание», «День здоровья», «Здоровое долголетие», «Вред курения», «Снижаем потребление поваренной соли», «Польза овощей и фруктов», «Профилактика злоупотребления алкоголем», «ЗОЖ»).

Изготовлено и распространено 100 000 тематических печатных информационных материалов («Формула здоровья», «Здоровым быть модно», «Показатели здоровья: килограммы и сантиметры имеют значение», «Физическая активность – путь к здоровью и долголетию»).

Подготовлено и размещено в средствах массовой информации 73 информационных материала новостного характера о проведении мероприятий к Всемирным, Всероссийским дням здоровья, анонсов массовых мероприятий, диспансеризации взрослого и детского населения, пресс- и пост-релизов о достижениях в сфере здравоохранения, по результатам пресс-конференций, формирующих позитивный новостной фон.

1.10. Выводы

Приведенные выше сведения указывают на дальнейший рост показателя общей заболеваемости населения Омской области болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 5,5 процента в 2025 году в сравнении с 2024 годом), в том числе сахарным диабетом.

Несмотря на некоторое снижение абсолютного числа зарегистрированных больных сахарным диабетом в 2025 году (68 935 человек в 2025 году против 71 323 в 2024 году), показатель на 100 тысяч населения остается максимально высоким за последние 5 лет (3 817,4 – в 2025 году, 3 923,0 – в 2024 году и 3 213,5 – в 2021 году).

Доля сахарного диабета 1 типа в структуре общей заболеваемости (болезненности населения) Омской области незначительно увеличилась с 6,76 процента в 2020 году до 6,85 процента в 2025 году (с учетом колебаний).

Тенденция последних лет – высокие показатели обнаружения впервые выявленного сахарного диабета, что обусловлено, прежде всего, завершением пандемии COVID-19, возвращением обращаемости населения

к «доковидному» уровню и возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, особенно в старших возрастных группах.

Впервые выявленная заболеваемость сахарным диабетом в 2025 году составила 329,3 на 100 тысяч соответствующего населения, что незначительно превышает уровень 2024 года (325,1). Зарегистрированы устойчиво высокие показатели впервые выявленного сахарного диабета 2 типа: в 2025 году – 5 283 случая (292,6 на 100 тысяч соответствующего населения), что значительно выше показателей 2020 года (3 304 случая, 171,5 на 100 тысяч соответствующего населения).

Рост показателя впервые выявленного сахарного диабета 2 типа и сахарного диабета 1 типа за 2024, 2025 годы – относительный паритет (0,2 процента).

Заболеваемость сахарным диабетом населения, проживающего в муниципальных округах Омской области, имеет особенности, обусловленные возрастно-половым составом.

Статистические данные отражают тенденцию отсутствия прироста общей заболеваемости населения муниципальных округов Омской области болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ при росте общей заболеваемости сахарным диабетом (на 15,9 процента в 2025 году по сравнению с 2020 годом).

Доля сахарного диабета 1 типа в структуре общей заболеваемости (болезненности населения) муниципальных округов Омской области повысилась с 5 процентов в 2024 году до 6 процентов в 2025 году.

Фиксируется опережающий рост общей заболеваемости детского населения (в возрасте 0 – 17 лет) болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 57,6 процента в 2025 году в сравнении с 2020 годом). Прирост общей заболеваемости сахарным диабетом в возрастной группе 0 – 17 лет в 2025 году в сравнении с 2020 годом составил 43,2 процента.

При этом доля сахарного диабета в структуре детско-подростковой заболеваемости болезнями эндокринной системы остается стабильной и даже имеет незначительную тенденцию к снижению (6,14 – 5,16 процента за анализируемый период 2020 – 2025 годов), что может свидетельствовать об опережающем росте других эндокринных патологий (ожирение, заболевания щитовидной железы).

Отмечается стабилизация общей заболеваемости сахарным диабетом детского населения в возрасте 0 – 14 лет: в 2025 году показатель составил 205,4 на 100 тысяч соответствующего населения, что сопоставимо с уровнем 2023 года – 196,3 на 100 тысяч соответствующего населения. При этом первичная заболеваемость среди детей этой возрастной группы в 2025 году снизилась до 29,2 на 100 тысяч соответствующего населения (в 2023 году – 39,8).

В 2025 году сахарный диабет установлен впервые наименьшему количеству детей в возрастной структуре от 0 до 14 лет – 94 пациентам. Это самый низкий показатель за последние четыре года.

У подростков 15 – 17 лет в 2025 году отмечается рост общей заболеваемости сахарным диабетом до 454,2 на 100 тысяч соответствующего населения (в 2020 году – 337,4), первичная заболеваемость сахарным диабетом в возрастной группе 15 – 17 лет снизилась незначительно – до 39,0 на 100 тысяч соответствующего населения (в 2020 году – 40,7).

В муниципальных округах (районах) Омской области темпы прироста и доля сахарного диабета в структуре эндокринной патологии выше, чем в целом по региону.

В муниципальных округах Омской области уровень общей заболеваемости детского населения (в возрасте 0 – 14 лет) сахарным диабетом в 2025 году составил 155,1 на 100 тысяч соответствующего населения, что выше показателя 2020 года (109,3).

Зарегистрирован рост первичной заболеваемости сахарным диабетом среди подростков 15 – 17 лет в муниципальных округах Омской области: 58,8 на 100 тысяч соответствующего населения в 2025 году против 40,6 – в 2020 году, что требует усиления эндокринологической настороженности в данной возрастной группе.

В 2025 году в муниципальных округах Омской области отмечен рост доли сахарного диабета в структуре детско-подростковой заболеваемости болезнями эндокринной системы с 4,36 процента в 2020 году до 4,72 процента в 2025 году, что свидетельствует о более значимом вкладе диабета в эндокринную патологию детского населения муниципальных округов (районов) по сравнению с областным центром и требует усиления эндокринологической службы на селе и ранней диагностики среди подростков.

Впервые выявленные случаи сахарного диабета при профилактических осмотрах демонстрируют выраженную положительную динамику: с 969 пациентов в 2020 году до 3 176 – в 2025 году, что свидетельствует об улучшении ранней диагностики и эффективности диспансеризации взрослого населения.

Потери населения Омской области от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета выросли за 2023, 2024 годы (значительно в 2023 году – на 34 процента в сравнении с 2022 годом и на 10,8 процента в 2024 году в сравнении с 2023 годом), а по абсолютному числу случаев достигает исторических максимумов и свидетельствует о сохраняющейся высокой медико-социальной значимости проблемы.

Вышеуказанная динамика обусловлена, прежде всего, возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, имеющей мультифокальное влияние на организм человека и влияющей на ряд органов и систем, особенно в старших возрастных группах. Дополнительным фактором является накопленная за годы пандемии декомпенсация хронических эндокринных заболеваний вследствие ограничения доступности плановой медицинской помощи.

В динамике 2020 – 2022 годов уровень смертности населения Омской

области от указанной группы причин сократился значительно (на 24,8 процента по стандартизованному показателю), в том числе по причине влияния, которое оказало на динамику потерь населения и структуру смертности населения региона эпидемическое распространение COVID-19 (феномен «конкуренции причин смерти» и отложенной диагностики).

Данные за 2025 год свидетельствуют о том, что уровень смертности населения Омской области по причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета ниже уровня 2024 года на 7,11 процента, что обусловлено, прежде всего, устранением влияния эпидемии COVID-19.

Сахарный диабет обуславливает до 5 – 6 тыс. случаев госпитализаций в стационары пациентов в связи с декомпенсацией заболевания или его осложнениями. Применение новых лечебных технологий обуславливает снижение средних сроков лечения, в динамике 2021 – 2025 годов составлявшее 16,2 процента.

В регионе сформирована сеть эндокринологических отделений, кабинетов врача-эндокринолога (врача – детского эндокринолога), кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», дневных стационаров по профилю «эндокринология».

Вместе с тем состав подразделений эндокринологической службы требует развития в части организации межрайонных эндокринологических центров, кабинета «Диабетическая стопа» в региональном эндокринологическом центре, в межрайонном эндокринологическом центре и дооснащения оборудованием специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом.

Существует необходимость увеличения охвата больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, обследованием с выполнением исследования уровня гликированного гемоглобина с периодичностью 1 раз в квартал в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями.

На основании части 2 статьи 4.1, пункта 9 статьи 6.1, пункта 1 части 1, части 2 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи» дети-инвалиды имеют право на получение за счет средств федерального бюджета государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, предусматривающего обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам необходимыми медицинскими изделиями.

Перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, содержит иглы инсулиновые, тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови, шприц-ручку, инфузионные наборы к инсулиновой помпе, резервуары к инсулиновой помпе.

Основным способом введения инсулина являются подкожные инъекции.

Развитие современных технологий привело к созданию более совершенных устройств для введения инсулина – инсулиновых помп, которые вводят инсулин в организм человека путем постоянной подкожной инфузии.

Инсулиновые помпы ставятся детям строго по медицинским показаниям, которые определяет лечащий врач. Помпа детям, проживающим на территории Омской области, устанавливается в рамках оказания ВМП на базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ», поэтому для ее установки пациент госпитализируется в стационар, где ему подбирается индивидуальный режим работы аппарата, проводится обучение. Также консилиумом специалистов БУЗОО «ОДКБ» с привлечением главного внештатного детского специалиста эндокринолога обсуждаются показания для перевода на помповую инсулинотерапию.

По состоянию на 31 декабря 2025 года число детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии, составляет 272 человека. В 2025 году в рамках оказания ВМП было установлено 88 инсулиновых помп детям, страдающим сахарным диабетом 1 типа.

В основе эффективной терапии сахарного диабета лежит принцип регулярного и точного контроля уровня глюкозы в крови с использованием портативных систем.

Министерством здравоохранения Омской области были проведены организационные мероприятия по внесению изменений в областные правовые акты в целях получения дополнительного финансирования на обеспечение детей, страдающих диабетом, системами НМГ и необходимыми расходными материалами к ним.

Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно обеспечиваются системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

В 2024 году системами НМГ обеспечено 98,3 процента детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, от числа детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа (согласно нормативным документам, данный показатель составляет 86 процентов).

С декабря 2022 года на базе БУЗОО «ОДКБ» в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» проводятся занятия по обучению пациентов, использующих системы НМГ, и их законных представителей: установка, настройка, работа с мобильными приложениями, снятие показаний.

Вместе с тем выявление детей, больных сахарным диабетом, осуществляется ежегодно, в связи с чем требуется продолжить системную практику их обеспечения в соответствии с медицинскими показаниями системами НМГ.

Раздел 2. Цели и показатели региональной программы

Целью региональной программы является достижение общественно

значимого результата федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» – «Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета. Увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году». Показатели региональной программы отражают достижение цели региональной программы.

Информация по показателям региональной программы приводится в таблице № 57.

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы, год												
		2025		2026		2027		2028		2029		2030		
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	
1	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*	–	18,0	43,1	31,4	–	44,8	–	58,2	–	71,6	–	85,0	–
2	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*	–	80,0	99,8	81,0	–	82,0	–	83,0	–	84,0	–	85,0	–
3	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*	12,1	16,2	16,8	19,6	–	23,0	–	26,3	–	29,6	–	33,0	–
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %*	99,2	99,2	96,3	99,2	–	99,2	–	99,2	–	99,2	–	99,2	–
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %*	42,48	45,40	45,9	48,32	–	51,24	–	54,16	–	57,08	–	60,00	–
6	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	53,16	49,30	57,8	45,44	–	41,58	–	37,72	–	33,86	–	30,00	–
7	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией, %*	4,97	4,25	2,37	3,53	–	2,81	–	2,09	–	1,37	–	0,65	–
8	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %*	50,9	51,58	60,6	52,27	–	52,95	–	53,63	–	54,32	–	55,00	–
9	Охват граждан исследованием глюкозы натошак, %*	94,5	94,58	96,3	94,67	–	94,75	–	94,83	–	94,92	–	95,0	–

* Данные будут указаны по результатам сдачи годовой статистической отчетности.

Раздел 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

Раздел 4. План мероприятий региональной программы

Перечень мероприятий региональной программы приведен в приложении к региональной программе. Их реализация направлена на совершенствование организации и качества медицинской помощи для больных сахарным диабетом.

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

1) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 99,2 процента;

2) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60,0 процента;

3) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями в общем числе всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 30,0 процента;

4) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в ЗПТ, и пациентов со слепотой в общем числе всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 0,65 процента;

5) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при ПМО и диспансеризации в отчетном году, в общем числе пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» 1 и 2 типов у взрослых за отчетный год до 55,0 процента;

6) увеличение доли граждан, охваченных исследованием уровня глюкозы в крови натошак, в общем числе обследуемых граждан до 95,0 процента;

7) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10 – E14 по МКБ-10) за отчетный год до 33,0 процента;

8) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 или 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях, в общем числе лиц, подлежащих такому наблюдению, за отчетный год до 85,0 процента;

9) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, в общем числе нуждающихся за отчетный год до 85,0 процента к 2030 году.



Приложение
к региональной программе Омской области
«Борьба с сахарным диабетом»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий региональной программы Омской области «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету (далее – СД) у детей и взрослых					
1.1	Образовательные и организационные мероприятия, направленные на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций, в год	Обучающие мероприятия: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Бюджетные учреждения здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО), главный внештатный специалист эндокринолог Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство), главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
1.2	Ведение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций (в актуальной версии) и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения, выполнение клинических рекомендаций	Процент: 2025 год – 60 %; 2026 год – 70 %; 2027 год – 75 %; 2028 год – 80 %; 2029 год – 85 %; 2030 год – 90 %	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
	2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Проведение совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Омской области (далее – ТФОМС) анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения	01.07.2025	31.12.2030	Представление отчетов ТФОМС (ежеквартально)	Количество: 2025 год – 2 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.;	Главные врачи БУЗОО, ТФОМС (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с СД				2030 год – 4 ед.	
2.2	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД совместно с ТФОМС с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проведение экспертиз качества медицинской помощи (далее – ЭКМП), оказанной пациентам с СД, и представление отчетов	Количество ЭКМП: 2025 год – 700 ед.; 2026 год – 700 ед.; 2027 год – 750 ед.; 2028 год – 750 ед.; 2029 год – 800 ед.; 2030 год – 800 ед.	ТФОМС (по согласованию), страховые медицинские организации (по согласованию)
2.3	Проведение в рамках контроля качества медицинской помощи, соблюдения клинических рекомендаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» выборочного анализа амбулаторных карт больных СД в БУЗОО с оценкой эффективности их ведения	01.07.2025	31.12.2030	Представление отчетов в Министерство	Ежеквартальный анализ не менее 50 амбулаторных карт больных СД: 2025 год – 200 ед.; 2026 год – 200 ед.; 2027 год – 200 ед.; 2028 год – 200 ед.; 2029 год – 200 ед.; 2030 год – 200 ед.	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
2.4	Ежеквартальный разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии в рамках контроля качества медицинской помощи, соблюдения клинических рекомендаций с формированием заключения и доведением результатов до сведения медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи, выполнение клинических рекомендаций. Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению СД и его осложнений	Количество разборов клинических случаев: 2025 год – 2 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
2.5	Ведение регионального сегмента Федерального регистра больных СД (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД) (далее – Регистр СД) в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения больных СД, выполнение клинических рекомендаций	Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
2.6	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения,	Процент: 2025 год – 70 %;	Министерство, БУЗОО «Медицинский информационно-

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинской деятельности в части анализа внесения в первичную медицинскую документацию больных СД информации по уровню гликированного гемоглобина, липопротеидов низкой плотности, микроальбуминурии, артериального давления</p>			<p>выполнение клинических рекомендаций</p>	<p>2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %</p>	<p>аналитический центр» (далее – БУЗОО «МИАЦ»), главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства</p>
2.7	<p>Анализ средней длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным СД в условиях круглосуточного стационара на койках по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи</p>	<p>2025 год – не более 10,5 койко-дней; 2026 год – не более 10,3 койко-дней; 2027 год – не более 10,1 койко-дней; 2028 год – не более 9,8 койко-дней; 2029 год – не более 9,7 койко-дней; 2030 год – не более 9,5 койко-дней</p>	<p>Министерство, БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО</p>
3. Работа с факторами риска развития СД у взрослых						
3.1	<p>Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации (телесюжеты, радиосюжеты, публикации в прессе, размещение информационных материалов на сайтах, в том числе на сайтах медицинских организаций, учебных заведений, в группах в социальных сетях, размещение тематических интернет-баннеров, организация и проведение пресс-конференций, трансляция видеоматериалов в медицинских организациях по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Проведение мероприятий в регионе, в том числе межведомственных</p>	<p>Ежегодно (с 2025 года по 2030 год) планируется разместить: - телесюжетов – 5 ед.; - публикаций в прессе – 30 ед.; - информационных материалов на сайтах БУЗОО – 150 ед.; - материалов в социальных сетях – 300 ед.; - тематических интернет-баннеров – 10 ед.; - материалов пресс-конференций – 5 ед.</p>	<p>Министерство, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – БУЗОО «ОЦОЗМП»), главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолог Министерства</p>

1	2	3	4	5	6	7
3.2	<p>развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров)</p> <p>Проведение обучающих семинаров в рамках межведомственного взаимодействия для специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, общественных организаций, комитетов территориального общественного самоуправления города Омска, для сотрудников органов исполнительной власти, руководителей образовательных учреждений (корпоративные программы), для обучающихся образовательных организаций и профессиональных образовательных организаций по профилактике факторов риска развития СД по вопросам профилактики, ранней диагностики СД и профилактики, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, контроль артериального давления, уровня общего холестерина, массы тела</p>	<p>Регулярно. Обучающие семинары и иные мероприятия: 2025 год – 25 ед.; 2026 год – 28 ед.; 2027 год – 30 ед.; 2028 год – 31 ед.; 2029 год – 33 ед.; 2030 год – 33 ед.</p>	<p>Министерство, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП», главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства</p>
3.3	<p>Издание методических материалов и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к Всемирным, Всероссийским дням здоровья, анонсов массовых мероприятий, диспансеризации взрослого и детского населения, пресс- и пост-релизов о достижениях в сфере здравоохранения, по результатам пресс-конференций, формирующих позитивный</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Регулярное информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики СД</p>	<p>Количество информационных материалов: 2025 год – 70 ед.; 2026 год – 70 ед.; 2027 год – 75 ед.; 2028 год – 75 ед.; 2029 год – 80 ед.; 2030 год – 80 ед.</p>	<p>Министерство, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП», главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства</p>

1	2	3	4	5	6	7
	новостной фон в средствах массовой информации					
3.4	Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН), углубленной диспансеризации населения Омской области в целях раннего выявления СД у пациентов	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	<p>Процент:</p> <p>2025 год – 51,58 %;</p> <p>2026 год – 52,27 %;</p> <p>2027 год – 52,95 %;</p> <p>2028 год – 53,63 %;</p> <p>2029 год – 54,32 %;</p> <p>2030 год – 55,00 %</p>	Министерство, главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства по медицинской профилактике, эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.5	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование уровня глюкозы в крови натощак в целях выявления ранних признаков СД и его осложнений	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование уровня глюкозы в крови натощак	<p>Процент охвата обследовани^{ем}:</p> <p>2025 год – не менее 94,58 %;</p> <p>2026 год – не менее 94,60 %;</p> <p>2027 год – не менее 94,70 %;</p> <p>2028 год – не менее 94,80 %;</p> <p>2029 год – не менее 94,90 %;</p> <p>2030 год – не менее 95,00 %</p>	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.6	Проведение мониторинга риска развития СД у населения Омской области по результатам посещения центров здоровья на базе БУЗОО	01.07.2025	31.12.2030	Выявление факторов риска развития СД в группах повышенного риска через анкетирование в центрах здоровья	<p>Регулярно (ежеквартально).</p> <p>Анкетировано:</p> <p>2025 год – 800 чел.;</p> <p>2026 год – 850 чел.;</p> <p>2027 год – 900 чел.;</p> <p>2028 год – 930 чел.;</p> <p>2029 год – 950 чел.;</p> <p>2030 год – 1000 чел.</p>	Министерство, БУЗОО «ОЦОЗМП», главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике
3.7	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с	<p>Количество:</p> <p>2025 год – 3 ед.;</p>	БУЗОО «ОЦОЗМП», главные врачи БУЗОО, главный

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с избыточной массой тела и ожирением			избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и (или) отделениях медицинской профилактики	2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике
3.8	Проведение обучающих мероприятий (лекции, семинары, конференции, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики факторов риска развития СД, по проведению ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий в целях повышения уровня информированности медицинских работников БУЗОО по профилактике СД, по проведению ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.9	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до регионального эндокринологического центра (далее – РЭЦ)	01.07.2026	31.12.2030	Утверждение правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	Количество: 2026 год – 2 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.10	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2026	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 установленным диагнозом «предиабет» за период	Процент: 2026 год – 60 %; 2027 год – 65 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 75 %; 2030 год – 80 %	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.11	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических	Процент: 2026 год – 60 %; 2027 год – 65 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 75 %;	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	диспансеризации			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 %	2030 год – 80 %	«ОЦОЗМП»
3.12	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией наташак за период. Целевое значение – не менее 80 %	Процент: 2026 год – 60 %; 2027 год – 65 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 75 %; 2030 год – 80 %	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.13	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2026	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: 2026 год – 60 %; 2027 год – 65 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 75 %; 2030 год – 80 %	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых						
4.1	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими	01.07.2025	31.12.2030	Повышение уровня информированности медицинских работников по раннему выявлению осложнений СД	Регулярно (ежеквартально). Обучающие мероприятия: 2025 год – 2 ед.; 2026 год – 4 ед.;	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский

1	2	3	4	5	6	7
	рекомендациями				<p>2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.</p>	эндокринолог Министерства
4.2	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 11», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	01.07.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Подготовка правового акта, закрепляющего создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	<p>Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.</p>	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.3	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.07.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	<p>Количество: 2025 год – 0 ед.; 2026 год – 0 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.</p>	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
4.4	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н (далее – Порядок № 104н), и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному	01.07.2025	31.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»	<p>Количество врачей (взрослые): 2025 год – 3 чел.; 2026 год – 1 чел.; 2027 год – 1 чел.; 2028 год – 1 чел.; 2029 год – 1 чел.; 2030 год – 1 чел. Количество врачей (дети): 2025 год – 0 чел.; 2026 год – 0 чел.; 2027 год – 0 чел.; 2028 год – 0 чел.; 2029 год – 0 чел.; 2030 год – 0 чел.</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «ОмГМУ») (по согласованию), главные врачи БУЗОО, Министерство

1	2	3	4	5	6	7
4.5	<p>приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 года № 583н (далее – Порядок № 583н)</p> <p>Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку № 104н и Порядку № 583н</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Обучены медицинские сестры для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»</p>	<p>Количество медицинских сестер (взрослые):</p> <p>2025 год – 3 чел.;</p> <p>2026 год – 1 чел.;</p> <p>2027 год – 1 чел.;</p> <p>2028 год – 1 чел.;</p> <p>2029 год – 1 чел.;</p> <p>2030 год – 1 чел.</p> <p>Количество медицинских сестер (дети):</p> <p>2025 год – 0 чел.;</p> <p>2026 год – 0 чел.;</p> <p>2027 год – 0 чел.;</p> <p>2028 год – 0 чел.;</p> <p>2029 год – 0 чел.;</p> <p>2030 год – 0 чел.</p>	<p>Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения» (далее – БУДПО ОО «ЦПКРЗ»), Министерство, главные врачи БУЗОО</p>
4.6	<p>В регионе организована работа кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Количество функционирующих в соответствии с Порядком № 104н и Порядком № 583н амбулаторных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей в регионе</p>	<p>Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД»:</p> <p>2025 год – 10 ед.;</p> <p>2026 год – 11 ед.;</p> <p>2027 год – 12 ед.;</p> <p>2028 год – 13 ед.;</p> <p>2029 год – 14 ед.;</p> <p>2030 год – 15 ед.</p> <p>Количество кабинетов «Школа для детей с СД и их родителей»:</p> <p>2025 год – 4 ед.;</p> <p>2026 год – 4 ед.;</p> <p>2027 год – 4 ед.;</p> <p>2028 год – 4 ед.;</p> <p>2029 год – 4 ед.;</p> <p>2030 год – 4 ед.</p>	<p>Министерство, главные врачи БУЗОО</p>

1	2	3	4	5	6	7
4.7	Больные с СД обеспечены прохождением обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в качестве обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год	Процент: 16,2 % к концу 2025 года; 19,6 % к концу 2026 года; 23,0 % к концу 2027 года; 26,3 % к концу 2028 года; 29,6 % к концу 2029 года; 33,0 % к концу 2030 года	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолог Министерства
4.8	Исследование микроальбуминурии при осуществлении диспансеризации больных СД с внесением данных в Регистр СД	01.07.2025	31.12.2030	Ежемесячное представление отчетности в Министерство	Процент: 50 % к концу 2025 года; 60 % к концу 2026 года; 70 % к концу 2027 года; 80 % к концу 2028 года; 90 % к концу 2029 года; 100 % к концу 2030 года	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.9	Выполнение исследования гликированного гемоглобина в рамках диспансерного наблюдения с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр СД	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованного гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов	Охват диагностическими исследованиями ежегодно пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением: 99,2 % к концу 2025 года; 99,2 % к концу 2026 года; 99,2 % к концу 2027 года; 99,2 % к концу 2028 года; 99,2 % к концу 2029 года; 99,2 % к концу 2030 года	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.10	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр СД	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение охвата диагностическими исследованиями пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями. Профилактика осложнений СД	Охват диагностическими исследованиями: 2025 год – не менее 90 %; 2026 год – не менее 91 %; 2027 год – не менее 92 %; 2028 год – не менее 93 %; 2029 год – не менее 94 %; 2030 год – не менее 95 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.11	Увеличение доли пациентов,	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, СД	Целевой показатель:	Министерство, главные врачи

1	2	3	4	5	6	7
	получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардиопротективным и нефропротективным действием (группа препаратов ИНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства			получающих сахароснижающие препараты ИНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2025 год – 15 %; 2026 год – 18 %; 2027 год – 21 %; 2028 год – 24 %; 2029 год – 27 %; 2030 год – 30 % на конец года	БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.12	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы аргПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты аргПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Целевой показатель: 2025 год – 1,5 %; 2026 год – 3,0 %; 2027 год – 4,5 %; 2028 год – 6,0 %; 2029 год – 7,5 %; 2030 год – 9,0 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.13	Обеспечение детей с СД помповой инсулинотерапией	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с СД 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	Процент детей, обеспеченных помповой инсулинотерапией: 2025 год – 60 %; 2026 год – 61 %; 2027 год – 62 %; 2028 год – 63 %; 2029 год – 64 %; 2030 год – 65 %. Обеспечение детей 2 – 3 лет – в 100 % случаев	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.14	Обеспечение беременных с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Целевой показатель: 2025 год – 80 %; 2026 год – 81 %; 2027 год – 82 %; 2028 год – 83 %; 2029 год – 84 %; 2030 год – 85 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный акушер-гинеколог Министерства
4.15	Обеспечение детей больных СД 1 типа средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с СД 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	Целевой показатель: 2025 год – 90 %; 2026 год – 91 %; 2027 год – 92 %; 2028 год – 93 %;	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
4.16	Увеличение доли детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах	01.07.2026	31.12.2030	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 %	<p>2029 год – 94 %; 2030 год – 95 %.</p> <p>Обеспечение детей 2 – 3 лет – в 100 % случаев</p> <p>Процент: 2025 год – 55 %; 2026 год – 60 %; 2027 год – 65 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 75 %; 2030 год – 80 %</p>	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД						
5.1	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе РЭЦ, межрайонного (районного) эндокринологического центра (далее – МЭЦ), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.07.2025	31.12.2030	Принятие правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	<p>Количество: 2025 год – 2 ед. (в том числе 1 – для взрослых и 1 – для детей); 2026 год – 0 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.</p>	Министерство
5.2	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием в целях диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе	<p>Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %</p>	Главные врачи БУЗОО
5.3	Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осматриваемых в кабинете «Диабетическая стопа»	01.07.2025	31.12.2030	Представление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «Диабетическая	<p>Процент: 2025 год – 1,5 %; 2026 год – 2,0 %; 2027 год – 2,5 %; 2028 год – 3 %;</p>	Главные врачи БУЗОО, Министерство, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
				стола», от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году»	2029 год – 4 %; 2030 год – 5 %	
5.4	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	01.07.2025	31.12.2030	Представление отчетов по разработке и внедрению аналитических панелей как надстройки в региональной медицинской системе для анализа качества и охвата диспансерным наблюдением в режиме онлайн	2025 год – 1 ед. (разработка); 2026 год – 1 ед. (апробация); 2027 год – 1 ед. (внедрение); 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО, ТФОМС (по согласованию)
5.5	Персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей, совместно с ТФОМС	01.07.2025	31.12.2030	Представление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с СД, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество: 2025 год – 5 ед.; 2026 год – 5 ед.; 2027 год – 5 ед.; 2028 год – 5 ед.; 2029 год – 5 ед.; 2030 год – 5 ед.	Главные врачи БУЗОО, Министерство, ТФОМС (по согласованию)
5.6	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.07.2025	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»	Процент: 2025 год – 15 %; 2026 год – 20 %; 2027 год – 25 %; 2028 год – 30 %; 2029 год – 35 %; 2030 год – 40 %	Министерство, главные врачи БУЗОО
5.7	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с	Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 87 %; 2030 год – 90 %	Министерство, главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
5.8	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с СД	01.07.2026	31.12.2030	учетом клинических рекомендаций и стандартов от всех пациентов с сахарным диабетом» Количество пациентов с СД обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	Количество: 2026 год – 100 ед.; 2027 год – 125 ед.; 2028 год – 150 ед.; 2029 год – 200 ед.; 2030 год – 300 ед.	БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1	Обеспечение функционирования РЭЦ на базе БУЗОО «Областная клиническая больница»	01.07.2025	31.12.2030	Представление годового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Министерство, главный врач БУЗОО «Областная клиническая больница»
6.2	Обеспечение функционирования МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» и создание МЭЦ на базе БУЗОО «Гарская центральная районная больница» в соответствии с Порядком № 104н: с кабинетом диабетической стопы, кабинетом «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинетом врача-офтальмолога	01.07.2025	31.12.2030	Принятие правового акта об организации МЭЦ на базе БУЗОО «Гарская центральная районная больница» с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ. Представление отчета по работе МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» и на базе БУЗОО «Гарская центральная районная больница» ежегодно	Создание МЭЦ на базе БУЗОО «Гарская центральная районная больница» для взрослого населения: 2026 год – 1 ед. (разово). Представление отчета: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 2 ед.; 2029 год – 2 ед.; 2030 год – 2 ед.	Министерство, главный врач БУЗОО «Городская поликлиника № 13», главный врач БУЗОО «Гарская центральная районная больница»
6.3	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.07.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком	Количество: 2025 год – 0 ед.; 2026 год – 0 ед.;	Министерство, главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
				№ 104н амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа» в регионе	2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 2 ед.; 2030 год – 2 ед.	
6.4	Увеличение количества рентген-эндovasкулярных вмешательств на артериях нижних конечностей при нейро-ишемической (ишемической) форме синдрома диабетической стопы у пациентов с СД в целях сохранения конечностей и уменьшения количества высоких ампутаций у пациентов с осложненным СД	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение числа рентгенэндovasкулярных вмешательств при нейро-ишемической (ишемической) форме синдрома диабетической стопы	Количество оперативных вмешательств на 1000 пациентов с СД: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 2 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист хирург Министерства
6.5	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.07.2025	31.12.2030	Охват пациентов с СД исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с СД	Количество пациентов с СД, которым проведена оптическая когерентная томография сетчатки, на 1000 пациентов с СД: 2025 год – 20 чел.; 2026 год – 25 чел.; 2027 год – 30 чел.; 2028 год – 35 чел.; 2029 год – 40 чел.; 2030 год – 45 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства
6.6	Увеличение доступности проведения лазеркоагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.07.2025	31.12.2030	Охват пациентов с СД, которым проведена лазеркоагуляция сетчатки, от всех пациентов с СД (с учетом показаний)	Количество пациентов с СД, которым проведена лазеркоагуляция сетчатки, на 1000 пациентов с СД (с учетом показаний): 2025 год – 2 чел.; 2026 год – 4 чел.; 2027 год – 6 чел.; 2028 год – 8 чел.; 2029 год – 10 чел.; 2030 год – 10 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства
6.7	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF-терапии, на 1000	Количество: 2025 год – 6 чел.; 2026 год – 7 чел.;	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог

1	2	3	4	5	6	7
6.8	Увеличение доступности проведения ультразвуковой доплерографии (далее – УЗДГ) артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей, на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество: 2025 год – 70 чел.; 2026 год – 73 чел.; 2027 год – 78 чел.; 2028 год – 80 чел.; 2029 год – 85 чел.; 2030 год – 90 чел.	Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД						
7.1	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, в том числе обучение медицинского персонала для работы в кабинетах «Школа по обучению пациентов с сахарным диабетом»	01.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год (в том числе, телемедицинских)	Количество: 2025 год – 5 ед.; 2026 год – 6 ед.; 2027 год – 6 ед.; 2028 год – 6 ед.; 2029 год – 7 ед.; 2030 год – 7 ед.	Главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию), БУДПО ОО «ЦПКРЗ»
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» в ФГБОУ ВО «ОмГМУ» с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Омской области	01.07.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на целевое обучение	Количество врачей-эндокринологов: 2025 год – 6 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед. Количество врачей – детских эндокринологов: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.;	Министерство, главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.07.2025	31.12.2030	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед. Количество врачей-эндокринологов: 2025 год – 3 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед. Количество врачей – детских эндокринологов: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию)
7.4	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.07.2025	31.12.2030	Сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	Количество: 2025 год – 146 ед.; 2026 год – 146 ед.; 2027 год – 146 ед.; 2028 год – 146 ед.; 2029 год – 146 ед.; 2030 год – 146 ед.	Главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию), БУДПО ОО «ЦПКРЗ», Министерство
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2025	31.12.2030	Организация работы мониторингов	Проценты: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
8.2	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций (далее – ТМК) по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями	01.07.2025	31.12.2030	Количество ТМК по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: - с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ эндокринологии); - с другими федеральными центрами; - внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии, с другими федеральными центрами: 2025 год – 30 ед.; 2026 год – 32 ед.; 2027 год – 34 ед.; 2028 год – 34 ед.; 2029 год – 36 ед.; 2030 год – 36 ед. Количество ТМК внутри региона – по мере необходимости	Главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства, главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ»
8.3	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.07.2025	31.12.2030	Анализ на основании данных форм федерального статистического наблюдения, Регистра СД, региональных мониторингов	Ежеквартально, количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ», главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
8.4	Составление графика выезда специалистов эндокринологических центров (РЭЦ, МЭЦ) с организационно-методической целью, для практической помощи БУЗОО, обслуживающим муниципальные округа (районы) Омской области	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология»	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 5 ед.; 2029 год – 5 ед.; 2030 год – 5 ед.	Руководитель РЭЦ, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главные врачи БУЗОО
8.5	Семинары или тематические лекции	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества	Количество:	Главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей (семейной) практики, иные врачи-специалисты, кроме врачей-эндокринологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным СД, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении, с разбором запущенных случаев			оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология»	2025 год – 2 ед.; 2026 год – 2 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолог Министерства, главные врачи БУЗОО, Министерство
8.6	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про Диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	Процент: 2026 год – 70 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 90 %; 2029 год – 100 %; 2030 год – 100 %	Главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ», главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
8.7	Организация регистрации врачей-терапевтов, врачей общей практики, эндокринологов, детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов), зарегистрированных в личном кабинете Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех	Процент: 2026 год – 50 %; 2027 год – 60 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 80 %; 2030 год – 95 %	Главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ», главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»

I	2	3	4	5 медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей- детских эндокринологов)	6	7
---	---	---	---	---	---	---

»