



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.05.2025

№ 305

О внесении изменений в постановление Правительства Тульской области от 08.02.2024 № 49

В соответствии со статьей 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Тульской области от 08.02.2024 № 49 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» следующие изменения:

1) в преамбуле постановления текст «от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» заменить текстом «от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

2) приложение к постановлению изложить в новой редакции (приложение).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Тульской области – председатель
Правительства Тульской области**



М.Ю. Пантелеев

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 27.05.2025 № 305

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 08.02.2024 № 49

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ «Борьба с сахарным диабетом»

Введение

Региональная программа Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – Программа) создана на основе паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». Программа направлена на достижение национальной цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», определенной Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

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

1.1. Характеристика Тульской области в целом

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район),

на юге 52° 51' северной широты (г. Ефремов), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

По состоянию на 01.01.2024 численность населения Тульской области составляет 1471,1 тысяч человек и занимает в Российской Федерации 33 место, в Центральном федеральном округе – 5 место. По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2024 составляет: городское – 1074,4 тысяч человек (73%), сельское – 396,7 тысяч человек (27%). На 01.01.2024 по Российской Федерации: городское население 74,9%, сельское – 25,1%. По Центральному федеральному округу: городское население – 82,2%, сельское – 17,8%.

На 01.01.2024 доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения Тульской области – 28,4% (в Российской Федерации составляет 23,6%). Самый высокий показатель доли лиц в возрасте 65 лет и старше по Российской Федерации в общей численности населения в Тамбовской области – 29,2%, самый низкий – в Чеченской республике – 9,9%. По Центральному федеральному округу доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения составляет 25,7%, самый высокий показатель в Тамбовской области – 29,2%, самый низкий – в Московской области – 21,9%.

Доля населения Тульской области в трудоспособном возрасте на 01.01.2024 составила 57,1% (Российская Федерация – 58,0%). Самый низкий показатель по Российской Федерации в Курганской области – 52,5%, самый высокий в Чукотском автономном округе – 65,0%. По Центральному федеральному округу доля населения в трудоспособном возрасте – 57,8%, самый высокий показатель в Московской области – 59,6%, самый низкий в Костромской области – 21,9%.

Таблица № 1

Динамика абсолютной численности (далее – абс.) и структуры населения
Тульской области

Все население	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1478818		1466127		1449115		1432570		1481471		1471140	
мужчины	669703	45,3	664825	45,3	657698	45,4	651613	45,5	670060	45,2	665771	805369
женщины	809115	54,7	801302	54,7	791417	54,6	780957	54,5	811411	54,8	45,2	54,8
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	208791	14,1	206779	14,1	205089	14,2	202789	14,2	203007	13,7	198281	13,4

дети первых трех лет жизни	40319	2,7	38396	2,6	34043	2,3	31948	2,2	30336	2,0	29020	2,0
подростки в возрасте 15-17 лет	37026	2,5	37993	2,6	38131	2,6	38115	2,7	38840	2,6	40699	2,8
взрослые от 18 лет и старше	1233001	83,4	1221355	83,3	1205895	83,2	1191666	83,2	1239624	83,7	1232160	83,7
взрослые, трудоспособного возраста	775105	52,4	782288	53,4	769319	53,1	779556	54,4	803863	54,3	839338	57,0
взрослые, старше трудоспособного возраста	457896	31,0	439067	14,1	436576	30,1	412110	28,8	435761	29,4	419007	28,4
По месту жительства												
сельское население	372304	25,2	369144	29,9	366233	25,3	363899	25,4	397593	26,8	396754	27,0
городское население	1106514	74,8	1096983	25,2	1082882	74,7	1068671	74,6	1083878	73,2	1074386	73,0
Естественное движение населения												
родившихся, на 1000 населения	7,6		7,4		7,1		6,4		6,4		6,0	
умерших от всех причин, на 1000 населения	15,9		18,7		21,3		16,6		15,1		15,2	
Естественный прирост/убыль	-8,3		-11,3		-14,2		-10,2		-8,7		-9,2	

Удельный вес сельского населения в Тульской области – 27, ранг по Российской Федерации – 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в республике Алтай – 69,4%, самый низкий – в Магаданской области – 3,5%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 8 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области – 39,5%, самый низкий – в Ивановской области – 17,9%).

Таблица № 2

**Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям на 01.01.2024**

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Тульская область	1471140	1074386	396754	73,0	27,0
Муниципальное образование городской округ город Тула	538297	461692	76605	85,7	14,3
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	69514	59184	10330	85,2	14,8

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	3607	3607	-	100,0	-
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	62255	62255	-	100,0	-
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	56354	35472	20882	63,0	37,0
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	129639	117175	12464	90,4	9,6
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1811	1811	-	100,0	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9159	4685	4474	51,2	48,8
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18494	12382	6112	66,9	33,1
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49454	29298	20156	59,3	40,7
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	33948	12346	21602	36,4	63,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	13746	3426	10320	25,0	75,0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	14743	5826	8917	39,6	60,4
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26774	6370	20404	23,8	76,2
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8141	-	8141	-	100,0
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38587	26114	12473	67,7	32,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	73376	42923	30453	58,5	41,5
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	10641	5333	5308	50,2	49,8

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11804	5426	6378	46,0	54,0
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	29592	17052	12540	57,7	42,3
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34424	18272	16152	53,1	46,9
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	11101	4853	6248	43,8	56,2
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	75414	47965	27449	63,7	36,3
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18218	5915	12303	32,5	67,5
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	101699	70189	31510	69,1	30,9
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30348	14815	15533	48,9	51,1

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,3%, женщины – 54,7% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

Таблица № 3

**Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2024**

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого	1471140	665771	805369	1074386	477720	596666	396754	188051	208703
0	9421	4831	4590	6973	3568	3405	2448	1263	1185
1	9477	4850	4627	6956	3579	3377	2521	1271	1250
0-2	29020	14900	14120	21479	11055	10424	7541	3845	3696
3-5	34859	17933	16926	25848	13365	12483	9011	4568	4443
6	13591	6910	6681	10138	5154	4984	3453	1756	1697
1-6	68049	34912	33137	50492	26006	24486	17557	8906	8651
7	15670	8087	7583	11769	6039	5730	3901	2048	1853

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8-13	90261	46130	44131	65414	33419	31995	24847	12711	12136
14-15	29394	15170	14224	21615	11214	10401	7779	3956	3823
16-17	26185	13459	12726	19378	9969	9409	6807	3490	3317
18-19	25211	12968	12243	18782	9721	9061	6429	3247	3182
20-24	62451	31690	30761	45574	22967	22607	16877	8723	8154
25-29	66881	34279	32602	48593	24631	23962	18288	9648	8640
30-34	94202	48042	46160	69409	34969	34440	24793	13073	11720
35-39	124626	62731	61895	91261	45448	45813	33365	17283	16082
40-44	119004	58036	60968	87306	41726	45580	31698	16310	15388
45-49	114000	54598	59402	83663	39283	44380	30337	15315	15022
50-54	106827	50409	56418	78533	36279	42254	28294	14130	14164
55-59	93900	42199	51701	66603	29168	37435	27297	13031	14266
60-64	112237	46942	65295	78911	31833	47078	33326	15109	18217
65-69	111398	42445	68953	79071	28790	50281	32327	13655	18672
70-74	89910	30568	59342	66684	21802	44882	23226	8766	14460
75-79	48279	14625	33654	36919	10796	26123	11360	3829	7531
80-84	33272	7742	25530	25336	5735	19601	7936	2007	5929
85 и старше	29964	5910	24054	22102	4359	17743	7862	1551	6311
0-14	198281	101732	96549	145605	74799	70806	52676	26933	25743
0-15	212795	109130	103665	156263	80246	76017	56532	28884	27648
0-17	238980	122589	116391	175641	90215	85426	63339	32374	30965
16-56	-	-	403491	-	-	299501	-	-	103990
16-61	-	435847	-	-	312881	-	-	122966	-
Все население трудоспособного возраста	839338	-	-	612382	-	-	226956	-	-
58 лет и старше	-	-	298213	-	-	221148	-	-	77065
63 года и старше	-	120794	-	-	84593	-	-	36201	-
Старше трудоспособного возраста	419007	-	-	305741	-	-	113266	-	-
10 лет и старше	1346669	601945	744724	982027	430287	551740	364642	171658	192984
15-49	647074	323201	323873	474624	234161	240463	172450	89040	83410
16-29	180728	92396	88332	132327	67288	65039	48401	25108	23293

Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. Наиболее крупные сельские населенные пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населенных пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи муниципального образования городской округ город Тула, муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской

области, муниципального образования городской округ город Новомосковск Тульской области.

Максимальное расстояние от муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области и Каменского муниципального района Тульской области до специализированного учреждения 3 уровня, оказывающего стационарную помощь пациентам с эндокринной патологией, составляет 153 км, количество времени, необходимое пациенту для проезда, в среднем составляет 1 час. Максимальное количество времени – 2 часа от муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области и Каменского муниципального района Тульской области. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной помощи в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Всего в 2024 году в Тульской области умерло 21734 человека, из них по причине эндокринной патологии – 1043 человека (4,7%), из них 90 человек в трудоспособном возрасте. Умерло больных с сахарным диабетом (далее – СД) – 973 человека: СД 1 типа – 37 пациентов, СД 2 типа – 936 пациентов. Смертность больных с эндокринной патологией среди причин смертности по основным нозологиям занимает 7-е место. Смертность больных с эндокринной патологией снизилась, но остается на высоких показателях, это связано с тем, что случаи смерти от острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения и других острых состояний, сопровождающихся гипергликемией, стали относить к причинам смерти от СД.

Таблица № 4

Смертность от эндокринной патологии за период 2020-2024 гг.

Год	Количество умерших с эндокринной патологией по Тульской области	На 1 тысячу населения	Количество умерших от СД по Тульской области	На 100 тысяч населения
2020	2190	150,2	2138	146,7
2021	1868	129,6	1826	126,7
2022	1147	77,0	1104	74,3
2023	1041	70,3	985	66,5
2024	1043	70,9	975	66,3

За период 2020-2021 годов увеличилась смертность среди больных СД за счет пандемии, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и высокой смертностью от неё больных СД. За 2020–2024 годы смертность по причине «СД» снизилась и в абсолютных значениях и относительно общего количества больных СД.

Таблица № 5

Смертность от СД за 2020-2024 гг. с учетом возрастных групп и пола в Тульской области

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2024 год					
Дети	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Подростки	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Взрослые	Мужской	21	3,9	278	51,2
	Женский	16	2,3	658	95,5
	Всего	37	3,0	936	76,0
Всего	Мужской	21	3,2	278	41,8
	Женский	16	2,0	658	81,7
	Всего	37	2,5	936	63,6
2023 год					
Дети	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Подростки	Мужской	0	0	0	0
	Женский	0	0	0	0
	Всего	0	0	0	0
Взрослые	Мужской	15	2,8	276	50,7
	Женский	15	2,2	670	96,9
	Всего	30	2,4	946	76,5
Всего	Мужской	15	2,2	276	41,3
	Женский	15	1,9	670	82,9
	Всего	30	2,0	946	64,1
2022 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84
Всего	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2021 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09
Всего	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09
2020 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	33	2,26	558	38,28
	Женский	35	2,40	1415	97,08
	Всего	68	4,67	1973	135,36
Всего	Мужской	33	2,26	558	38,28
	Женский	35	2,40	1415	97,08
	Всего	68	4,67	1973	135,36

Таблица № 6

Смертность от СД за период 2020-2024 гг. по муниципальным образованиям Тульской области

МО	2020 год				2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа	
	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч	Кол-во	на 100 тысячч
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование городской округ город Тула	11	2,03	547	101,19	12	2,25	485	91,06	11	2,08	315	59,46	8	1,5	279	51,4	12	2,2	363	67,4
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	8	12,01	142	213,13	6	9,14	103	156,83	7	10,73	49	75,08	-	0,0	55	78,5	2	2,9	35	50,3
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	6	9,64	86	138,22	1	1,64	85	139,15	3	4,94	65	107,10	4	6,3	43	68,2	4	6,4	36	57,8
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	4	7,31	120	219,31	3	5,58	79	146,83	-	0,00	51	95,42	-	0,0	38	66,9	1	1,8	36	63,9
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	2	1,50	143	106,90	3	2,27	161	121,56	-	0,00	103	77,99	4	3,1	101	77,3	2	1,5	75	57,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	-	0,00	6	177,45	-	0,00	12	360,25	-	0,00	5	150,33	-	0,0	1	27,6	-	0,0	2	55,4
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	-	0,00	1	55,28	-	0,00		0,00	-	0,00	2	114,09	-	0,0	2	109,3	-	0,0	2	110,4
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	-	0,00	17	179,14	3	31,98	8	85,27	-	0,00	14	150,34	-	0,0	2	21,7	-	0,0	9	98,3
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	-	0,00	23	122,74	-	0,00	23	125,72	-	0,00	9	49,70	-	0,0	9	48,1	1	5,4	14	75,7
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	5	10,03	106	212,72	3	6,09	109	221,14	3	6,10	56	113,90	3	6,1	59	119,0	4	8,1	33	66,7
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	1	3,22	41	132,02	-	0,00	37	120,75	-	0,00	24	78,51	2	5,9	14	41,1	-	0,0	15	44,2
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	1	7,48	18	134,69	-	0,00	6	45,43	-	0,00	4	30,38	-	0,0	2	14,5	-	0,0	11	80,0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	1	7,09	18	127,63	1	7,22	8	57,74	-	0,00	7	50,86	-	0,0	9	60,6	-	0,0	4	27,1
Муниципальное образование Заокский	-	0,00	15	72,58	1	4,92	20	98,42	-	0,00	7	34,53	-	0,0	12	44,9	-	0,0	14	52,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
муниципальный район Тульской области																				
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	-	0,00	12	143,11	-	0,00	8	96,15	-	0,00	4	48,04	-	0,0	5	60,6	-	0,0	1	12,3
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	1	2,72	80	217,38	-	0,00	71	196,93	2	5,59	52	145,36	1	2,6	41	106,2	-	0,0	53	137,4
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	7	9,71	102	141,47	6	8,39	112	156,58	3	4,21	57	79,97	-	0,0	82	111,6	4	5,5	70	95,4
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	-	0,00	16	172,39	2	21,82	10	109,12	-	0,00	4	44,11	-	0,0	4	37,4	-	0,0	5	47,0
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	1	8,37	12	100,45	-	0,00	16	136,20	-	0,00	2	17,14	-	0,0	7	59,4	-	0,0	12	101,7
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	-	0,00	28	102,40	-	0,00	26	96,05	-	0,00	9	33,37	-	0,0	13	44,0	2	6,8	13	43,9
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	3	8,94	47	140,02	1	3,03	42	127,29	3	9,13	17	51,74	-	0,0	8	22,8	-	0,0	11	32,0
Муниципальное образование Тепло- Огаревский муниципальный район Тульской области	-	0,00	16	134,40	1	8,50	16	136,08	1	8,54	4	34,16	1	9,0	3	26,9	-	0,0	5	45,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	6	7,69	85	108,91	2	2,60	114	148,16	3	3,92	87	113,66	3	4,0	55	72,8	2	2,7	32	42,4
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	-	0,00	18	94,16	-	0,00	11	58,49	-	0,00	8	42,81	-	0,0	4	21,8	-	0,0	4	22,0
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	4	3,84	170	163,00	3	2,94	67	65,56	1	0,98	41	40,37	1	1,0	47	45,6	2	2,0	23	22,6
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	1	3,51	36	126,47	3	10,83	35	126,38	1	3,64	22	80,13	2	6,6	17	55,8	-	0,0	28	92,3
ВСЕГО	68	4,67	1973	135,36	55	3,82	1715	119,09	41	2,75	1040	69,84	30	2,0	946	63,9	37	2,5	936	63,6

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности от СД в 2024 году определило неблагоприятное положение в Арсеньевском, Воловском, Кимовском, Одоевском, Арсеньевском муниципальных районах Тульской области и муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области.

Среди основных причин смерти от СД – кома, хроническая болезнь почек (далее – ХПН), гангрена, интоксикация, острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ), острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), морбидное ожирение.

Основные причины смерти от СД за период 2020-2024 гг.*

Таблица № 7

Год	Число	Кома	ХПН	Множественные осложнения	Гангрена	ОИМ	ОНМК	Ожирение	COVID-19
2020	2138	-	122	804 (из них 480 без основной причины)	60	97	305	18	186
2021	1826	-	69	-	31	91	233	31	798
2022	1104	1	43	195	31	105	200	29	366
2023	1041	-	29	30	21	63	202	28	27
2024	1043	-	39	30	17	17	66	26	4

*Статистика проведена с учетом рекомендаций, указанных в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 года № 28-1/И/2-13611.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Общая заболеваемость населения Тульской области по классу болезни эндокринной системы по данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 18 декабря 2020 г. № 812 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 12), за 2024 год составила 12971,0 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость населения Тульской области по классу болезни эндокринной системы за 2024 год составила 1977,8 случая на 100 тысяч населения. По состоянию на 01.01.2025 в Тульской области 80761 пациент с СД всего, что составило 4631,1 случая на 100 тысяч человек, из них: СД 1 типа – 3867 человек, из них: взрослые - 3240 человек, подростки (в возрасте от 15 до 17 лет включительно) – 187 человек, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 440 человек; СД 2 типа – 76743 человека, из них: взрослые - 76740 человек, подростки (в возрасте от 15 до 17 лет включительно) – 2 человека, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 1 человек, 965 человек с гестационным сахарным диабетом (из них 43 применяли инсулинотерапию до родов), 301 человек с нарушенной толерантностью к глюкозе и 76 человек с нарушением гликемии натощак.

Распространенность СД в Тульской области
с учетом возрастных групп и пола за период 2020-2024 гг.

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
1		2	3	4	5
2020 год					
0-14 лет	Мужской	176	169,14	4	3,84
	Женский	179	181,29	2	2,03
	Всего	355	175,06	6	2,96
15-17 лет	Мужской	76	387,60	1	5,10
	Женский	66	356,62	-	-
	Всего	142	372,56	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	1680	318,21	18869	3574,00
	Женский	1284	193,46	47788	7200,09
	Всего	2964	248,73	66657	5593,60
Всего	Мужской	1932	296,50	18.874	2896,50
	Женский	1529	195,79	47790	6119,42
	Всего	3461	241,59	66664	4653,45
2021 год					
0-14 лет	Мужской	180	172,99	2	1,92
	Женский	184	186,36	2	2,03
	Всего	364	179,50	4	1,97
15-17 лет	Мужской	79	402,90	1	5,10
	Женский	64	345,82	-	-
	Всего	143	375,00	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	1710	323,89	19734	3737,84
	Женский	194	194,96	48601	7322,58
	Всего	3004	252,08	68335	5734,41
Всего	Мужской	1969	302,17	19737	3028,95
	Женский	1542	197,45	48603	6223,52
	Всего	3511	245,08	68340	4770,45
2022 год					
0-14 лет	Мужской	196	188,37	2	1,92
	Женский	188	190,41	6	6,08
	Всего	384	189,36	8	3,94
15-17 лет	Мужской	74	377,40	-	-
	Женский	69	372,83	2	10,81
	Всего	143	375,18	2	5,25
18 лет и старше	Мужской	1678	317,83	19143	3625,90
	Женский	1270	191,35	45981	6927,83
	Всего	2948	247,38	65124	5464,95
Всего	Мужской	1948	298,95	19145	2938,09
	Женский	1527	195,53	45989	5888,80
	Всего	3475	242,57	65134	4546,65
2023 год					
0-14 лет	Мужской	208	199,90	4	3,84
	Женский	194	196,48	12	12,15
	Всего	402	198,24	16	7,89

1		2	3	4	5
15-17 лет	Мужской	74	377,40	2	10,20
	Женский	85	459,29	2	10,81
	Всего	159	417,16	4	10,49
18 лет и старше	Мужской	1699	321,81	21322	4038,62
	Женский	1342	202,20	48965	7377,42
	Всего	3041	255,19	70287	5898,21
Всего	Мужской	1981	304,01	21328	3273,11
	Женский	1621	207,57	48979	6271,66
	Всего	3602	251,44	70307	4907,75
2024 год					
0-14 лет	Мужской	219	210,47	2	1,93
	Женский	210	212,69	3	3,04
	Всего	429	211,55	5	2,47
15-17 лет	Мужской	76	387,60	2	10,20
	Женский	85	459,29	2	10,81
	Всего	161	422,41	4	10,49
18 лет и старше	Мужской	1833	347,20	23911	4529,02
	Женский	1436	216,36	53783	8103,34
	Всего	3269	274,32	77694	6519,78
Всего	Мужской	2128	326,58	23915	3670,13
	Женский	1731	221,66	53788	6887,45
	Всего	3859	269,38	77703	5424,03

Таблица № 9

Количество случаев общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом за период 2020-2024 гг. в разрезе
муниципальных образований Тульской области

Наименование муниципального образования / городского округа	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	28583	1547	27009	1441	29388	1303	30652	1427	31747	1724
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	2513	72	2533	106	2288	82	2747	450	3176	241
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	2925	248	3005	240	3020	207	3142	245	3230	204
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	3599	186	3763	277	3895	357	4061	257	4297	271
Муниципальное образование городской округ	7239	485	7409	480	7515	488	7798	501	8043	452

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
город Новомосковск Тульской области										
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	0	0	0	0	210	29	248	60	293	47
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	0	0	118	10	116	4	115	8	117	12
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	752	43	657	52	655	45	641	38	686	56
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	946	45	959	61	954	74	973	73	1008	74
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	2746	116	2986	247	2994	218	3087	231	3275	225
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	1279	67	1249	56	1301	86	1495	69	1631	106
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	439	16	464	41	476	50	501	58	522	49
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	504	14	528	33	475	17	481	11	556	25
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	620	55	602	14	592	9	606	18	673	59
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	510	40	501	15	504	36	508	30	524	47
Муниципальное образование Кимовский муниципальный	56	1591	49	1680	143	1789	1984	280	2216	306

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район Тульской области										
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	254	3157	225	3349	297	3487	3706	401	3919	354
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	41	529	22	548	39	541	561	34	584	32
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	21	551	50	573	55	589	658	84	691	66
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	44	783	23	762	55	802	826	51	854	57
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	38	1602	23	1592	24	1701	1712	76	1850	116
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	47	489	30	495	30	502	540	64	572	52
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	314	3396	233	3602	194	3602	3761	174	3889	176
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	43	389	22	395	33	404	397	29	408	27
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	102	4229	24	4340	39	4193	4738	106	4598	5
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	35	884	28	870	28	984	945	3	1402	118
Всего	4760	70255	3663	69989	4010	72977	76883	4778	80761	4901

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом
за период 2020-2024 гг. в разрезе муниципальных образований
Тульской области (на 100 тысяч населения)**

Наименование муниципального образования / городского округа	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	5301,9	287,0	5069,9	270,5	5394,4	239,2	5650,0	263,0	5897,7	320,3
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	3782,1	108,4	3852,4	161,2	3242,6	116,2	3920,4	642,2	4568,9	346,7
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	4714,0	399,7	4919,4	392,9	4768,5	326,8	4984,3	388,7	5188,3	327,7
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	6595,4	340,9	6991,4	514,6	6808,1	624,0	7144,9	452,2	7625,0	480,9
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	5426,3	363,6	5589,8	362,1	5721,8	371,6	5967,6	383,4	6204,2	348,7
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	0,0	0,0	0,0	0,0	5801,1	801,1	6856,5	1658,8	8123,1	1303,0
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	0,0	0,0	6647,9	563,4	6226,5	214,7	6284,2	437,2	6460,5	662,6
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	7945,9	454,4	7000,5	554,1	7032,4	483,1	6956,8	412,4	7489,9	611,4
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	5062,1	240,8	5231,6	332,8	5052,7	391,9	5201,3	390,2	5450,4	400,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	5525,7	233,4	6055,8	500,9	6026,9	438,8	6227,4	466,0	6622,3	455,0
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	4129,8	216,3	4068,0	182,4	3811,4	251,9	4388,5	202,5	4804,4	312,2
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	3293,8	120,0	3504,5	309,7	3428,4	360,1	3624,1	419,6	3797,5	356,5
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	3583,4	99,5	3807,3	238,0	3181,5	113,9	3237,1	74,0	3771,3	169,6
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	3008,2	266,9	2960,6	68,9	2216,0	33,7	2269,4	67,4	2513,6	220,4
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	6099,0	478,4	6005,0	179,8	6076,7	434,0	6158,3	363,7	6436,6	577,3
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	4335,0	133,5	4655,4	396,3	460,1	53,0	5138,3	725,2	5742,9	793,0
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	4390,8	312,9	4682,1	415,2	4734,6	464,4	5043,8	545,8	5341,0	482,4
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	5715,2	237,7	5989,7	426,3	5025,1	213,6	5247,9	318,1	5488,2	300,7
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	4624,8	419,7	4875,8	468,0	4985,6	550,2	5585,7	713,1	5853,9	559,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	2871,3	84,3	2814,5	203,1	2720,0	295,1	2798,5	172,8	2885,9	192,6
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	4785,7	68,7	4819,0	72,6	4838,0	159,3	4885,4	216,9	5374,2	337,0
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	4118,9	252,7	4205,6	254,9	4491,4	277,4	4841,3	573,8	5152,7	468,4
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	4363,2	299,4	4677,3	251,9	4734,8	270,8	4979,6	230,4	5156,9	233,4
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	2040,4	115,4	2099,2	175,4	2178,7	188,8	2160,5	157,8	2239,5	148,2
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	4066,0	23,1	4241,3	38,1	4018,1	102,5	4598,6	102,9	4521,2	4,9
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	3114,0	98,6	3137,3	101,0	3210,4	277,3	3099,3	9,8	4619,7	388,8
Всего	4819,8	251,3	4857,5	278,3	4900,8	285,3	5189,6	322,5	5489,7	333,1

Таблица № 11

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в Тульской области за 2020 год-2024 гг.
в разрезе возрастных групп по данным формы № 12

Наименование классов и отдельных болезней	Код по международной классификации болезней (далее - МКБ-10)	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2020 год													
сахарный диабет	E10-E14	362	56	1	144	5	-	69749	3602	192	70255	3663	193
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	1	1	-	-	-	-	463	1	-	464	2	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	3	-	-	2	-	-	202	5	-	207	5	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	356	51	-	143	5	-	2966	81	1	3465	137	-
сахарный диабет 2 типа	E11	6	1	1	1	-	-	66660	3502	191	66667	3503	192
2021 год													
сахарный диабет	E10-E14	428	81	-	173	6	-	69388	3923	128	69989	4010	128
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3			-			-	3995	30	2	3995	30	
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2			-			-	3310	110		3310	110	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	426	80	-	173	6	-	3010	87		3609	173	
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	-			-	66193	3835	128	66195	3836	128
2022 год													
сахарный диабет	E10-E14	431	64	-	175	8	-	72371	4176	136	72977	4248	136
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3143	72	4	3143	72	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	2990	67	-	2990	67	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	429	64	-	173	8	-	3161	94	-	3763	166	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2		-	2		-	69130	4069	136	69134	4069	136
2023 год													
сахарный диабет	E10-E14	470	62	-	207	15	-	76206	4701	260	76883	4778	260
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3143	72	-	3143	72	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	2990	67	-	2990	67	-
из него сахарный диабет 1 типа	E10	469	61	-	206	15	-	3177	68	-	3852	144	-
сахарный диабет 2 типа	E11	1	1	-	1	-	-	72892	4618	260	72894	4619	260

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2024 год													
сахарный диабет	E10-E14	441	53	-	189	7	-	80131	4841	115	80761	4901	115
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	6891	49	2	6891	49	2
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	20052	358	26	20052	358	26
из него сахарный диабет 1 типа	E10	440	53	-	187	6	-	3240	67	-	3867	126	-
сахарный диабет 2 типа	E11	1	-	-	2	1	-	76740	4761	115	76743	4762	115

Таблица № 12

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом за 2020-2024 гг. по данным формы № 12
на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	175,8	27,2	209,9	39,7	212,3	31,5	231,5	30,5	222,4	26,7	+19,4%	+46,0%	+1,1%	-20,6%	+9,04%	-3,18%	-3,07%	-12,5%
СД 1 типа	E10	172,9	24,8	208,9	39,2	211,3	31,5	231,0	30,0	221,9	26,7	+20,8%	+58,1%	+1,1%	-19,6%	+9,32%	-4,8%	-3,94%	-11%
СД 2 типа	E11	2,9	0,5	1,0	0,5	1,0	-	0,4	0,4	0,5	-	-65,5%	-	-	-	-60%	-	+25%	-

Таблица № 13

Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом за 2020-2024 гг.
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	378,3	13,1	453,8	15,7	450,6	20,6	532,9	38,6	464,3	17,1	+20,0%	+19,8%	-0,7%	+31,2%	+18,6%	+87,4%	-12,9%	-55,7%
СД 1 типа	E10	375,7	13,1	453,8	15,7	445,4	20,6	530,3	38,6	459,4	14,7	+20,8%	+19,8%	-1,8%	+31,2%	+19,1%	+87,4%	-13,4%	-61,9%
СД 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	2,5	-	4,9	2,4	+20,0%	+19,8%	-0,7%	+31,2%	-	-	-49,0%	-

Таблица № 14

Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом за 2020-2024 гг. по данным формы № 12
на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	5747,2	296,8	5788,2	327,2	5838,1	336,9	6147,5	379,2	6503,2	392,8	+0,7%	+10,2%	+0,9%	+3,0%	+5,3%	+12,6%	+5,8%	+3,6%
СД 1 типа	E10	244,4	6,7	251,1	7,3	255,0	7,6	256,2	5,4	262,9	5,4	+2,7%	+8,9%	+1,5%	+4,1%	+0,47%	-29%	+2,6%	-
СД 2 типа	E11	5492,7	288,6	5521,7	319,9	5576,7	328,2	5880,1	372,5	6228,0	386,3	+0,5%	+10,8%	+1,0%	+2,6%	+5,44%	+13,5%	+5,9%	+3,7%

Таблица № 15

Динамика заболеваемости населения Тульской области сахарным диабетом за 2020-2024 гг.
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет, из него:	E10-E14	4819,8	251,3	4857,5	278,3	4900,8	285,3	5189,6	322,5	5489,6	333,1
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	31,8	0,1	277,3	2,1	211,1	4,8	212,1	4,8	468,4	3,3
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	14,2	0,3	229,7	7,6	200,8	4,5	201,8	4,5	1363,0	24,3
из него: сахарный диабет I типа	E10	237,7	9,4	250,5	12,0	252,7	11,1	260,0	9,7	262,8	8,5
сахарный диабет II типа	E11	4573,7	240,3	4594,2	266,2	4642,7	273,3	4920,3	311,7	5216,5	323,6

В 2024 году в Тульской области зарегистрировано 4901 заболевание СД у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, что составило 333,1 случай на 100 тысяч человек, из них: с СД 1 типа – 126 человек, что составило 8,5 случая на 100 тысяч населения; с СД 2 типа – 4762 человека, что составило 323,6 случая на 100 тысяч населения.

**Заболееваемость с впервые в жизни установленным диагнозом СД
в Тульской области с учетом возрастных групп и пола**

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2020 год					
0-14 лет	Мужской	34	32,68	1	0,96
	Женский	34	34,44	-	-
	Всего	68	33,53	1	0,49
15-17 лет	Мужской	7	35,70	-	-
	Женский	2	10,81	-	-
	Всего	9	23,61	-	-
18 лет и старше	Мужской	64	12,12	1598	302,68
	Женский	40	6,03	2648	398,97
	Всего	104	8,73	4246	356,31
Всего	Мужской	105	16,11	1599	245,39
	Женский	76	9,73	2648	339,00
	Всего	181	12,63	4247	296,46
2021 год					
0-14 лет	Мужской	34	32,68		
	Женский	34	34,44	1	1,01
	Всего	68	33,53	1	0,49
15-17 лет	Мужской	5	25,50	-	-
	Женский	1	5,40	-	-
	Всего	6	15,74	-	-
18 лет и старше	Мужской	68	12,88	1743	330,14
	Женский	41	6,18	2945	443,73
	Всего	109	9,15	4688	393,40
Всего	Мужской	107	16,42	1743	267,49
	Женский	76	9,73	2946	377,23
	Всего	183	12,77	4689	327,31
2022 год					
0-14 лет	Мужской	42	40,36	-	-
	Женский	33	33,42	4	4,05
	Всего	75	36,98	4	1,97
15-17 лет	Мужской	2	10,20	1	5,10
	Женский	5	27,02	-	-
	Всего	7	18,37	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	67	12,69	1715	324,84
	Женский	37	5,57	2736	412,23
	Всего	104	8,73	4451	373,51
Всего	Мужской	111	17,03	1716	263,35
	Женский	75	9,60	2770	350,85
	Всего	186	12,98	4456	311,05
2023 год					
0-14 лет	Мужской	203	195,09	2	1,92
	Женский	198	200,53	11	11,14
	Всего	401	197,74	13	6,41

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
15-17 лет	Мужской	75	382,50	1	5,10
	Женский	85	459,29	2	10,81
	Всего	160	419,78	3	7,87
18 лет и старше	Мужской	1695	321,05	20691	3919,11
	Женский	1305	196,62	48503	7307,82
	Всего	3000	251,75	69194	5806,49
Всего	Мужской	1973	302,79	20694	3175,81
	Женский	1588	203,34	48516	6212,38
	Всего	3561	248,57	69210	4831,18
2024 год					
0-14 лет	Мужской	215	206,63	2	1,92
	Женский	204	206,61	1	1,01
	Всего	419	206,62	3	1,48
15-17 лет	Мужской	76	387,60	2	10,20
	Женский	84	453,88	2	10,81
	Всего	160	419,78	4	10,49
18 лет и старше	Мужской	1686	319,35	21632	4097,34
	Женский	1341	202,04	49278	7424,58
	Всего	3027	254,01	70910	5950,49
Всего	Мужской	1977	303,40	21636	3320,38
	Женский	1629	208,59	49281	6310,33
	Всего	3606	251,72	70917	4950,33

С нарушением толерантности к углеводам на учете состоят 6081 человек (гипергликемия натощак – 1855 человек, нарушение толерантности к глюкозе – 4226 человек). Отмечается увеличение количества выявленных пациентов с нарушением толерантности к глюкозе.

Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 42,3% от общего количества. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 55 лет – 62942 человека (84,5%). Среди пациентов с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет – 3098 человек (85,9%). Среди пациентов с СД 2 типа основная масса больных – люди в возрасте старше 55 лет – 62041 человек (87,5%).

Из 4901 заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2024 году 115 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1393 случая СД 2 типа выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения.

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

Основную угрозу жизни пациента представляют диабетические осложнения. За период 2020-2024 годов отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии и хронической болезни почек (далее – ХПН), а также доли высоких (выше щели

голеностопного сустава) ампутаций (далее – высокие ампутации) и диабетических ком.

Причины развития коматозных состояний: нарушение режима лечения вследствие злоупотребления алкоголем; позднее обращение при декомпенсации заболевания на фоне присоединившихся тяжелых сопутствующих заболеваний; отказ от введения инсулина при развитии инсулинопотребности у больных с СД 2 типа; нарушение режима питания и лечения, редкое обращение в поликлинику, длительного отсутствия контроля гликемии. Иногда комы смешанного генеза с преобладанием гнойно-деструктивного процесса с развитием интоксикации, инфекционно-токсического шока, а также с развитием общемозговой симптоматики при поражении центральной нервной системы на фоне критического состояния – кодировались как диабетические комы, даже в случае отсутствия сахарного диабета в анамнезе.

Таблица № 17

Коматозные состояния

Годы	Количество				Число умерших				
	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	%
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	1	-	1	-	-	-	1	-	-
2022	1	-	1	-	1	-	1	-	100
2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Следует отметить прогрессивное уменьшение случаев кетоацидоза, который в настоящее время смешанного генеза, и часто возникают на фоне новой коронавирусной инфекции (COVID-19) так называемые эугликемические кетоацидозы. Их развитие не зависит от степени компенсации углеводного обмена. В 2024 году диабетических ком не было.

Число острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в группе больных СД остается на высоких показателях. Это объясняется частым кодированием диагноза СД по признаку гипергликемия, хотя гипергликемия часто имеет стрессиндуцированный характер. После проведения анализа кодирования причин смерти в 30% случаях, когда углеводный обмен был компенсирован по данным анамнеза на фоне диеты или в анамнезе не было ранее данных за нарушение углеводного обмена, СД был заменен сосудистой патологией.

Макрососудистые осложнения

Годы	Инфаркт миокарда			Инсульты		
	Всего	Умерло	%	Всего	Умерло	%
2020	306	97	31,6	839	305	36,3
2021	420	93	22,1	831	242	29,1
2022	536	124	23,1	1108	225	20,2
2023	408	63	15,4	849	202	23,7
2024	383	85	22,1	1057	255	24,1

За 2020–2024 годы отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии. В анализируемый период данные тенденции сохраняются и по Российской Федерации, отмечается снижение слепоты при СД 1 типа с 105,9 до 94,0 на 10 тысяч взрослых пациентов; при СД 2 типа – с 17,6 до 15,3 на 10 тысяч взрослых пациентов.

Таблица № 19

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

Показатели	Единица измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1076	1059	1049	959	933
	% от всех с СД1	30,04	29,03	27,82	26,9	25,87
2. Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	6903	6708	6375	5741	5363
	% от всех с СД2	10,35	9,82	9,17	8,3	7,56
3. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	18	17	17	17	18
	% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией	1,67	1,61	1,62	2	2
4. Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	68	69	58	46	42
	% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией	0,99	1,03	0,91	1	1
5. Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	%	0,12	0,2	0,10	0,1	0,1

Общее количество больных с ретинопатией имеет тенденцию к увеличению: с 10745 пациентов в 2020 году до 13402 пациентов в 2024 году, что связано с активной выявляемостью (регулярные осмотры окулиста – по стандарту), активная работа лазерного центра клинико-диагностического центра государственного учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ) Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница» (по данным статистических исследований до 80% имеет место диабетическая ретинопатия при СД 2 типа).

Стабильно снижается количество слепоты, что является результатом диагностики ретинопатии на более ранних стадиях, активного лечения осложнений диабета: ангиопротективной терапии, своевременно проводимой лазерной коагуляцией сетчатки. За 2024 год увеличилось количество больных, потерявших зрение вследствие диабетической ретинопатии, за счет пациентов ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», где этот показатель составил 5 человек. За период 2020-2024 годов количество больных, потерявших зрение вследствие диабетической ретинопатии, снизилось и составило в 2024 году 9 человек (2023 год – 4, 2022 год – 7, 2021 год – 5, 2020 год – 12).

Лазерную коагуляцию сетчатки получили в 2024 году – 958 человек, в 2023 году – 874 человека, в 2022 году – 1072 человека, в 2021 году – 594 человека, в 2020 году – 1014 человек. Отмечается снижение количества лазерных операций. В 2024 году 319 пациентам (2023 год – 302 пациента) проводилось лечение препаратами (эндотелиального фактора роста сосудов VEGF 2) луцентис и афлиберцепт (рекомбинантный гибридный белок, ингибирующий неоангиогенез). С 2025 года данный вид лечения начат и на базе офтальмологического отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого».

За период 2020-2024 годов прогрессивно увеличилось количество больных СД с нефропатией, что явилось результатом активной выявляемости: введение новых методов диагностики (анализ мочи на микроальбуминурию), подсчет скорости клубочковой фильтрации по формулам MDRD и СКД-ЕРІ. В 2024 году – 17726 больных, из них у 104 больных – ХПН 5 стадии, впервые за 2024 год выявлен 17 человек с хронической болезнью почек 5 стадии (2023 год – 15947, из них – 104 человека – ХПН 5 стадии, впервые выявлено 19 человек с хронической болезнью почек 5 стадии). В 2024 году получают программный гемодиализ 72 человека, нуждаются в гемодиализе – 19 человек, но находятся пока на консервативной терапии. У 12 пациентов с СД трансплантирована почка. По данным статистических исследований до 33% имеет место диабетическая нефропатия.

Таблица № 20

Диабетическая нефропатия

Годы	Всего	ХБП 5 стадии	В т.ч. впервые	Получают гемодиализ	Число умерших
2020	10882	99	27	57	122
2021	14173	83	15	44	69
2022	13712	98	21	60	43
2023	15947	104	19	68	29
2024	17726	104	17	72	39

Таблица № 21

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области (далее – регистр СД))

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	10882	14173	13712	15130	15800
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	16,0	20,7	19,5	20,75	21,16
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-ЕРІ)	355	328	304	279	271
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение/число	131	129	122	124	117
	57	44	60		
% получающих диализ из всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	0,5	0,31	0,43	0,17	0,16

Прогрессивно увеличивается количество выявленных больных с диабетической нейропатией с 25781 случая в 2020 году до 33968 случаев в 2024 году (по данным статистических исследований в 33% случаев имеет место диабетическая полинейропатия).

Таблица № 22

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации государственных учреждений здравоохранения Тульской области + данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области (далее – ТФОМС ТО))

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все ампутации	199	215	211	159	166
На 1000 больных СД	2,9	3,1	2,9	2,0	2,0
Высокие ампутации	64	63	47	31	37
% высоких ампутаций от всех ампутаций	32	29	22	19,4	22,2

Однако, количество больных с синдромом диабетической стопы, несмотря на рост случаев нейропатии, сохраняется практически неизменным. Положительная динамика наблюдается в случае развития диабетической

гангрены. Общее количество высоких ампутаций снизилось с 64 с 2020 года до 37 к 2024 году. Отмечается преобладание малых объемов операций, что сохраняет конечность, архитектуру стопы, улучшая качество жизни и повышает выживаемость пациентов. Послеоперационная летальность уменьшилась, но имеются случаи отказа больных от операции. В Тульской области внедрены и применяются методы эндоваскулярной коррекции при диабетической ангиопатии (стентирование и ангиопластика). За 2024 год проведено 109 операций, из них: стентирование подвздошных артерий – 17, стентирование поверхностных бедренных артерий – 40, балонная ангиопластика поверхностных бедренных артерий – 1, балонная ангиопластика подколенных артерий – 1, балонная ангиопластика артерий поверхностных бедренных артерий голени – 4. 85 пациентов были направлены в федеральные центры на эндоваскулярные вмешательства на большеберцовых артериях.

Отмечается тенденция ежегодного увеличения числа больных СД, что является прогнозируемым во всем мире. Из 4901 заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2024 году 115 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1393 случая СД 2 типа выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения. По итогам 2024 года у детей в возрасте от 0-14 лет и подростков в возрасте от 15-17 лет при проведении профилактических осмотров и диспансеризации СД не выявлен.

Таблица № 23

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2024 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет*	198281	189615	99,3	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет*	40699	40069	97,1	-	-	-
дети в возрасте 0-17 лет	238980	229684	98,9		-	-
взрослые от 18 лет и старше	123001	724499	63,9	724320	41284	5,7

* С 2018 года профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», при этом

исследование уровня глюкозы в крови в перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних не входит. Количество детей в возрасте 0-14 лет и подростков в возрасте 15-17 лет, прошедших профосмотр/диспансеризацию, указано в соответствии с таблицей 2510 формы государственной статистической отчетности № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной Приказом Федеральной службы государственной статистики от 25 декабря 2023 г. № 681 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 30).

В Тульской области ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот (далее – дети-сироты стационарные) и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – дети-сироты семейные). В 2024 году профилактическими осмотрами охвачено 214639 детей, осмотрено детей-сирот стационарных – 1740 человек, детей-сирот семейных – 1710 человек. В рамках диспансеризации всем детям данной категории проводится исследование уровня глюкозы в крови.

В области функционирует 27 школ по обучению больных с сахарным диабетом взрослых и 2 школы для детей больных СД и их родителей (5 в стационарах и 24 амбулаторных). Врачи эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравниваться к работе в «Школе диабета», так же проводится из эндокринологического диспансера школа самоконтроля для больных сахарным диабетом по видеоселекторному совещанию один раз в месяц. С 2023 года началось внедрение системы обучения пациентов с сахарным диабетом по обновленным структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Проводится обучение врачей и медицинских сестер – «образователей» на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России).

Показатели работы Школ диабета

Число обученных пациентов в Школе диабета	2020	2021	2022	2023	2024
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	510	480	998	1213	1318
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	7555	8789	9918	9181	11228
Дети, школа в условиях стационара	80	70	160	175	100
Дети, школа в амбулаторных условиях	110	120	230	200	205
Всего:	8255	9459	11306	11255	12546

За 2024 год в Школах диабета прошли обучение 12546 человек (2023 год – 11255 человек, 2022 год – 11306 человек, 2021 год – 9459 человек, 2020 год – 8255 человек). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действующих карантинных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Темы занятий в Школах диабета: «Что такое сахарный диабет?», «Самоконтроль уровня сахара в крови, моче и средства самоконтроля», «Питание больных при СД», «Контроль веса при ожирении», «Роль физической нагрузки при СД», «Хронические осложнения (полинейропатия, ретинопатия, нефропатия)», «Острые осложнения (кетоацидотическая и гипогликемическая кома)», «СД и макрососудистые осложнения (инфаркт миокарда, инсульт)». Благодаря проводимым занятиям ежегодно увеличивается число больных, осуществляющих самоконтроль гликемии по глюкометрам.

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

Медицинская помощь населению Тульской области по профилю «эндокринология» оказывается в амбулаторных и стационарных условиях по трехуровневой системе. Первичная медико-санитарная медицинская помощь пациентам с эндокринной патологией на 1 уровне оказывается врачами первичного звена – врачами эндокринологами, при их отсутствии – терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами педиатрами.

В 18 муниципальных образованиях Тульской области функционируют эндокринологические кабинеты, в которых работают 73 специалиста эндокринолога. К врачам эндокринологом в 2024 году осуществлено 345546 посещений.

Работа врачей эндокринологов в амбулаторных условиях

Наименование	Число посещений			Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний			Число посещений врачами на дому			
	врачей, включая профилактические	из них:		сельскими жителями	взрослыми 18 лет и более	детьми от 0-17 лет	всего	сельскими жителями	из всех:	
		сельскими жителями	детьми от 0-17 лет						по поводу заболеваний	детьми от 0-17 лет
2024 год										
эндокринологи	345546	59011	7249	55083	316428	502	49	9	44	-
эндокринологи детские	51000	6740	51000	1233	-	9309	2	-	-	2
2023 год										
эндокринологи	305083	51604	4558	48774	281179	125	48	5	43	-
эндокринологи детские	52976	6141	52976	1336	-	10247	6	1	-	6
2022 год										
эндокринологи	283399	39828	4795	36895	261533	85	44	10	36	-
эндокринологи детские	48013	5499	48013	1483	-	11405	3	-	-	3
2021 год										
эндокринологи	285789	43945	5197	40531	265864	452	25	10	13	1
эндокринологи детские	40841	5638	40841	1351	-	11330	2	-	-	2
2020 год										
эндокринологи	277415	41491	2615	38499	262883	219	73	19	50	-
эндокринологи детские	33571	4722	33511	1197	-	8437	7	-	-	7

В 4 муниципальных образованиях Тульской области: Арсеньевском, Воловском, Дубенском, Каменском муниципальных районах Тульской области в период отсутствия врача эндокринолога пациенты наблюдаются врачами терапевтами или маршрутизируются в ближайшие государственные учреждения здравоохранения Тульской области в соответствии с нормативными правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области. Минимальное расстояние от Ясногорского муниципального района Тульской области – 50 км. Максимальное расстояние от муниципального образования Каменский муниципальный район Тульской области до специализированного учреждения 3 уровня, оказывающего стационарную медицинскую помощь пациентам с СД, – 153 км, максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда, – 1 час.

В Тульской области эндокринологическая помощь взрослому населению в амбулаторных условиях осуществляется согласно схеме № 1.

Фактическая модель амбулаторной эндокринологической службы
Схема № 1



I ступень. Первичная доврачебная и врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях (1-ый уровень оказания медицинской помощи) оказывается фельдшерами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-эндокринологами в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по месту прикрепления пациента.

Взрослые жители Тульской области помимо эндокринолога по месту жительства могут получить консультативную амбулаторную помощь в клиничко-диагностическом центре ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница» и консультативно-диагностической поликлинике эндокринологического диспансера ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», детское население в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Медицинские услуги оказываются бесплатно при наличии направления из поликлиники по месту прикрепления пациента.

II ступень. Взрослое население Тульской области помимо эндокринолога по месту жительства может получить консультативную амбулаторную помощь в 7 межрайонных эндокринологических центрах: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», созданных в 2024 году.

Схема закрепления муниципальных районов Тульской области
за межрайонными эндокринологическими центрами

Схема № 2

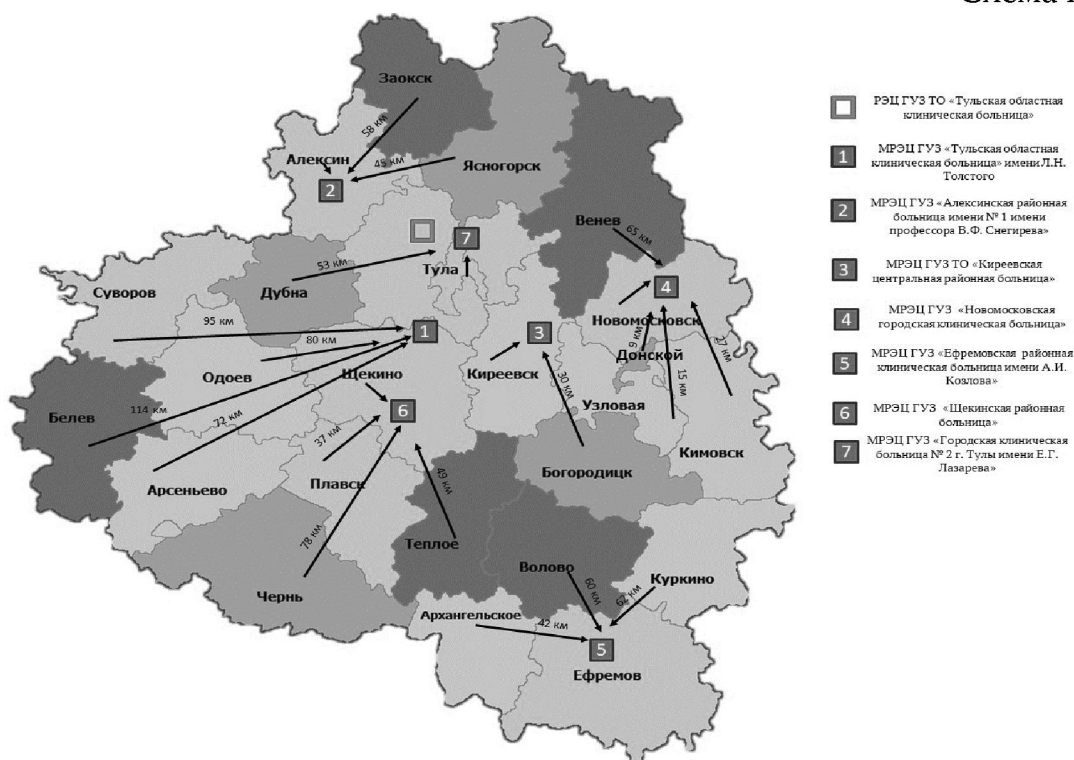


Таблица № 26

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом
в межрайонные эндокринологические центры

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, имеющее прикрепленное население (откуда направляются пациенты)		Межрегиональный эндокринологический центр
1		2
1	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» Тульская область, г. Киреевск, ул. Ленина, д. 44
2	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
3	ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (Веневский филиал)	МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» Тульская область, г. Новомосковск, ул. Калинина, д. 39А
4	ГУЗ «Узловская районная больница»	
5	ГУЗ «Донская городская больница №1»	
6	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	
7	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	МРЭЦ ГУЗ «Щекинская районная больница»
8	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	

1		2
9	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	Тульская область, г. Щекино, ул. Болдина, д.1
10	ГУЗ «Щекинская районная больница»	
11	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	МРЭЦ ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева» Тульская область, г. Алексин, ул. 50 лет Октября, д. 21
12	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	
13	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	
14	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» г. Тула, ул. Комсомольская, д. 1
15	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	
16	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» (Дубенский филиал)	
17	Городская больница № 11 г. Тулы	
18	Городская больница № 9 г. Тулы	
19	ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова» и его филиалы	МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова» Тульская область, г. Ефремов, ул. Дачная, д. 4
20	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	
21	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» Тульская область, Щекинский район, д. Ясная Поляна, ул. Больничная, д.14
22	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	
23	Городская больница № 10 г. Тулы	
24	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	
25	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	
26	ГУЗ «Ленинская районная больница»	
27	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	
28	Население муниципальных образований: Медвенское, Шатское	
29	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	
30	Население, проживающее в п. Грицовский Веневского района	

III ступень. В Тульской области организована централизованная координирующая структура по профилю «эндокринология» – региональный эндокринологический Центр (далее – РЭЦ) на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В составе клинко-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» функционирует офтальмологическое консультативно-диагностическое отделение, в котором выделен кабинет диабетической ретинопатии, ведут прием врачи-офтальмологи, отделение оснащено щелевыми лампами, есть возможность проведения оптической когерентной томографии, периметрии. Также имеется крупный лазерный центр, где пациентам в амбулаторных условиях проводится лазерная коагуляция сетчатки. Пациенты с СД первично осматриваются офтальмологом в поликлинике по месту жительства, далее при необходимости направляются на консультацию в клинко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», детское население в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». В РЭЦ запись на оптическую когерентную томографию сетчатки не выделена в отдельное расписание, несмотря на наличие тарифа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области (далее – ТФОМС ТО), проводится чаще в рамках приема врача офтальмолога, в связи с чем представляется затруднительным расчет количества выполненных исследований.

Таблица № 27

Показатели работы РЭЦ в 2024 году

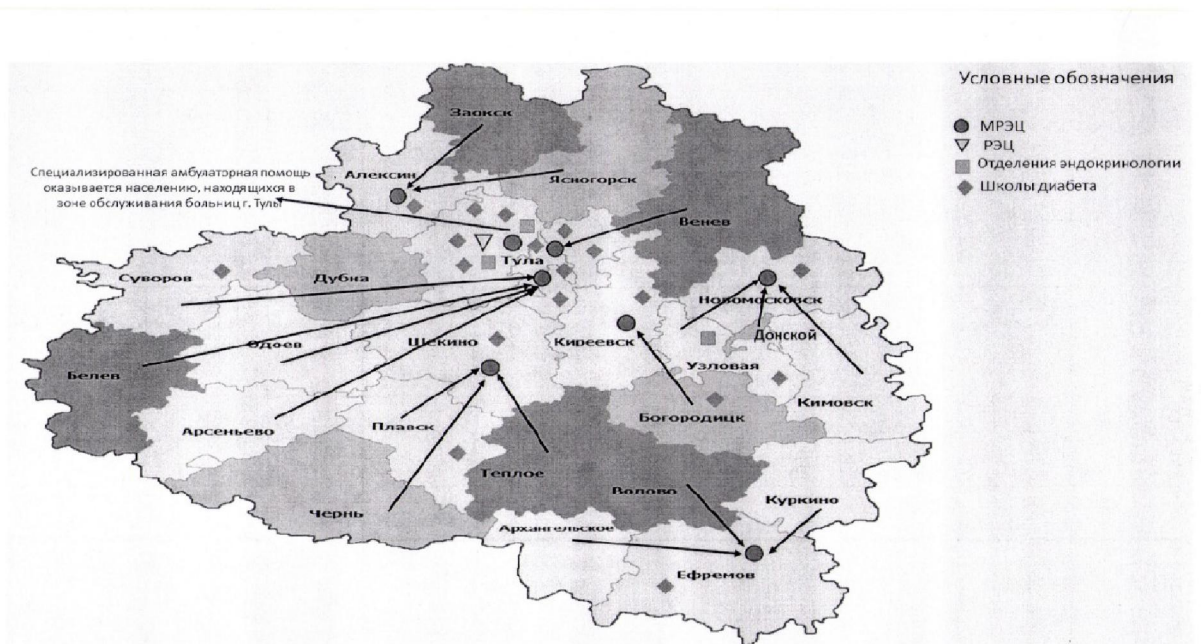
Наименование показателя		Значение показателя
1	Дата начала работы РЭЦ	01.09.2023
2	Общее количество посещений врача-эндокринолога (<i>по всем занятым ставкам</i>)	6343
3	Количество посещений врача-офтальмолога	3144
4	Количество посещений кабинета «Диабетической стопы»	137
5	Количество проведенных сеансов лазеркоагуляции сетчатки	626
6	Количество проведенных ОКТ сетчатки	1980
7	Количество посещений беременных	397
8	Количество пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	69
9	Количество проведенных ТАБ	1455
10	Количество проведенных денситометрии	294

В регионе организованы выезды мульти-дисциплинарной бригады ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» в составе эндокринолога, невролога, офтальмолога, кардиолога и нефролога по всей территории Тульской области по графику и заявкам государственных учреждений здравоохранения Тульской области. За 2024 год было выполнено 20 выездов в составе с эндокринологом, был обследован 371 пациент с эндокринной патологией.

Специализированная медицинская, в том числе высокотехнологичная, помощь населению Тульской области оказывается на 2 уровне – ГУЗ «Узловская районная больница», на 3 уровне – врачами эндокринологами ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», многопрофильного ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница – якорная» медицинское учреждение для взрослых по профилю «эндокринология», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и многопрофильного ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» – «якорная» медицинское учреждение для детей по профилю «эндокринология».

Схема № 3

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями



Всего в Тульской области 145 эндокринологических коек: 20 коек для взрослых в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», 15 коек для взрослых в ГУЗ «Узловская районная больница», 35 коек в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», 55 коек в ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и 20 коек для детей в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»; пациентомест дневного стационара – 40. В 2024 году пролечено 3647 взрослых и 637 детей. Оборот койки в 2024 году составил 28,2 дня. Обеспеченность койками составила 1,01 на 10 тысяч населения. Средняя занятость койки составила 232 дня, средняя продолжительность пребывания 8,2 дня.

В настоящее время вся специализированная медицинская помощь больным с эндокринологическими заболеваниями сосредоточена в г. Туле. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной помощи в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

Показаниями для госпитализации являются: впервые выявленная эндокринная патология или декомпенсация имеющихся заболеваний, требующих для подбора или коррекции терапии систематического врачебного контроля; необходимость проведения интенсивной терапии (инфузионной и др.) пациентам со значительным снижением функции жизнеобеспечения (зрения, ходьбы); определение тактики ведения и подбор терапии при сочетании эндокринных заболеваний с другой тяжелой патологией; подготовка к оперативному лечению; беременность на фоне эндокринной патологии – определение тактики ведения; декомпенсация углеводного обмена после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19); уточнение функциональных нарушений у пациентов с эндокринной патологией. По заключению экспертов страховых медицинских организаций Тульской области госпитализация в эндокринологические стационары обоснована. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом, неотложном и экстренном порядке в рамках обязательного медицинского страхования для жителей Тульской области согласно утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области маршрутизации.

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом при оказании
специализированной стационарной помощи, в том числе неотложной,
плановой в эндокринологические отделения или РЭЦ

Население муниципальных образований и городов		Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие экстренную и неотложную помощь в ОРИТ по месту жительства	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, после устранения угрожающего жизни состояния и при наличии медицинских показаний
1		2	3
1	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области (в т.ч. р.п. Новогурово)	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
2	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
3	Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
4	Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
5	Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
6	Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области		ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»
7	Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
8	Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»

	1	2	3
9	Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
10	Население, проживающее в муниципальном образовании Медвенское: деревня Барыбинка, поселок Водный, деревня Городище, деревня Кишкино, деревня Медвенка, поселок Молодежный, деревня Мыза, поселок Придорожный, село Руднево, деревня Сине-Тулица, деревня Страхово, деревня Ширино. деревня Алферьево, деревня Бабанино, село Вольнцево, поселок Вольнцевский, село Дорофеево, деревня Журавка, деревня Колодезное, деревня Крюково, деревня Новая Знаменка, деревня Теплое, поселок Торхово, село Торхово и муниципальном образовании Шатское: деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки, деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск	ГУЗ «Ленинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
11	Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
Население, проживающее в Пролетарском территориальном округе, находящееся в зоне обслуживания:			
12	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
13	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	Эндокринологическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
14	Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная

	1	2	3
			клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
15	Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области (в т.ч. п. Славный)		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
16	Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
17	Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
18	Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области		Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
19	Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
20	Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
21	Население, находящееся в зоне обслуживания: ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» + Амбулатория п. Рассвет; ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»; ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»; ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»; ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»; ГУЗ «Ленинская районная больница»; ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»

	1	2	3
22	Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
23	Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
24	Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
25	Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
26	Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
27	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

Медицинскую эвакуацию пациентов с эндокринной патологией осуществляют бригады скорой медицинской помощи ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Маршрутизация пациентов при госпитализации осуществляется в соответствии с территорией вызова бригады скорой медицинской помощи, вне зависимости от регистрации пациента, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказами министерства здравоохранения Тульской области от 03.02.2025 № 99-осн «Об организации оказания медицинской помощи населению Тульской области с нарушением углеводного обмена и эндокринной патологией». В 2024 году к пациентам с эндокринной патологией осуществлено 3107 выездов, из них 2808 вызовов к пациентам с СД. Доставлены в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь пациентам с эндокринной патологией, 1593 пациента, из них 1505 пациентов с СД. Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи – 14,1 минута.

Рост числа больных с СД 2 типа диктует повышение качества проводимых скрининговых обследований населения Тульской области по выявлению нарушений углеводного обмена с использованием теста на определение гликированного гемоглобина. В регионе отсутствует

централизованная лаборатория по профилю эндокринология по лабораторным показателям гликированный гемоглобин, гормоны и витамины. В каждой поликлинике государственного учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающего первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области, имеется собственная клиничко-диагностическая лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований.

Таблица № 29

Перечень государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оснащенных аппаратами для оценки уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в Тульской области

Анализ данных мониторинга «Анализаторы для выявления СД»		единиц
Количество анализаторов HbA1c на 01.01.2023 согласно ФФСН №30		8
Количество анализаторов HbA1c, закупленных в рамках ФП БСД в 2023 году, оснащены следующие МО:		7
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	1
Количество анализаторов HbA1c, закупленных в рамках ФП БСД в 2024 году		14
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»		1
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»		1
Веневский филиал «ГУЗ Городская больница № 11 г. Тула»		1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»		1
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»		1
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»		1
ГУЗ «Ленинская районная больница»		1
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»		1

ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	1
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	2
Всего анализаторов в Тульской области	29

Количество анализаторов для выполнения исследований гликированного гемоглобина на 01.01.2023 по данным формы № 30 – 8 единиц, также в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2024 году 13 государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оснащены 14 анализаторами гликированного гемоглобина (D-10 Hemoglobin Testing System) (2023 год – 7 анализаторов для 7 государственных учреждений здравоохранения Тульской области). На анализаторах, закупленных в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», исследования гликированного гемоглобина проводятся методом высокоэффективной жидкостной хроматографии.

Оснащение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе эндокринологические отделения и кабинеты, не в полной мере соответствует Порядкам, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее – приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н) и от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее – приказ Минздрава России от 29 октября 2024 г. № 583н).

Таблица № 30

**Стандарт оснащения эндокринологических отделений
государственных учреждений здравоохранения Тульской области**

Наименование	Требуемое количество, штук	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» - якорная организация	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	ГУЗ «Узловская районная больница»
		фактическое количество, штук			
1	2	3	4	5	6
Кровать*	1	65	25	20	15
Штатив для длительных инфузионных вливаний**	1	15	10	5	8

1	2	3	4	5	6
Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов***	1	-	1	-	-
Весы напольные	1	1	1	1	1
Ростомер медицинский	1	1	1	1	1
Аппарат для измерения артериального давления	1	6	1	1	1
Стетоскоп неавтоматизированный	1	6	1	1	1
Градуированный камертон	1	1	1	1	-
Неврологический молоточек	1	1	1	1	1
Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	1	-	-	-
Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	2		1	1
Система суточного мониторинга гликемии (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	2	1	-	1
Системы постоянной подкожной инфузии инсулина (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	15	1	-	-
Шпатель одноразовый*	1	20	1	1	15
Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)*	1	65	25	20	15
Штатив для длительных вливаний**	1	15	1	2	8
Сейф для хранения документации****	1	1	1	1	1
Сейф для хранения сильнейдействующих и психотропных средств****	1	1	1	1	1
Кислородная система*****	1	1	1	-	-
Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	5	1	1	1
Кресло-коляска для транспортировки	2	2	2	2	1
Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная	1 на 15 коек	2	1	1	1
Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1	1	1
Набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового использования	1	1	1	1	1
Негатоскоп	1	1	1	-	-
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	4	1	1	1
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи***	1	1	2	1	1
Емкость - непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов*****	2	2	2	10	2
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1	1	1	2	1
Монофиламент 10 г	1	1	1	-	-

Примечание: * 1 на пациента, ** 1 на койку, *** 1 на 1 процедурный кабинет, **** 1 на отделение, ***** 1 на палату, ***** 2 на процедурный кабинет

**Стандарт оснащения детского эндокринологического отделения
ГУЗ «Тульская детская клиническая больница» (якорная организация)**

Наименование	Требуемое количество, штук	Фактическое количество, штук
1	2	3
Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	по числу врачей отделения	3
Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	не менее 1	2
Принтер	не менее 1	5
Многофункциональное устройство (принтер, копир, сканер)	не менее 1	2
Кресло (стул) рабочее	по числу рабочих мест	3
Стул	не менее, чем число рабочих мест	3
Медицинская кровать	по числу плановых коек	30
Функциональная кровать	не менее 1	3
Функциональная кроватка для грудного возраста	не менее 1	3
Тумба прикроватная	по числу коек	30
Кушетка медицинская	не менее 1	3
Ростомер для детей до 1 года	1	1
Ростомер	1	1
Сантиметровая лента	не менее 1	1
Ширма	не менее 1	-
Пеленальный стол	не менее 1	-
Бактерицидный излучатель воздуха рециркуляторного типа, в том числе переносной	не менее 1	1
Весы электронные для детей до 1 года	1	-
Весы медицинские	1	1
Тоннометр для измерения АД с манжетами для детей разного возраста	1 на врача	1
Стетофонендоскоп	1 на врача	3
Портативная система контроля уровня глюкозы многопользовательская	2	2
Тест-полоски к портативной системе контроля уровня глюкозы многопользовательской	из расчета 10 шт./сут на 1 ребенка с сахарным диабетом	+
Ланцет для взятия крови из пальца	в достаточном количестве	в достаточном количестве
Система суточного мониторинга глюкозы	не менее 1	-
Орхидометр	1 на 1 на врача	1
Термометр медицинский	по числу коек	20
Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 полоски на рабочий день	в КДЛ
Калипер	по требованию	-
Негатоскоп	1	-
Кресло-каталка	не менее 1	1
Сейф для хранения лекарственных средств	2	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	-	5
Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсеры для бумажных полотенец	не менее 1/1/1	4/4/3

1	2	3
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	1
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	не менее 1	6
Центильные таблицы и кривые оценки роста для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Центильные таблицы и кривые оценки веса для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Шкала Таннера	не менее 1	1
Наличие информированных согласий на обследование и лечение ребенка	не менее 1	в достаточном количестве
Наличие Национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	не менее 1	1
Методические рекомендации по диагностике соматотропной недостаточности	не менее 1	1
Методические рекомендации по ведению острого криза надпочечниковой недостаточности	не менее 1	1
По генетическому консультированию детей с ВДКН и по возможности пренатальной диагностики	не менее 1	1
Общая информация о сахарном диабете, инсулинотерапия, диетотерапия, физические нагрузки	не менее 1	1
Об осложнениях СД (острых и хронических) и методах терапии для минимизации рисков	не менее 1	1
Помповая инсулинотерапия у детей	не менее 1	1
Другие методические рекомендации по детской эндокринологии	не менее 1	1

С целью приведения в соответствии с требованиями приказов Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н и от 29 октября 2024 г. № 583н в 2024 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» осуществлялось дооснащение оборудованием РЭЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» - закуплено оборудование для кабинета «Диабетическая стопа», офтальмологического кабинета и лазерной операционной, «Школы диабета» в количестве 416 единиц. Закуплено 28 интерактивных панелей для 23 «Школ диабета», созданных в структуре государственных учреждений здравоохранения Тульской области, из них для 2 «Школы диабета», осуществляющих обучение детского населения. В 2025 году запланировано дооснащение офтальмологического кабинета МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» оптическим когерентным томографом (передним, задним) и прибором для ультразвукового А-В сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии.

В Тульской области оказываются следующие виды высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями за счет бюджета Тульской области:

хирургическая, сосудистая эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;

комбинированное лечение сосудистых осложнений СД (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.

Специализированная служба помощи пациентам с СД по спасению нижних конечностей в регионе развита неудовлетворительно. Ограничивающим фактором для обеспечения загруженности кабинетов «диабетической стопы» является в том числе отсутствие тарифа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области на консультацию специалиста кабинета «Диабетическая стопа», наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast). Отсутствие амбулаторной развитой сети кабинетов «Диабетическая стопа» затрудняет диагностику и своевременную помощь на ранних стадиях диабетической патологии нижних конечностей, маршрутизацию данных пациентов, осуществление мониторинга динамики осложнений и преемственность со специалистами смежных специальностей. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) в регионе отсутствует. При необходимости хирургического лечения пациенты направляются в общехирургические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области, отдельные койки для пациентов с синдромом диабетической стопы не выделены.

Реваскуляризационные вмешательства на сосудах нижних конечностей у больных СД при синдроме диабетической стопы проводятся на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Кроме того, открытые реконструктивные операции на магистральных артериях у больных с атеросклерозом нижних конечностей на фоне СД, выполняются в отделении сосудистой хирургии ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». При необходимости хирургического лечения пациенты направляются в общехирургические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

В Тульской области предусмотрено оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией. В регионе 3 кабинета диабетической ретинопатии на базе клиничко-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ

«Новомосковская городская клиническая больница», которые функционируют как амбулаторно, так и оказывают помощь стационарным пациентам. В 2024 году объем выполненных вмешательств составил около 890 лазерных коагуляций сетчатки пациентам с СД. В структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» имеется офтальмологическое отделение, где есть возможность интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза и проведение витреоретинальных хирургических вмешательств. В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» имеется возможность проведения лазерной коагуляции сетчатки подросткам.

Общее количество диализных мест – 78. Всего в регионе получают диализ 68 пациентов с СД, 35 пациентов с первичным гиперпаратиреозом. В Тульской области проводятся операции по трансплантации почки на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». Коррекция терапии пациентам с минеральными и костными нарушениями при хронической болезни почек С5д – вторичного гиперпаратиреоза эндокринологами не проводится.

В регионе практически не организована ортопедическая помощь пациентам с сахарным диабетом. На базе филиала № 1 ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» имеется ортопедическое отделение, где осуществляется подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с СД. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) при диабетической нейроостеоартропатии отсутствует.

Установка инсулиновых помп детям с эндокринной патологией в Тульской области проводится в педиатрическом отделении ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Ежегодно устанавливается до 15 помп. По состоянию на 31.12.2024 на помповой инсулинотерапии – 95 человек, что составляет 16% (при среднем значении в Российской Федерации – 25,6%).

В Тульской области с 2024 года проводится установка инсулиновых помп взрослому населению на базе эндокринологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В области 116 взрослых пациентов находятся на помповой инсулинотерапии, что составляет 3,8% от всех пациентов с СД 1 типа. Все пациенты при наличии инвалидности обеспечиваются необходимыми расходными материалами для помп. В ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» оказывается ВМП на имплантацию системы непрерывного мониторирования гликемии (флеш-мониторинг).

В Тульской области оказываются следующие виды медицинской помощи: комплексное лечение тяжелых форм тиреотоксикоза,

гиперпаратиреоза; микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I–II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе. При необходимости для оказания высокотехнологичной медицинской помощи население Тульской области направляется за пределы Тульской области в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

Госпитализация для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за пределы Тульской области с момента направления документов до даты госпитализации пациента составляет не более 2–3 недель, при необходимости пациент может быть госпитализирован в день обращения за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи согласно протоколу заседания врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для госпитализации.

В Тульской области осуществляются телемедицинские консультации (далее – ТМК) в формате «врач-врач» как с федеральными учреждениями здравоохранения, так и внутри региона. К телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней подключено 22 государственных учреждения здравоохранения Тульской области. Из них ТМК в формате «врач-врач» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» проводят ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской». В 2024 году проведено 54 ТМК по профилю «эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (2023 год – 21 ТМК, 2022 год – 59 ТМК, 2021 год – 20 ТМК, 2020 год – 18 ТМК).

Консультирование в регионе по ТМК «врач-врач» проводится через отдельный внутрорегиональный канал связи «tularegion». В 2024 году в регионе проведено 182 ТМК (2023 год – 213 ТМК, 2022 год – 182 ТМК, 2021 год – 118 ТМК). Телемедицинское консультирование формата «врач-пациент» по профилю «эндокринология» для взрослого населения не внедрено.

Внедрено консультирование в формате «врач-пациент» для детей и подростков. Ранее в регионе данный тип ТМК не проводился.

Проанализировав деятельность каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области, участвующего в оказании амбулаторной и стационарной помощи пациентам с СД, можно говорить о целесообразности сохранения функционирующих эндокринологических кабинетов в районах области с учетом объема работы, особенностей течения эндокринных заболеваний (большинство больных пожизненно получают заместительную терапию, которая требует систематической коррекции, следовательно, соответствующей осведомленности в этих вопросах лечащего врача). В связи с изменением нормативов по количеству населения на 1 врача эндокринолога (1 на 20000 городского населения и 1 на 15000 сельского населения), а также оптимизации коечного фонда с акцентом на амбулаторное звено в лечебном процессе, необходимо увеличивать количество амбулаторных приемов. В 2024 году проведена оптимизация коечного фонда: уменьшено количество эндокринных коек в ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого с 65 до 55 коек и увеличено количество эндокринных коек в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с 25 до 35 коек.

В поликлиниках государственных учреждений здравоохранения Тульской области, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи больным с СД, запись на прием к врачу осуществляется терапевтом через региональную информационную систему здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО), по телефону, через Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Тульской области, через сайт www.doctor71.ru, с помощью инфомата в поликлинике. На уровне поликлиник между медицинской информационной системой и лабораторной информационной системой существует полный информационный обмен, все лабораторные исследования загружаются в единую медицинскую информационную систему РИСЗ ТО. Наличие единой информационной системы РИСЗ ТО позволяет вести электронные истории болезни. В настоящее время врачи ведут только электронные истории болезни. Система обеспечения необходимыми лекарственными препаратами интегрирована в единую медицинскую информационную систему РИСЗ ТО, рецепты выписываются в электронном виде.

В регионе отсутствуют эндомобиль (тиромобиль) или диамобиль. Однако в рамках выездов мобильных специализированных взрослых и детских бригад («выездных поликлиник») (в составе с врачом-эндокринологом) в 2024 году выполнен 21 выезд/осмотрено 358 пациентов.

В Тульской области отсутствует централизованная лаборатория по профилю «эндокринология» по лабораторным показателям гликированный

гемоглобин, «гормоны и витамины». В каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области имеется собственная лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований, в ряде государственных учреждений здравоохранения Тульской области заключены договора аутсорсинга с частными медицинскими лабораториями. Оценка материально-технического оснащения и лабораторной диагностики государственных учреждений здравоохранения Тульской области, показала, что необходимый объем лабораторных исследований по профилю «эндокринология» выполняется в частичном объеме: проводится диагностика и мониторинг СД, определение различных гормонов.

1.5.1. Дистанционное наблюдение пациентов за пациентами с сахарным диабетом

С целью оценки эффективности дистанционного сопровождения пациентов с СД 2 типа, на этапе комплексной реабилитации, посредством использования информационных технологий в Тульской области с 27 октября 2014 года по 30 апреля 2015 года реализовывался пилотный проект «Дистанционный мониторинг пациентов с диагнозом – «сахарный диабет второго типа» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области: ГУЗ ТО «Тульская областная больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Кимовская районная больница». Врач-эндокринолог государственного учреждения здравоохранения из числа участников пилотного проекта дистанционно наблюдал за состоянием пяти прикрепленных пациентов по базовым физиологическим показателям в рамках заболевания (уровень глюкозы крови – 1 раз в день, общий анализ крови, анализ мочи, сеанс клинической телемедицинской консультации – 1 раз в месяц, уровень гликированного гемоглобина – 1 раз в 3 месяца). Консультирование пациента проходило на всем этапе реализации проекта. Проект реализовывался в два этапа по три месяца: первый этап – стабилизация уровня гликированного гемоглобина (компенсация), второй – достижение целевого показателя уровня гликированного гемоглобина.

В 2023 году в целях реализации Соглашения от 27.10.2023 о взаимодействии при проведении пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом в реальной клинической практике Тульской области с применением информационно-технологических решений, включающих программные и технические средства для обеспечения дистанционного наблюдения за

состоянием здоровья пациента и информационную систему, предназначенную для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом, между Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Тульской области реализовывался пилотный проект по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД.

В проекте участвовали государственные учреждения здравоохранения Тульской области: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева». Критерии отбора пациентов для включения в проект: пациенты, ранее состоящие под диспансерным наблюдением по СД; пациенты, обратившиеся за оказанием медицинской помощи, которым на очном приеме впервые установлен диагноз СД и показано диспансерное наблюдение; пациенты, отобранные лечащим врачом по итогам проведения диспансеризации населения с впервые выявленным СД и которым показаны повторные визиты; пациенты, имеющие на руках выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях с рекомендацией динамического наблюдения; лица в возрасте от 18 до 65 лет с сохранными когнитивными функциями, использующие смартфоны.

Пациентам, имеющим показания для диспансерного наблюдения с использованием технологии дистанционного наблюдения, давшим добровольное информированное согласие на участие в пилотном проекте по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД, предоставлялся персональный медицинский помощник (глюкометр).

Таблица № 32

Показатели клинической эффективности пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с СД

Показатель клинической эффективности		Число пациентов, человек	Доля пациентов, %
1		2	3
1	Всего пациентов на мониторинге	173	100
2	Пациентов с наличием измерений за последний месяц	169	98
3	Пациентов с отсутствием измерений за весь период мониторинга	4	2
4	Пациенты, достигшие компенсации за весь период мониторинга	110	65

	1	2	3
5	Пациенты, не достигшие (никогда) компенсации за весь период мониторинга	59	35
6	Пациенты в состоянии компенсации на текущую дату	58	34
7	Пациенты, имеющие целевой уровень гликемии за последний месяц вне зависимости от соблюдения методики	84	50
8	Пациенты, имеющие критические (красные и оранжевые) события за весь период мониторинга	42	25
9	Пациенты, имеющие критические (красные и оранжевые) события за последний месяц мониторинга	3	2
10	С недостаточным количеством измерений для оценки уровня средней гликемии (< 50%) за последний месяц	30	17
11	С отсутствием измерений для оценки уровня средней гликемии за последний месяц	41	24

По итогам реализации проекта лучшим государственным учреждением здравоохранения Тульской области по результатам оценки клинической эффективности на 12.12.2024 являлось ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого».

Результаты клинического исследования при реализации пилотного проекта по внедрению дистанционного наблюдения пациентов с СД с использованием российских информационных систем, показали значимую клиническую эффективность дистанционного мониторинга. В сравнении с традиционной схемой ведения больных, применение технологии существенно улучшило показатели гликемического контроля (снижение максимальных значений гликемии, среднесуточных показателей гликемии, показателей вариабельности гликемии, частоты гипогликемий, HbA1c) и привело к достижению терапевтических целей лечения, что ассоциируется со снижением рисков развития острых и хронических осложнений СД.

В целом можно отметить, что применение специализированной информационной системы дистанционного наблюдения и новой технологии мониторинга пациентов направлено на цифровую трансформацию оказания первичной медико-санитарной помощи и позволяет кардинально изменить схему взаимодействия врача и пациента: не пациент сам определяет когда он хочет/может обратиться за медицинской помощью, а медицинские работники своевременно и проактивно на основании объективных данных принимают решение о способе и срочности контакта с пациентом, что повышает эффективность лечения больных, в том числе за счет оптимизации сроков достижения и удержания целевых уровней показателей здоровья.

Практика применения технологии на территории Тульской области показала, что дистанционное диспансерное наблюдение позволяет добиться значительного повышения приверженности пациента к соблюдению графика многодневных измерений показателей состояния здоровья и приема

лекарственных препаратов, а также обеспечить своевременное информирование врача о развитии у пациента клинически важных событий, требующих проактивного взаимодействия.

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

С 2023 года все дети в возрасте 2-17 лет, у которых установлен диагноз СД, обеспечиваются датчиками непрерывного мониторинга глюкозы, закупленными за счет средств федерального и регионального бюджета. В настоящее время 599 ребенок обеспечен средствами непрерывного мониторинга гликемии, что составляет почти 100%. Устройство состоит из сенсора, который закрепляется на плече ребенка, и сканера, который считывает данные и показывает информацию об уровне глюкозы. В дальнейшем врач может проанализировать состояние ребенка в динамике и дать свои рекомендации по коррекции терапии как во время очного приема, так и во время телемедицинской консультации. С ноября 2022 года семьям, воспитывающим детей с инсулинозависимым СД, предоставляется дополнительная мера социальной поддержки в виде ежеквартальной денежной выплаты в размере 4000 рублей на ребенка с инсулинозависимым СД для приобретения сервисного набора к инсулиновой помпе, установленная постановлением Правительства Тульской области от 29.11.2022 № 772 «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинозависимым сахарным диабетом».

В рамках реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» беременные с гестационным СД и СД обеспечиваются системами непрерывного мониторинга глюкозы. Обеспечению системами непрерывного мониторинга глюкозы подлежат беременные женщины с нарушением углеводного обмена, состоящие на диспансерном учете по беременности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области при выявлении (наличии) следующих заболеваний или состояний по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: O24.0 – существовавший ранее СД инсулинзависимый; O24.1 – существовавший ранее СД инсулиннезависимый; O24.3 – существовавший ранее СД неуточненный; O24.4 – СД, развившийся во время беременности; O24.9 – СД при беременности неуточненный. В случае выявления у беременной женщины уровня глюкозы венозной плазмы натощак > 5,1 ммоль/л врач акушер-гинеколог (врач-терапевт, врач общей практики) оформляет направление пациентки на консультацию врачом-эндокринологом по месту прикрепления (при наличии) или врачом-

эндокринологом МРЭЦ с использованием РИСЗ ТО в течение трех рабочих дней с момента установления диагноза для решения вопроса о наличии медицинских показаний для организации непрерывного мониторинга глюкозы. При наличии медицинских показаний врач эндокринолог принимает решение о необходимости обеспечения пациентки непрерывным мониторингом глюкозы с выпиской рецепта на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы с использованием РИСЗ ТО (льгота «БСД(Б)»), определяет перечень рекомендаций по наблюдению беременной женщины, в том числе кратность посещений к врачу-эндокринологу.

Врач акушер-гинеколог осуществляет выписку рецептов для обеспечения беременной женщины системами непрерывного мониторинга глюкозы, динамическое наблюдение беременных женщин с нарушением углеводного обмена, использующих системы непрерывного мониторинга глюкозы с учетом требований клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи в зависимости от установленного диагноза. При превышении целевых показателей самоконтроля глюкозы: глюкоза натощак $< 5,1$ ммоль/л (калиброванный по плазме), глюкоза через 1 час после основных приемов пищи (завтрака, обеда, ужина) $< 7,0$ ммоль/л (калиброванный по плазме), глюкоза через 2 часа после основных приемов пищи (завтрака, обеда, ужина) $< 6,7$ ммоль/л (калиброванный по плазме) врач акушер-гинеколог направляет пациентку к врачу эндокринологу для актуализации лечения и информирует акушерский дистанционный консультативный центр ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской». Все результаты консультации беременной женщины (протокол) вносятся в РИСЗ ТО.

В Тульской области организована возможность записи беременной женщины на прием к врачам-специалистам с использованием возможностей Контактного центра министерства здравоохранения Тульской области согласно алгоритму действий для специалистов Контактного центра министерства здравоохранения Тульской области.

Алгоритм действий для специалистов Контактного центра министерства здравоохранения Тульской области



В 2024 году системами непрерывного мониторинга глюкозы обеспечены 149 беременных с гестационным СД и СД. Работа по обеспечению беременных с гестационным СД и СД будет продолжена и в 2025 году в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

На территории Тульской области применяется искусственный интеллект «Система поддержки врачебных решений» (производитель – Вебиомед), который помогает врачу определить факторы риска заболеваний, в том числе болезней эндокринной системы, у пациентов, оценить риски их возникновения и осложнения. Искусственный интеллект анализирует электронные медицинские карты амбулаторных пациентов и выявляет риски заболеваний. Проанализировано более 146 тысяч электронных медицинских карт. Имеют факторы риска: сердечно-сосудистых заболеваний – 78,6 тысяч человек, СД – 83 тысячи человек, болезней органов дыхания – 972 человека. Выявлены подозрения на заболевания у 24,5 тысяч человек. Система помогает врачу сформировать персонифицированные рекомендации и предупреждения, определить степень и тяжесть заболевания, выстроить правильную тактику лечения на основе аналогичных клинических случаев.

1.6. Кадровый состав учреждений

Всего в Тульской области согласно данным формы № 30 работает 91 врач-эндокринолог, из них: 55 специалистов, оказывающих медицинскую помощь взрослым и 6 специалистов, оказывающих медицинскую помощь детям. 76 специалистов работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 15 специалистов работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Число штатных должностей эндокринологов в целом по Тульской области, включая детских, – 139,50, из них занятых – 122,5.

Таблица № 33

Кадровый состав государственных учреждений здравоохранения Тульской области

Кадровый состав	Расчетное количество*	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	71,6	103,7	97,0	76
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	71,6	54	48,5	35
Врачи-эндокринологи эндокринологических отделений	14	35,7	25,5	15

*На 20 тысяч населения – 1 ставка врача и 1 ставка медицинской сестры. На 15 коек отделения 1 ставка врача + заведующий отделением + 1.2 ставки в Школу диабета.

Для осуществления амбулаторного приема больных эндокринологического профиля функционируют 30 эндокринологических кабинетов. Число штатных должностей эндокринологов в амбулаторном звене региона, включая детских 103,7, из них занятых 97. Таким образом, штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена государственных учреждений здравоохранения Тульской области без разделения на городское и сельское население – 125,8%. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена городских больниц средним медицинским персоналом составляет 89,8%. Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача эндокринолога в регионе в амбулаторном звене согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н, составляет – 1 занятая ставка эндокринолога на 16054 человека.

Таблица № 34

Число врачей эндокринологов в Тульской области за 2020-2024 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			высшую	первую	вторую							
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2024	эндокринологи	122	108,25	91,50	85,75	30,50	22,50	85	72	13	14	6	1	15	70	14	-	
2023	эндокринологи	117,75	100	91,25	76,75	26,50	23,25	83	69	14	12	4	2	42	41	11	-	
2022	эндокринологи	110,75	90,25	83	67	27,75	23,25	75	60	15	14	3	5	56	19	11	-	
2021	эндокринологи	117,25	103	82,5	72,25	34,75	30,75	74	56	18	14	4	5	62	12	8	-	
2020	эндокринологи	116,25	97,25	84	68,5	32,25	28,75	68	51	17	13	4	4	64	4	10	-	

Таблица № 35

Число врачей детских эндокринологов в Тульской области за 2020-2024 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			высшую	первую	вторую							
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2024	эндокринологи детские	17,50	14,25	12,25	11,25	5,25	3	6	4	2	2	-	-	4	2	-	-	

	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2023	эндокринологи детские	17,75	12,50	14,25	9,75	3,25	2,50	6	4	2	2	-	-	3	3	-	-
2022	эндокринологи детские	18,5	12,75	15	10	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	1	-
2021	эндокринологи детские	17,75	12,25	14,25	9,5	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	-	-
2020	эндокринологи детские	17,75	11	14,25	8,25	3,25	2,5	5	3	2	2	-	-	5	-	-	-

Таблица № 36

Число врачей офтальмологов в Тульской области за 2020-2024 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертифи- кат специа- листа (из гр.9), чел.	Имеют свидетельство об аккреди- тации (из гр.9), чел.	Находятся в декрет- ном и долго- срочном отпуске (из гр.9), чел.	Не имеют квалифи- кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказыва- ющих мед. помощь в амбулатор- ных условиях	в подразде- лениях, оказыва- ющих мед. помощь в стационар- ных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	офтальмологи	197,75	164,50	131,75	116,50	66	48	99	73	26	19	5	-	23	75	10	-
2023	офтальмологи	199,50	150,25	148,75	104	50,25	45,75	103	78	24	15	6	-	38	65	12	-
2022	офтальмологи	198,75	145,75	148	104,5	50,25	40,75	96	76	20	18	8	1	62	33	8	-
2021	офтальмологи	201,75	152,25	149,5	108,5	51,75	43,25	101	79	22	20	10	1	94	6	5	-
2020	офтальмологи	199,5	158	149,75	115,5	49,25	42	105	82	23	19	9	2	103	2	8	-

Обеспеченность врачами в Тульской области за 2020-2024 гг.
на 10 тысяч населения по данным формы № 30

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2024	0,6	0,2	0,6
2023	0,6	0,2	0,6
2022	0,6	0,2	0,6
2021	0,6	0,2	0,7
2020	0,6	0,2	0,7

Эндокринологи всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области работают с большой нагрузкой. По районам области функция врачебной должности составляет в среднем – 5500. Самая высокая в ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» - 23981, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 11 г. Тулы» – 6773, ГУЗ «Ленинская районная больница» - 6222, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 3 г. Тулы» – 12714, ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» – 8677, ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» – 10558, ГУЗ «Донская городская больница № 1» – 7363, ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» – 6134, ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова» (Арсеньевский филиал) – 6824, ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» – 7282, ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» - 6606. Функция врачебной должности составляет в г. Туле – 5900. Максимальное количество пациентов на приеме детского врача эндокринолога за 1 рабочий день до 40-50 человек (среднее 30 человек). Выделенное время на прием амбулаторного пациента с эндокринной патологией сокращено до 10 минут, что крайне мало. Необходимо увеличить время приема до 19 минут, соответственно нормативным рекомендациям.

В 4 муниципальных образованиях Тульской области: Куркинском, Заокском, Тепло-Огаревском, Суворовском районах врачи-эндокринологи отсутствуют.

Фактическое количество ставок эндокринологов в стационарах региона, оказывающих медицинскую помощь пациентам с эндокринологическими заболеваниями, – 35,7, 25,5 занятых ставок, 15 физических лиц. Штатно-нормативная укомплектованность стационарного звена – 100%.

Кадровый состав эндокринологов в разбивке по государственным учреждениям здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

Наименование ГУЗ	штатных	занятых	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	6,0	6,0	4
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	10,0	10,0	7
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	2,75	2,75	2
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	1,0	-	-
ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»	1,0	1,0	-
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	0,75	-	-
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	0,5	0,5	-
ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	0,5	0,5	-
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	1,0	-	-
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	9,5	2,0	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	2,0	2,0	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	0,5	0,5	-
ВСЕГО - взрослые	30,5	22,5	13
ВСЕГО - детские	5,0	2,75	2
ВСЕГО	35,5	25,25	15

Все эндокринологи повышают квалификацию каждые 3-5 лет на циклах повышения квалификации по актуальным вопросам эндокринологии на базе профильных государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования. Имеют сертификат по эндокринологии 19 специалистов, свидетельство об аккредитации имеют 72 специалиста.

Имеют квалификационную категорию по эндокринологии 23 врача: высшую – 16 врачей, первую – 6 врачей, вторую – 1 врач, 3 врача имеют степень кандидат медицинских наук.

В Тульской области есть возможность обучения в ординатуре по профилю «эндокринология» на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет» на кафедре «внутренние болезни». В 2024 году обучение прошли 6 человек, в 2021 году - 8 человек, в 2022 году - 9 человек, в 2023 году – 12 человек, в 2024 году – 13 человек. Опубликовано 3 научные

статьи. Обучение медицинских сестер осуществляется в государственном профессиональном образовательном учреждении «Тульский областной медицинский колледж».

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

При оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, проживающим в Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области руководствуются следующими нормативными правовыми актами:

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 06.04.2017 № 329-осн «Об утверждении Порядка выдачи заключения о заболевании ребенка сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.05.2017 № 452-осн «О маршрутизации детского населения по соответствующему профилю для оказания медицинской помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.02.2018 № 157-осн «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия субъектов и участников при обеспечении необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.11.2021 № 1317-осн «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.12.2021 № 1562-осн «Об утверждении Порядка обеспечения льготных категорий граждан впервые назначенными лекарственными препаратами, ранее не включенными в заявку на закупку, за счет регионального и федерального бюджетов»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.09.2022 № 1129-осн «О проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений) и оценки качества диспансерного наблюдения за взрослыми»;

приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области от 15.12.2022 № 742-осн/1605-осн «Об утверждении Порядка предоставления

дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинзависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 26.12.2022 № 1650-осн «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 09.01.2023 № 2-осн «О формировании реестра получателей на предоставление дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинзависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.02.2025 № 99-осн «Об организации оказания медицинской помощи населению Тульской области с нарушением углеводного обмена и эндокринной патологией»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.02.2025 № 125-осн «Об обеспечении беременных женщин с нарушениями углеводного обмена системами непрерывного мониторинга глюкозы в Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.02.2025 № 99-осн «О мониторинге достижения показателей и мероприятий (результатов) регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», входящего в состав национального проекта «Продолжительная активная жизнь», на территории Тульской области».

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

Таблица № 39

Показатели работы эндокринологических отделений за период 2020-2024 гг.

Наименование учреждения	Пролечено больных					Работа койки					Оборот койки					Среднее пребывание					Летальность %				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» 25 коек	313	508	692	755	766	141	225	301	334,1	323,7	12,6	20,1	27,3	30,3	31,2	11,2	11,2	11,0	11,0	10,4	0,0	0,6	0,7	2,1	1,9
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» 65 коек	1639	1719	1748	1947	1946	182	188	183	208	245,5	25,3	26,4	26,9	29,9	35,4	7,2	7,1	6,8	6,9	6,9	2,1	1,0	1,4	0,7	0,7
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» 20 коек	393	399	556	604	563	214	199	227	326,2	328,6	19,3	20,0	27,0	30,7	28,1	11,1	10,0	8,4	10,6	11,7	0,5	0,0	0,4	1,8	0,4
ГУЗ «Узловская районная больница» 15 коек	271	348	349	373	344	185	215	217	255,4	246,3	18,1	22,4	22,5	24,5	23,3	10,2	9,6	9,6	10,4	10,6	0,4	1,2	0,3	3,2	3,7
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	499	562	645	637	655	251	264	275	252	247	25	29,5	31	31,9	32,8	10	9	8,8	7,8	7,5	0	0	0	0	0
ИТОГО:	3115	3536	3990	4304	4274	194	213	232	232	232	22,1	24,9	28,2	28,2	28,2	8,8	8,5	8,2	8,2	8,2	1,2	0,7	0,8	0,4	0,4

В 2024 году количество пролеченных больных в круглосуточных стационарах составляет 4274 пациента, из них: 655 детей и подростков.

В эндокринологических отделениях Тульской области отмечается снижение среднего пребывания на койке, что является основным направлением современного здравоохранения. Несколько увеличилась летальность по стационарам, оказывающим специализированную медицинскую помощь пациентам с эндокринологической патологией (ГУЗ «Узловская районная больница»). Были проанализированы все случаи смерти в отделениях по историям болезни и выпискам. Причина – госпитализация по экстренным показаниям в крайне тяжелом состоянии больных с терминальными стадиями осложнений сахарного диабета и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (острый холецистит, двусторонняя абсцедирующая пневмония, хронический панкреатит, панкреонекроз, острый гнойный пиелонефрит, апостематозный нефрит, сепсис, абсцесс печени, обширная вирусиндуцированная пневмония с развитием острой дыхательной недостаточности, тромбозов, сепсиса, алкогольной интоксикации и др.). По заключению экспертов страховых компаний госпитализация в эндокринологические стационары признана обоснованной.

В 2024 году 461 ребенок с СД 1 типа получил лечение в стационарных условиях эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», что составило 70% от всех госпитализированных с эндокринной патологией (2023 год – 70,2%, 2022 год – 70%, 2021 год – 74%, 2020 год – 70%). Госпитализация детей с СД продиктована необходимостью систематического скрининга осложнений СД, коррекцией инсулинотерапии, повторным обучением в Школе диабета. Количество детей, поступивших в состоянии кетоацидоза, снизилось, за 2024 год – 33 ребенка и составляет в среднем 5,2% (2023 год – 5,3%, 2022 год – 5,4%). Остается стабильным количество детей с осложненным течением СД: 30 детей с диабетической полинейропатией – 7%, 47 детей с диабетической нефропатией 10%. Превалирует количество детей с неосложненным течением СД – 40%.

В период госпитализации измерение уровня глюкозы крови проводится 6 раз в течение суток, определение проводится попеременно лаборантами клиничко-диагностической лаборатории или постовыми медицинскими сестрами с использованием глюкометров. Специализированного стационарного глюкометра в эндокринологическом отделении ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» нет. Все дети с сахарным диабетом за время пребывания в стационаре проходят курс обучения в Школе диабета, которая работает с 2012 года, занятия ведутся врачами эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» по принципу ротации – 3 дня в неделю по структурированной программе.

Обучение ведется в индивидуальной и групповой формах обучения, отдельно для детей с впервые с установленным диагнозом (с 10 лет) и их родителей, и для пациентов, проходящих повторные курсы обучения. За 2024 год проведено 115 Школ диабета для детей старше 10 лет и для родителей и детей до 10 летнего возраста. Все дети с вновь установленным диагнозом обеспечиваются глюкометрами.

В дальнейшем амбулаторно дети старше 4-х летнего возраста обеспечиваются средствами мониторинга глюкозы крови (Freestyl Libre), что улучшает компенсацию СД и облегчает самоконтроль у детей с СД 1 типа. Закупка производится за счет средств федерального бюджета и бюджета Тульской области.

Таблица № 40

Показатели работы эндокринологических дневных стационаров

Наименование учреждения	Количество развернутых коек	Пролечено больных	Среднее пребывание дней
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	25	944	9,89
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» имени Л.Н. Толстого	10	361	9,1
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	4	202	12

Всего в Тульской области состоит на учете 73663 человека с СД, в том числе 503 ребенка. Из них состоит на учете с СД 1 типа – 3508 (4,7%) человек, с СД 2 типа состоит на учете 70023 (95,3%) человека.

С панкреатогенным СД на учете состоит 305 пациентов. С нарушением толерантности к углеводам на учете – 6081 человек. Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 42,3% от общего количества пациентов с эндокринной патологией. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 55 лет – 62942 человека (84,5%). Среди пациентов с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет – 3098 человек (85,9%). Среди пациентов с СД 2 типа основная масса больных – люди в возрасте старше 55 лет – 62041 человек (87,5%).

В 2024 году впервые взят на учет 4901 пациент. Из них с СД 1 типа 126 пациентов, с СД 2 типа 4762 пациента.

Социально-демографические сведения о больных с сахарным диабетом, состоящих на учете в Регистре СД

Сведения	Данные	СД 1 типа		СД 2 типа	
		абсолютное	процентное	абсолютное	процентное
Возраст	средний	31,36	-	65,10	-
	до 30 лет	1165	32,3%	86	0,1%
	30-60 лет	1993	55,3%	13908	19,8%
	60-80 лет	427	11,9%	47789	68,0%
	80 и более лет	17	0,5%	8535	12,1%
Продолжительность жизни	N, человек	61	-	2031	-
	средняя	51,38	-	73,81	-
Длительность СД	средняя	11,62	-	10,20	-
	% до 5 лет	725	20,1%	21112	30,0%
	% 5-10 лет	759	21,1%	18602	26,5%
	% от 10 лет	2118	58,8%	30604	43,5%

Количество пациентов с последним визитом в 2024 году – 26812 человек (35,9%), в 2023 году – 8720 человек (11,7%), в 2022 году – 4457 человек (6%), в 2021 году – 3869 человек (5,2%), в 2020 году – 3728 человек (5%). Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2024 году – 33,56%, среди детей – 20,48%, среди подростков – 16,36%.

Количество обновлений данных в регистре СД за 2024 год – 48,84%. Количество/доля пациентов с СД, которым осуществляется исследование гликированного гемоглобина каждые 3 месяца, составляет 153 человека. Показатель среднего уровня гликированного гемоглобина в 2024 году в Тульской области – 6,1%, из них: у детей – 7,87%, подростков – 8,09%.

Средний уровень гликированного гемоглобина в Тульской области при СД 1 типа – 6,24%, СД 2 типа – 5,8%. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного гемоглобина менее 7% находятся при СД 1 типа – 27,48%, при СД 2 типа – 33,92%, с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена со значением гликированного гемоглобина более 9% при СД 1 типа – 21,88%, при СД 2 типа – 11,34%.

По данным анализа число пациентов с СД, состоящих на диспансерном наблюдении, которым проводилось исследование гликированного гемоглобина 1 раз в 2024 году, составило 21585 человек (28,8%), двукратное исследование гликированного гемоглобина проведено всего 3124 пациентам с СД (4,1%), трехкратное исследование проведено 305 пациентам (0,4%).

Дети с СД имеют возможность бесплатно провести исследование уровня гликированного гемоглобина 1 раз в 3 месяца по месту жительства.

Таблица № 42

Лабораторные данные по уровню гликированного гемоглобина по типам СД по всем возрастным группам (дети, подростки, взрослые)

Данные значения	СД 1 типа		СД2 типа	
	Число пациентов	3606	-	23723
среднее значение N	6,24	-	5,8	-
0%<7,0 (n/N)	368	27,48%	8048	33,92%
% 7,0-7,9 (n/N)	463	34,58%	9384	39,56%
% 8,0-8,9 (n/N)	215	16,06%	3600	15,18%
≥9,0 (n/N)	293	21,88%	2691	11,34%

Таблица № 43

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7%

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом	67672	68332	70359	73223	74976
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	14075	14623	15901	24241	25167
Доля в % ко всем пациентам СД	20,8	21,4	22,6	33,1	33,56
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	6967	7340	8268	7374	8479
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	49,5	50,2	52,0	30,42	33,69

В области функционирует 27 Школ диабета для взрослых и 2 для детей, больных СД. и их родителей. Врачи-эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравняться к работе в Школе диабета, также проводится сотрудниками эндокринологического диспансера школа самоконтроля для больных с СД по видео-конференц-связи один раз в месяц. За 2024 год прошло обучение 12546 пациентов (2023 год – 11250 человек, 2022 год – 9918 человек, 2021 год – 8789 человек, 2020 год – 7555 человек). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действовавших карантинных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

С 2023 года начато внедрение системы обучения пациентов с СД по структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Запланировано обучение врачей и медицинских сестер – «образователей» на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Разработана схема маршрутизации пациентов из рекомендуемого расчета – 1 школа на 2500 пациентов взрослых и 200 детей.

Ведение регистра пациентов с СД осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения Тульской области от 29.11.2021 № 1317-осн «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области» во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного Регистра больных сахарным диабетом», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2001 г. № 405 «О мероприятиях по завершению работ по созданию региональных центров Государственного Регистра больных сахарным диабетом (далее – ГРСД)», врачами государственных учреждений здравоохранения Тульской области осуществляется ведение региональной базы данных ГРСД в соответствии с программным обеспечением и Руководством пользователя «Регистр диабета» (Версия 2014). На районном (городском) уровне регистра СД формируется информация на всех зарегистрированных больных СД в объеме «Карты регистрации и наблюдения больных сахарным диабетом» форма № 40-99 и «Карты снятия с учета больных сахарным диабетом» форма № 41-95 и только на электронных носителях передается на областной уровень регистра. Информация из региона о полном и системном учете факта заболевания или смерти больного СД, о состоянии здоровья больных СД, о наличии сосудистых осложнений у больных СД, сведений о лечении больных СД и получаемых сахароснижающих препаратах, об инвалидности больных передается в Федеральный ГРСД в установленные сроки.

По данным регистра СД гендерный состав пациентов при СД 1 типа мужчин – 55,0%, женщин – 45,0%, при СД 2 типа мужчин – 30,3%, женщин – 69,7%. Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 типа составляет 51,38 года, СД 2 типа 73,81 года. Средняя длительность СД пациентов с СД 1 типа составляет 11,62 лет, СД 2 типа 10,20 лет, среди пациентов с СД 1 типа 58,8% с длительностью СД от 10 лет, для СД 2 типа 30,0% пациентов с длительностью СД менее 5 лет и 43,5% пациентов с длительностью СД более 10 лет.

Динамика пациентов с сахарным диабетом за 2020-2024 годы

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа
На учете на начало учетного периода	3328	63159	3436	62800	3597	61436	3555	65025	3564	69024
Взято на учет за период	152	3503	173	3836	166	4069	144	4619	108	4762
Впервые выявлено за период	152	3503	173	3836	166	4069	144	4619	108	4762
Снято с учета за период	257	3862	246	4759	208	4109	288	3870	277	6719
На учете на конец учетного периода	3223	62800	3363	61436	3555	65025	3564	69024	3590	70023
Убыль/прибыль	-105	-359	-73	-1364	-42	+3589	+9	+3999	+26	+999

В Тульской области на диспансерном учете состоят 583 пациента в возрасте от 0 до 18 лет из них с СД 1 типа – 581 человек, с СД 2 типа у 2 человек. Средний возраст пациентов с СД 1 типа: у детей составляет 9,73 года, у подростков – 16,09 лет; с СД 2 типа: у детей – 1,51 года, у подростков – 16,50 лет. Половой состав пациентов при СД 1 типа у детей: мальчиков – 51,7%, девочек – 48,3%, у подростков: мальчиков – 46,5%, девочек – 53,5%; при СД 2 типа у детей: мальчиков – 25%, девочек – 75%, у подростков: мальчиков – 50%, девочек – 50%. Средняя длительность СД пациентов с СД 1 типа составляет: у детей – 2,88 года, у подростков – 6,92 года; с СД 2 типа: у детей – 1,39 года, у подростков – 3 года. Основная масса пациентов с СД 1 типа среди детей 62,7% с длительностью СД менее 5 лет, среди подростков 33,3% пациентов с длительностью СД менее 5 лет и 39% пациентов с длительностью СД от 5 до 10 лет; при СД 2 типа: среди детей 93,8% пациентов с длительностью СД менее 5 лет, среди подростков – 75% пациентов с длительностью СД более 5 лет.

В целях формирования единого информационного пространства государственных учреждений здравоохранения Тульской области, обеспечения автоматизации процессов организации и оказания медицинской помощи населению Тульской области в РИСЗ ТО реализован функционал создания направлений на лабораторные исследования, отправки направлений в лабораторию, а также ввод или автоматизированное получение результатов лабораторных исследований из интегрированных лабораторных анализаторов или лабораторной информационной системы государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью дальнейшего использования результатов врачами. РИСЗ ТО обеспечивает ввод описания, хранение и обработку диагностических изображений, а также возможность просмотра изображений из электронной медицинской карты. Доступ к просмотру рентгенологических изображений имеют все государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

В 2024 году согласно медицинским показаниям и назначениям врачей были обеспечены лекарственными препаратами, медицинскими изделиями за счет федерального и регионального бюджетов 59864 человека, в том числе 620 несовершеннолетних.

Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий для больных СД проводятся министерством здравоохранения Тульской области в соответствии с заявками государственных учреждений здравоохранения Тульской области и главных внештатных специалистов эндокринологов взрослых и детских согласно данным регистра СД. В 2024 году закуплены лекарственные препараты, медицинские изделия на сумму 669 миллионов рублей, в том числе на сумму 484 миллиона рублей за счет средств регионального бюджета и на сумму 185 миллионов рублей за счет средств федерального бюджета. В 2024 году выписано и отпущено 774632 рецепта 59864 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 1179,33 рубля.

По данным регистра СД при СД 1 типа 99,2% пациентов получают инсулинотерапию, из них: 85,6% пациентов на терапии аналогами инсулина; при СД 2 типа 17,0% пациентов получают инсулинотерапию.

Таблица № 45

Структура сахароснижающей терапии

Препарат	Комбинация	СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	%	количество	%
1	2	3	4	5	6
Инсулин	Аналоги	3056	85,6	4083	34,2
	РЧИ	317	8,9	6823	57,2
	Аналоги + РЧИ	199	5,6	1019	8,5
	Любой инсулин	3572	99,2	11925	17,0
Не инсулиновые препараты	1 ПСП	0	0,0	27845	39,6
	2 ПСП	0	0,0	21855	31,1
	3 и более	0	0,0	7256	10,3
Метформин	Любая комбинация	49	1,4	54832	78,0
	В монотерапии	2	0,1	20921	29,8
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	27577	39,2
	В сочетании с инсулином	45	1,2	6213	8,8
Сульфонилмочевина	Любая комбинация	3	0,1	25010	35,6
	В монотерапии	0	0,0	4214	6,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	18121	25,8
	В сочетании с инсулином	2	0,1	2623	3,7
Глиниды (меглитиниды)	Любая комбинация	0	0,0	23	0,0
	В монотерапии	0	0,0	18	0,0

1	2	3	4	5	6
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	4	0,0
	В сочетании с инсулином	0	0,0	1	0,0
Ингибиторы α -глюкозидаз	Любая комбинация	0	0,0	0	0,0
	В монотерапии	0	0,0	0	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	0	0,0
	В сочетании с инсулином	0	0,0	0	0,0
Ингибиторы ДПП-4	Любая комбинация	1	0,0	18007	25,6
	В монотерапии	0	0,0	2070	2,9
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	14051	20,0
	В сочетании с инсулином	0	0,0	1836	2,6
Агонисты рецепторов ГПП-1	Любая комбинация	3	0,1	777	1,1
	В монотерапии	0	0,0	22	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	360	0,5
	В сочетании с инсулином	3	0,1	393	0,6
Ингибиторы НГЛТ-2	Любая комбинация	14	0,4	7746	11,0
	В монотерапии	0	0,0	516	0,7
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	5440	7,7
	В сочетании с инсулином	13	0,4	1784	2,5
Тиазолидиндионы	Любая комбинация	0	0,0	78	0,1
	В монотерапии	0	0,0	1	0,0
	В двойной и более терапии ПСП	0	0,0	59	0,1
	В сочетании с инсулином	0	0,0	12	0,0
Диета	Только диета	0	0,0	1033	1,5
Не указана		24	0,7	367	0,5

В структуре неинсулиновой сахароснижающей терапии метформин в составе любой комбинации составляет 78,0%, что согласуется с современными клиническими рекомендациями по лечению СД 2 типа.

Монотерапию неинсулиновыми препаратами получают 39,6% больных СД 2 типа, комбинацию из 2 неинсулиновых препаратов получают – 31,1%, тройную комбинацию и более всего – 10,3%.

По данным Регистра СД препараты сульфонилмочевины занимают высокие позиции (35,6% в составе любой комбинации), что превышает предполагаемую долю препаратов сульфонилмочевины при следовании тенденциям современных клинических рекомендаций.

Ингибиторы ДПП-4, как препараты с низким риском гипогликемий и хорошим профилем безопасности, имеют долю применения 25,6% в любой комбинации.

Среди современных и инновационных препаратов: доля иНГЛТ-2 в составе любой комбинации 11%; аГПП-1 в следовых количествах – 1,1% в любой терапии. Таким образом, доля современных инновационных препаратов, обладающих положительным влиянием на клинические исходы, мала. Современные инсулины являются недостаточно доступными. Аналоговые инсулины получают 85,6% с СД 1 типа и 34,2% пациентов с СД 2 типа.

Таблица № 46

Обеспечение пациентов с СД 2 типа инновационными препаратами (в %) в Тульской области (по данным регистра)

Препарат	% от общего числа пациентов с СД 2 типа	в среднем по Российской Федерации	по стандарту
Количество пациентов с СД 2 типа - 73330			
иДПП-4 всего	26,7	18,6	22,0
аГПП-1 всего	1,2	1,5	13,0
иНГЛТ-2 всего	13,1	15,1	41,0

Таким образом, больше всего в процентном выражении пациентов получают иДПП-4, менее всего представлена группа аГПП-1. % пациентов, получающих инновационные препараты, ниже чем в среднем по Российской Федерации и не достигает рекомендованных значений в соответствии со стандартом терапии СД 2 типа. В целом в Тульской области назначенная медикаментозная терапия соответствует действующим клиническим рекомендациям. При выявлении новых больных, изменении доз, схем лечения министерством здравоохранения Тульской области проводятся внеплановые дополнительные закупки необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий за счет экономии финансовых средств от уже проведенных аукционов или проводится перераспределение товарных запасов между аптечными организациями Тульской области.

В Тульской области пациенты с СД обеспечиваются в полном объеме средствами самоконтроля гликемии (тест-полосками). Все пациенты с СД проводят самоконтроль глюкозы крови. Средствами контроля диабета пациенты обеспечиваются за счет федерального и регионального бюджетов.

По данным регистра СД пациенты из группы «Дети и Подростки» получают инсулинотерапию: при СД 1 типа 97,3% пациентов (из них 100% – аналогами инсулина), при СД 2 типа никто из пациентов не получает инсулинотерапию. В Тульской области среди детей с СД 1 типа на

инсулиновой помпе находятся 12,5% (48 человек), среди подростков – 21% (30 человек).

После выявления СД реабилитационные мероприятия имеют первостепенное значение для возможности улучшения качества жизни пациентов и взятия заболевания под контроль. Специфической медицинской реабилитации пациентов с СД не требуется. В круг реабилитационных мероприятий пациентам с СД могут быть включены занятия с медицинским психологом. В 2023 году открыты кабинеты медико-психологического консультирования на базе Алексинского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Новомосковского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Узловского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева». Консультирование проводится как по направлению врача-специалиста, так и при самостоятельном обращении пациентов и (или) его родственников. Показаниями для консультирования, наблюдения пациентов медицинским психологом кабинета являются психогигиена и психопрофилактика; восстановление психологического равновесия после болезней; хроническая усталость, расстройства сна, тревога; не патологические ситуационные реакции.

В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» работает психологическая служба, состоящая из 2 психологов, 1 психолог подготовлен к работе с детьми с эндокринной патологией.

Оказание медицинской реабилитации на амбулаторном этапе пациентам с СД с полинейропатией осуществляется в ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», где есть возможность проведения лечебного массажа, бальнеотерапии, механотерапии. Пациентам с СД 2 типа и с хронической стадией диабетической остеоартропатии проводятся регулярные консультации врача травматолога-ортопеда для решения вопроса об изготовлении сложной ортопедической обуви. В эндокринологомическом

отделении ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» возможен подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с сахарным диабетом.

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

В рамках реализации мер, направленных на снижение распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе развития СД, специалистами ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина» осуществляется опрос населения в ходе проведения профилактических мероприятий по анкете «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний». По результатам проводимого анкетирования проводится оценка выявленных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и степень осведомленности граждан об основных показателях здоровья, степени мотивации к ведению здорового образа жизни.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, повышения мотивации граждан к сохранению и укреплению личного здоровья в Тульской области ежегодно организуются профилактические осмотры: диспансеризация определенных групп взрослого населения, углубленная диспансеризация и профилактические медицинские осмотры. В регионе реализована возможность дистанционной записи граждан на медицинские обследования в рамках диспансеризации через региональную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Режим работы поликлиник государственных учреждений здравоохранения Тульской области позволяет проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в вечернее время и в выходные дни. В 2024 году в Тульской области планировалось охватить профилактическими медицинскими осмотрами 70% населения Тульской области – 1029758 человек (численность населения Тульской области – 1471140 человек). Охвачено 1053504 человека, 71,8% населения Тульской области.

Кроме того, продолжена практика реализации пилотного проекта в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по обеспечению предварительной записи граждан на углубленную диспансеризацию представителями страховых медицинских организаций. Ежеквартально в 2024 году данным Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Тульской области обновлялись списки граждан,

которые более 2-х лет не проходили диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр.

С целью обеспечения доступности диспансеризации и профилактических медицинских осмотров для жителей отдаленных населенных пунктов Тульской области увеличено количество выездов мобильных медицинских бригад с применением передвижных медицинских лечебно-диагностических комплексов. За 2024 год мобильными медицинскими бригадами выполнено 3 171 выезд (109,3% от годового плана), из них в отдалённые и малонаселённые пункты – 992 выезда. Осмотрено 94249 человек, из них профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации проведён 46975 пациентам.

Таблица № 47

Результаты анкетирования о степени осведомленности граждан
об основных показателях здоровья, степени мотивации к ведению
здорового образа жизни

Вопросы	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс массы тела+ожирение (респондент знает рост и вес)	58,1	65,0	36,7	35,2	34,5
Респондент знает об избыточной массе тела и рациональном питании	84,4	81,9	88,7	88,3	56,6
Респондент готов снижать свой вес	39,0	40,5	38,1	38,3	38,3
Респондент затрудняется или не знает нормы уровня глюкозы	48,4	47,2	73,2	71,0	74,4
Респондент затрудняется или не знает свой уровень	53,6	51,3	76,2	75,0	74,8

Таблица № 48

Выявляемость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, полученных в рамках анкетирования при прохождении ежегодных профилактических медицинских осмотров и диспансеризации

Наименование фактора риска (МКБ-10)	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела) (R63.5)	18802	11,0	37367	11,6	63771	15,9	123718	20	156709	21,6
Ожирение (E66)	12055	7,0	19686	6,1	31724	7,9	60004	9,7	118093	16,3
Низкая физическая активность (недостаток физической активности) (Z72.3)	21966	12,8	46920	14,6	54960	13,7	137328	22,2	166634	23

Наименование фактора риска (МКБ-10)	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания) (Z72.4)	23473	13,7	50119	15,6	62803	15,6	173207	28	193441	26,7
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя) (Z72.1)	873	0,5	2 641	0,8	2896	0,7	3346	0,5	47380,6	0,6

С целью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни граждан, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и снижения распространенности факторов риска их развития в регионе реализуются следующие мероприятия:

разработаны и реализуются муниципальные программы укрепления общественного здоровья, основной целью которых является формирование здоровьесберегающей среды, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, здоровое питание, повышение уровня физической активности, охват населения профилактическими мероприятиями;

совместно с ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России реализуется проект «Карта здоровья» по созданию системы мониторинга муниципальной инфраструктуры, связанной с образом жизни населения, выполнена исследовательская часть проекта с волонтерами;

18 декабря 2024 года состоялось заседание рабочей группы по подготовке развития спортивной инфраструктуры (маршрутов здоровья) и составлению обновленной дорожной карты при межведомственном взаимодействии с министерством спорта Тульской области и Лигой здоровья нации;

реализуются корпоративные программы по формированию ответственности работодателей за здоровье работников, укреплению здоровья на рабочем месте, направленные на снижение факторов риска: курения, потребления алкоголя, нерационального питания, низкой физической активности. В 2024 году заключены соглашения с ПАО «Императорский Тульский оружейный завод», АО «Тулагоргаз», ООО «Металлопрокатный завод», администрацией муниципального образования Узловский район, ГПОУ «Техникум железнодорожного транспорта им. Б.Ф. Сафонова», администрацией муниципального образования Тепло-Огаревский район, с проведением анализа исходной ситуации в организованных коллективах. В 2024 году мероприятиями в рамках корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте охвачено 5 159 сотрудников предприятий и

организаций. Специалистами центров здоровья выполнено 22 выезда на предприятия с охватом 832 человека, профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией определенных групп взрослого населения охвачено 94 249 работников из 362 трудовых и организованных коллективов;

разработана специализированная корпоративная программа укрепления здоровья на рабочем месте для образовательных учреждений, реализована при межведомственном взаимодействии с министерством образования Тульской области;

разработаны методические материалы, на рабочих местах проведены семинары по ведению здорового образа жизни, профилактическая работа центров здоровья, консультации врачей-специалистов, медицинского психолога.

Совершенствуется деятельность государственных учреждений здравоохранения Тульской области и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний. В регионе организован Центр общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», который осуществляет координацию деятельности структурных подразделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области. На базе государственных учреждений Тульской области организовано 24 отделения медицинской профилактики, 42 кабинета медицинской профилактики, 9 центров здоровья для взрослых и детей, 17 кабинетов медицинской профилактики в стационарах, 18 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания. Ежегодно в центры здоровья первично обращается в среднем 30 тысяч граждан, у 57% граждан выявляются факторы риска нарушения обменных процессов. Каждый второй обратившийся получает мотивационное консультирование в кабинете здорового питания по вопросу снижения массы тела. В ходе ежегодно проводимых профилактических мероприятий (профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения) только у 18% граждан отсутствовали поведенческие факторы риска, у 5% граждан отмечалась отягощенная наследственность по СД. Дополнительное углубленное консультирование, в том числе по факторам риска, получили более трети пациентов по результатам диспансеризации.

В феврале 2025 года на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» открыта Школа для пациентов с метаболическим синдромом. Основными задачами являются: информирование пациента об имеющихся у него заболеваниях, факторах риска их развития и осложнениях, методах самоконтроля; мотивирование к

оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача, побуждение к принятию активных действий по отказу от вредных привычек.

Согласно ежегодному Плану проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, проводились профилактические мероприятия, направленные на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Мероприятия проводятся совместно с региональным отделением Всероссийского общественного движения «Волонтер-медик» и центрами здоровья государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

За 2024 год в мероприятиях, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приняло участие более 56 000 человек, проведено более 950 мероприятий.

Дополнительно по вопросам профилактики организовано 1 выступление в социальной сети «В Контакте»–серия «Отвечают врачи», опубликована 161 статья в прессе, разработаны и опубликованы информационные материалы для населения по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни более 500 публикаций, которые размещены в социальных сетях государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Также для размещения в социальных сетях государственных учреждений здравоохранения Тульской области подготовлено более 450 информационных материалов для населения Тульской области и инфографики по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни.

Осуществлялось тиражирование информационных материалов (буклеты) по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и передача их в государственные учреждения здравоохранения Тульской области: «ЗОЖ! Сделай шаг к здоровью, пройди диспансеризацию!»; «ЗОЖ! Лишний вес - путь к болезням. Потеряйте немного – и живите дольше!»; «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний», «Что такое «предиабет»? Буклеты для работы с населением переданы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

1.10. Выводы

В настоящее время в Тульской области необходимо:

улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы», увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних

конечностей (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме диабетической стопы);

рассмотреть возможность обучения специалистов в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России;

привести структуру и деятельность организованных МРЭЦ в соответствие с правилами организации (Приказ Минздрава России № 104н от 13 марта 2023 г.) в целях повышения доступности медицинской помощи по профилю «эндокринология», в первую очередь, раннего выявления и профилактики развития осложнений СД;

целесообразно расширить внутрорегиональное телемедицинское консультирование по системе «врач-врач»; «врач-пациент» в целях улучшения качества оказания медицинской помощи, достижения оптимального наблюдения за состоянием пациентов с эндокринной патологией, своевременной диагностики вновь выявленных случаев эндокринных заболеваний. Особенно данная работа необходима с районами Тульской области, не имеющими штатных эндокринологов/детских эндокринологов. Необходимо увеличение количества ТМК «врач-врач» и консилиумов с федеральными центрами, в том числе с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»;

организовать амбулаторные кабинеты «Диабетическая стопа» в 7 МРЭЦ для проведения раннего скрининга осложнений, своевременного направления на диагностику и лечение, что позволит предотвратить значительное число «высоких» ампутаций нижних конечностей среди больных СД;

оснастить все бригады скорой медицинской помощи качественными глюкометрами для диагностики неотложных состояний при СД на догоспитальном этапе. Проводить обучающие лекции семинары для врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи по теме «Дифференциальная диагностика при гипергликемических состояниях», что позволит своевременно госпитализировать тяжелых больных в профильные стационары;

организовать учет проводимых оперативных вмешательств на нижних конечностях (прежде всего с отражением уровня ампутаций) для прицельной оценки динамики осуществляемой помощи пациентам с синдромом диабетической стопы;

использовать единый протокол EU-TIRADS при описании узловых образований щитовидной железы при ультразвуковом исследовании щитовидной железы, а также использование классификации Bethesda в заключениях цитологических исследований щитовидной железы, для

улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с патологией щитовидной железы;

увеличить доступность и объемы диагностики диабетического макулярного отека у пациентов с СД – оптической когерентной томографии сетчатки и лечения - введения интравитреальных инъекций анти-VEGF с целью предотвращения слепоты;

расширить применение инновационных сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с СД 2 типа (группы АГГП-1, ИНГЛТ-2) для снижения смертности пациентов с СД от сердечно-сосудистых заболеваний. Для осуществления контроля обеспечения лекарственными препаратами (расходными материалами) отдельно взрослых и детей, рассмотрение вопроса о разделении заявки на лекарственное обеспечение данных категорий пациентов;

обеспечить работу врачебных комиссий во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по назначению препаратов по торговым названиям, «офф-лейбл» и незарегистрированных препаратов;

рассмотреть возможность автоматического переноса данных пациентов из единой медицинской информационной системы РИСЗ ТО государственных учреждений здравоохранения Тульской области в базу регистра СД с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистрационной потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения;

продолжить внедрение Единой медицинской и лабораторной информационной системы во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, включая первичное звено отдаленных районов, с их полной интеграцией, а также интеграцией с системами инструментальной диагностики, аптеки (списание лекарственных средств), с возможным проведением внутрирегионального телемедицинского консультирования через Единую медицинскую информационную систему;

организовать ежегодное проведение внешнего и внутреннего контроля качества лабораторных исследований, включая обязательные группы «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин» с целью улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией, получения достоверных лабораторных показателей во всех лабораториях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, прежде всего в «якорном» учреждении по профилю «детская эндокринология». Для определения уровня гликированного гемоглобина использовать анализаторы и реагенты только по сертифицированной методике в соответствии с NGSP и DCCT стандартам;

активно использовать возможности ТМК по защищенному каналу связи внутри региона между врачами разных специальностей государственных

учреждений здравоохранения Тульской области и детскими эндокринологами, для повышения качества оказания помощи пациентам с эндокринной патологией. Проводить отдельный учет данного вида ТМК по профилю «детская эндокринология»;

повысить качество работы регионального Регистра СД для проведения четкого контроля обеспечения пациентов с СД лекарственными препаратами, средствами самоконтроля, грамотного планирования закупок лекарственных препаратов и средств самоконтроля. Повысить ответственность руководителей государственных учреждений здравоохранения Тульской области за ведение Регистра СД. Улучшить интенсивность организационно-методических усилий, которые смогут позволить радикально улучшить качество ведения Регистра СД в Тульской области;

осуществлять мониторинг состояния компьютерного обеспечения рабочих мест, соответствия скорости соединения информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», при необходимости повторное обучение специалистов техническим вопросам введения данных, в том числе с применением дистанционных технологий;

пересмотреть вопросы маршрутизации пациентов с эндокринной патологией в Тульской области, особенно из тех районов Тульской области, которые не имеют штатных эндокринологов;

для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи, проведения консультативной работы высококвалифицированными специалистами организовать обучение специалистов кабинета «Диабетическая стопа» (возможно на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России), специалистов по помповой инсулинотерапии;

обучить врачей-обучателей и медсестер-обучателей для постоянного функционирования Школ диабета в стационарном и амбулаторном звене;

улучшить кадровое обеспечение стационарного и амбулаторного звена средним медицинским персоналом, разработать механизм привлечения сотрудников для работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

В 2026 году планируется:

внедрить алгоритм системы помощи принятия врачебных решений с использованием искусственного интеллекта в части постановки врачами, оказывающими первичную медицинскую помощь, пациентов с нарушениями углеводного обмена, в том числе пациентов с преддиабетом, на диспансерное наблюдение;

разработать правовой акт министерства здравоохранения Тульской области об обязательном освоении терапевтами, врачами общей практики электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном

доступе на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации (edu.rosminzdrav.ru).

2. Цель и показатели региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

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

Таблица № 49

Показатели Программы

№ п/п	Базовое значение 2024 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	-	31,4	-	44,8	-	58,2	-	71,6	-
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	-	81	-	82	-	83	-	84	-	85	-
3.	Доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, %	-	16,2	-	19,6	-	23	-	26,3	-	29,6	-	33	-
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,%	85,7	87,01	-	88,3	-	89,6	-	90,9	-	92,3	-	93,59	-
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов,%	16,05	42,39	-	45,91	-	49,43	-	52,95	-	56,47	-	60,0	-
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	16,90	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-	16,90	-
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 диабетической ретинопатией, %	0,68	0,68	-	0,67	-	0,67	-	0,66	-	0,66	-	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, %	43,0	45,0	-	47,0	-	49,0	-	51,0	-	53,0	-	55,0	-

№ п/п	Базовое значение 2024 год	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
		9. Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %											
	97,5	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-	97,5	-

3. Задачи региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Основными задачами Программы являются:

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с СД;

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

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

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

совершенствование материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения Тульской области;

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

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

обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами по профилю «эндокринология».

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

Наименование мероприятия	Срок реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
	начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых					
1.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечению сахарного диабета (далее – СД) в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2025	31.12.2030	Проведены обучающие мероприятия (семинары, лекции)	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.2. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.03.2025	31.12.2030	Осуществлены проверки по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с СД 1 и 2 типов (в соответствии с утвержденным графиком)	2025 год – 20 единиц; 2026 год – 20 единиц; 2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1. Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2025	31.12.2030	Организован контроль за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	Количество контрольных мероприятий (в соответствии с утвержденным графиком) 2025 год – 20 единиц; 2026 год – 20 единиц; 2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.2. Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.03.2025	31.12.2030	Предоставлен отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	2025 год – 1 единица; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
2.3. Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.03.2025	31.12.2030	Проведены заседания клинико-экспертной комиссии министерства здравоохранения Тульской области	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.4. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	01.03.2025	31.12.2030	Предоставлен ежеквартальный отчет по итогам выполнения показателей результативности	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.5. Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2025	31.12.2030	Проведены экспертизы качества оказания медицинской помощи по историям болезней	2025 год – 20 единиц; 2026 год – 40 единиц; 2027 год – 80 единиц; 2028 год – 60 единиц; 2029 год – 100 единиц; 2030 год – 120 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1. Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2025	31.12.2030	Проведено информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации	Ежегодно размещено: телесюжеты – 6 единиц; радиосюжеты – 6 единиц; публикации в прессе – 10 единиц; информационные материалы на сайтах - 10 единиц; материалы в группах в социальных сетях – 4 единицы; размещение тематических организация и проведение видеороликов – 9 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
3.2. Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.03.2025	31.12.2030	Организована среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела	Обучающие семинары: 2025 год – 5 единиц; 2026 год – 5 единиц; 2027 год – 5 единиц; 2028 год – 5 единиц; 2029 год – 5 единиц; 2030 год – 5 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.3. Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2025	31.12.2030	Проведены семинары, конференции, круглые стол по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	Охват ежегодно: 2025 год - не менее 2000 респондентов; 2026 год - не менее 2000 респондентов; 2027 год - не менее 2000 респондентов; 2028 год - не менее 2000 респондентов; 2029 год - не менее 2000 респондентов; 2030 год - не менее 2000 респондентов	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.4. Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития, в том числе СД у населения Тульской области	01.03.2025	31.12.2030	Изданы и напечатаны информационные материалы по факторам риска	2025 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2026 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2027 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2028 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2029 год - не менее 1 тысячи экземпляров; 2030 год - не менее 1 тысячи экземпляров	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.5. Увеличение охвата населения Тульской области исследованием глюкозы натощак	01.03.2025	31.12.2030	Увеличено количества граждан Тульской области, которым проведено исследование глюкозы натощак	2025 год - не менее 97,5%; 2026 год - не менее 97,5%; 2027 год - не менее 97,5%; 2028 год - не менее 97,5%; 2029 год - не менее 97,5%; 2030 год - не менее 97,5%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента

1	2	3	4	5	6	
					здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
3.6.	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.03.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов с ожирением, находящихся на диспансерном наблюдении	2025 год - не менее 16,3%; 2026 год - не менее 20%; 2027 год - не менее 30%; 2028 год - не менее 45%; 2029 год - не менее 58%; 2030 год - не менее 70%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.7.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2025	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	2025 год - не менее 70%; 2026 год - не менее 70%; 2027 год - не менее 70%; 2028 год - не менее 70%; 2029 год - не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.8.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития СД, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2025	31.12.2030	Повышен уровень информированности медицинских работников о профилактике и раннем выявлении СД (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Проведены обучающие мероприятия для специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обучающие семинары: 2025 год - 20 единиц; 2026 год - 20 единиц; 2027 год - 20 единиц; 2028 год - 20 единиц; 2029 год - 20 единиц; 2030 год - 20 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.9.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2025	31.12.2030	В центрах здоровья организованы и проведены школы для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	Проведено занятий: 2025 год - не менее 12 единиц; 2026 год - не менее 12 единиц; 2027 год - не менее 12 единиц; 2028 год - не менее 12 единиц; 2029 год - не менее 12 единиц; 2030 год - не менее 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
3.10. Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий, приуроченных к Всемирным, Всероссийским дням здоровья	01.03.2025	31.12.2030	Организовано информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета	2025 год - 37 единиц; 2026 год - 37 единиц; 2027 год - 37 единиц; 2028 год - 37 единиц; 2029 год - 37 единиц; 2030 год - 37 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.11. Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.03.2025	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	2025 год - 45%; 2026 год - 47%; 2027 год - 49%; 2028 год - 51%; 2029 год - 53%; 2030 год - 55%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1. Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2025	31.12.2030	Повышен уровень информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД	Количество обучающихся лекций семинаров: 2025 год - 4 единицы; 2026 год - 4 единицы; 2027 год - 4 единицы; 2028 год - 4 единицы; 2029 год - 4 единицы; 2030 год - 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.2. Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в Школах диабета	01.03.2025	31.12.2030	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в Школах диабета от количества запланированных	2025 год - не менее 90%; 2026 год - не менее 90%; 2027 год - не менее 90%; 2028 год - не менее 90%; 2029 год - не менее 90%; 2030 год - не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.3. Увеличение количества пациентов с СД, прошедших обучения в Школах диабета, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2025	31.12.2030	Пациенты с СД 1 и 2 типов прошли обучение в Школах диабета	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год; 2025 год - 16,2%; 2026 год - 19,6%;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента

1	2	3	4	5	6
				2027 год – 23,0%; 2028 год – 26,3%; 2029 год – 29,6%; 2030 год – 33,0%	здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.4. Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	01.03.2025	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД 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	2025 год – 87,01%; 2026 год – 88,32%; 2027 год – 89,63%; 2028 год – 90,94%; 2029 год – 92,25%; 2030 год – 93,59%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.5. Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	01.03.2025	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	2025 год – 42,39%; 2026 год – 45,91%; 2027 год – 49,43%; 2028 год – 52,95%; 2029 год – 56,47%; 2030 год – 60,0%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.6. Исследование липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр СД	01.03.2025	31.12.2030	Ежеквартальное предоставление отчетности государственными учреждениями здравоохранения Тульской области в министерство здравоохранения Тульской области	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2025 год – не менее 80%; 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.7. Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.03.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ-2), от общего числа больных СД в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области (нарастающим итогом)	не менее: 2025 год – не менее 15%; 2026 год – не менее 18%; 2027 год – не менее 21%; 2028 год – не менее 24%; 2029 год – не менее 27%; 2030 год – не менее 30%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.8. Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.03.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих препараты арГПП-1, от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области (нарастающим итогом)	не менее: 2025 год – не менее 2%; 2026 год – не менее 4%; 2027 год – не менее 6%; 2028 год – не менее 9%; 2029 год – не менее 11%; 2030 год – не менее 13%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
4.9.	Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	01.03.2025	31.12.2030	Детям с СД ежегодно установлена инсулиновая помпа	2025 год – не менее 100 детей; 2026 год – не менее 125 детей; 2027 год – не менее 150 детей; 2028 год – не менее 180 детей; 2029 год – не менее 200 детей; 2030 год – не менее 220 детей	Министерство здравоохранения Тульской области
4.10.	Обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.01.2025	31.12.2030	Беременные женщины с сахарным диабетом обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	2025 год – 594 человека; 2026 год – 594 человека; 2027 год – 594 человека; 2028 год – 594 человека; 2029 год – 594 человека; 2030 год – 594 человека	Министерство здравоохранения Тульской области
4.11.	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2025	31.12.2030	Дети от 2 до 17 лет, больные сахарным диабетом 1 типа, обеспечены средствами непрерывного мониторинга глюкозы	2025 год – 609 человек; 2026 год – 633 человека; 2027 год – 658 человек; 2028 год – 684 человека; 2029 год – 711 человек; 2030 год – 739 человек	Министерство здравоохранения Тульской области
4.12.	Оснащение региональных, межрайонных (районные) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом	01.03.2025	31.12.2030	7 государственных учреждений здравоохранения Тульской области: «Узловская районная больница», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», «Киреевская центральная районная больница», «Щекинская районная больница», «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», «Богородицкая центральная районная больница», оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы), дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	2025 год – 1 единица; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 2 единицы; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.01.2025	31.12.2030	Утвержден нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Тульской области о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	2025 год – 1 единица; 2026 год – 0 единиц; 2027 год – 0 единиц; 2028 год – 0 единиц; 2029 год – 0 единиц; 2030 год – 0 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6
5.2. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	Повышен уровень информированности врачей–терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области, имеющем прикрепленное население (взрослое и/или детское) нормативно-правовых актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений, необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД	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: 2025 год – 18%; 2026 год – 31,4%; 2027 год – 44,8%; 2028 год – 58,2%; 2029 год – 71,6%; 2030 год – 85%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.3. Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом результата	01.01.2025	31.12.2030	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в Тульской области	2025 год – 80%; 2026 год – 80%; 2027 год – 80%; 2028 год – 80%; 2029 год – 80%; 2030 год – 80%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.4. Ведение и регулярная актуализация регистра СД	01.01.2025	31.12.2030	Проведен ежемесячный контроль внесения и обновления данных в Регистр СД, 2 раза в год очная сверка данных регистра при сдаче годовых отчетов и потребности в лекарственном обеспечении	2025 год – 2 единицы; 2026 год – 2 единицы; 2027 год – 2 единицы; 2028 год – 2 единицы; 2029 год – 2 единицы; 2030 год – 2 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.5. Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр СД	01.01.2025	31.12.2030	Пациенты с СД при осуществлении диспансерного наблюдения прошли осмотр (консультацию) врачом офтальмологом	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2025 год – 80%; 2026 год – 90%; 2027 год – 90%; 2028 год – 90%; 2029 год – 90%; 2030 год – 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
5.6. Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)
5.7. Разработка мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.01.2025	31.12.2030	Организован мониторинг обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	Мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: 2025 год – не менее 90%; 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.8. Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	01.01.2025	31.12.2030	Увеличена доля пациентов с СД, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с СД в отчетном году	2025 год – не менее 5%; 2026 год – не менее 5%; 2027 год – не менее 5%; 2028 год – не менее 5%; 2029 год – не менее 5%; 2030 год – не менее 5%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.9. Персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижней конечности (совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Тульской области)	01.01.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области с персонализированным анализом качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижней конечности	2025 год – 1 единица; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1. Организована работа Регионального эндокринологического центра в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н	01.01.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о количестве посещений и оказанных медицинских услугах в РЭЦ	2025 год – 1 единица; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица;	Министерство здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6
6.2. Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного(ых) эндокринологического(их) центра(ов)	01.03.2025	31.12.2030	Дооснащены/переоснащены (закуплено оборудование) для межрайонного (ых) эндокринологического (их) центра (ов)	<p>2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица</p> <p>2025 год – МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»; 2026 год – МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»; 2027 год – МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»; 2028 год – МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»; 2029 год – ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» и ГУЗ «Шекинская районная больница»; 2030 год – ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»</p>	Министерство здравоохранения Тульской области
6.3. Актуализация нормативного правового акта министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации пациентов, ежегодная его доработка, регламентирующего работу по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.03.2025	31.12.2030	Нормативный правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	<p>2025 год – 1 единица; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица</p>	Министерство здравоохранения Тульской области
6.4. Поэтапная организация кабинетов «Диабетической стопы»	01.03.2025	31.12.2030	Организована работа кабинетов «Диабетической стопы» в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	<p>2025 год – 2 единицы; 2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица</p>	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
6.5. Увеличение количества хирургической, сосудистой эндovasкулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	01.03.2025	31.12.2030	Проведение в условиях ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» эндоваскулярных вмешательств на артериях при синдроме диабетической стопы. Обеспечена доступность эндоваскулярных вмешательств для пациентов с сахарным диабетом	2025 год – не менее 135 вмешательств; 2026 год – не менее 285 вмешательств; 2027 год – не менее 420 вмешательств; 2028 год – не менее 560 вмешательств; 2029 год – не менее 690 вмешательств; 2030 год – не менее 830 вмешательств	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.6. Выделение объемов оказания медицинской помощи пациентам с синдромом диабетической стопы как в стационарных условиях, так и в амбулаторном звене в территориальную Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на текущий год и на плановый период	01.03.2025	31.12.2030	В территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на текущий год и на плановый период выделены объемы для лечения пациентов с синдромом диабетической стопы как в стационарных условиях, так и в амбулаторном звене. Утверждено постановление правительство Тульской области	2026 год – 1 единица; 2027 год – 1 единица; 2028 год – 1 единица; 2029 год – 1 единица; 2030 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)
6.7. Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2025	31.12.2030	Достижение целевых значений охвата детского населения инсулиновой помповой инсулинотерапией – 20-25%	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Взрослые: 2025 год – 130; 2026 год – 160; 2027 год – 190; 2028 год – 220; 2029 год – 250; 2030 год – 280	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.8. Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2025	31.12.2030	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД	2025 год–не менее 2000 единиц; 2026 год–не менее 4500 единиц; 2027 год–не менее 7000 единиц; 2028 год–не менее 10400 единиц; 2029 год–не менее 14100 единиц; 2030 год–не менее 15100 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.9. Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2025	31.12.2030	Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД	2025 год - не менее 900 единиц; 2026 год - не менее 2200 единиц; 2027 год - не менее 3700 единиц; 2028 год - не менее 5500 единиц; 2029 год - не менее 7500 единиц; 2030 год - не менее 10000 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.10. Увеличение доступности антиVEGF – терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2025	31.12.2030	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии	2025 год - не менее 520 человек; 2026 год - не менее 1040 человек; 2027 год - не менее 1560 человек;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения

1	2	3	4	5	6
				2028 год - не менее 2080 человек; 2029 год - не менее 2600 человек; 2030 год - не менее 3100 человек	министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1. Формирование заявок на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры с учетом потребности государственных учреждений здравоохранения Тульской области во врачах-эндокринологам	01.03.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры	2025 год – 3 человека; 2026 год – 3 человека; 2027 год – 3 человека; 2028 год – 3 человека; 2029 год – 3 человека; 2030 год – 3 человека	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.2. Реализация комплекса мер социальной поддержки медицинских работников, в том числе предоставление служебного жилья	01.03.2025	31.12.2030	Медицинские работники получили меры социальной поддержки: предоставление служебного жилья, найм жилья, выплаты (5 окладов, программа «Земский доктор»)	2025 год – 10 человек; 2026 год – 10 человек; 2027 год – 10 человек; 2028 год – 10 человек; 2029 год – 10 человек; 2030 год – 10 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.3. Формирование заявок на выделение бюджетных мест для дополнительного профессионального образования медицинских работников в образовательных и научных медицинских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.03.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение бюджетных мест на дополнительное профессиональное образование по программам дополнительного образования	2025 год – 10 мест; 2026 год – 10 мест; 2027 год – 10 мест; 2028 год – 10 мест; 2029 год – 10 мест; 2030 год – 10 мест	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.4. Развитие системы наставничества в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	01.03.2025	31.12.2030	Проведено наставничество в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	2025 год – 220 человек; 2026 год – 220 человек; 2027 год – 220 человек; 2028 год – 220 человек; 2029 год – 220 человек; 2030 год – 220 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилактике, диагностике и лечению СД	01.03.2025	31.12.2030	Проведены обучающие мероприятия (образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с СД	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.2. Обеспечение функционирования регионального Регистра СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2025	31.12.2030	Введение оперативных данных в Регистр СД	2025 год – не менее 90%; 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента

1	2	3	4	5	6	
					здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.3.	Проведение мастер-классов для эндокринологов области по современным проблемам тиреоидологии и диабетологии	01.03.2025	31.12.2030	Повышена квалификация медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.4.	Проведение заседаний областного общества эндокринологов с участием ведущих ученых эндокринологов страны по актуальным вопросам эндокринологии	01.03.2025	31.12.2030	Повышена квалификация медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.5.	Совершенствование обеспечения функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.03.2025	31.12.2030	Реализован план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением ТМК	Количество телемедицинских консультаций внутри региона по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (в рамках дистанционных консультаций федерального уровня): 2025 год – не менее 236 ТМК; 2026 год – не менее 250 ТМК; 2027 год – не менее 275 ТМК; 2028 год – не менее 290 ТМК; 2029 год – не менее 320 ТМК; 2030 год – не менее 340 ТМК	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.6.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	01.03.2024	31.12.2025	Пациенты с сахарным диабетом, состоящих на учете, имеют возможность применения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	2025 год – не менее 74000 человек; 2026 год – не менее 74000 человек; 2027 год – не менее 74000 человек; 2028 год – не менее 74000 человек; 2029 год – не менее 74000 человек; 2030 год – не менее 74000 человек	Министерство здравоохранения Тульской области
8.7.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в РИСЗ ТО	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.8.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с СД в единой медицинской информационной системе РИСЗ ТО	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
8.9. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.03.2024	31.12.2025	Проведен мониторинг показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

5. Ожидаемые результаты региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Выполнение мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» Тульской области позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

доля больных с СД 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, 85%;

доля больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, 85%;

доля пациентов с СД 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 СД 1 и 2 типов, не менее 93,59%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, не менее 60,0%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями, не более 16,9%;

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией, не более 0,65%;

доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год, не менее 55,0%;

охват граждан исследованием глюкозы натошак не менее 97,5%;

доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, не менее 33%.
