



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВО КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.06.2025

г. Черкесск

№ 133

Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2025-2030 годы

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» и письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.05.2025 № 3/13991/25 Правительство Карачаево-Черкесской Республики

ПО С Т А Н О В Л Я Е Т:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с сахарным диабетом» на 2025-2030 годы согласно приложению.

2. Признать утратившими силу постановления Правительства Карачаево-Черкесской Республики:

от 19.02.2024 № 15 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2024-2025 годы»;

от 18.12.2024 № 318 «О внесении изменений в постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 19.02.2024 № 15 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2024-2025 годы».

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Карачаево-Черкесской Республики, курирующего вопросы здравоохранения.

Председатель Правительства
Карачаево-Черкесской Республики



М.О. Аргунов

Приложение к постановлению
Правительства Карачаево-Черкесской
Республики от 30.06.2025 № 133

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом»
на 2025-2030 годы

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

1.1. Характеристика субъекта Российской Федерации в целом
Карачаево-Черкесская Республика - субъект Российской Федерации, входит в состав Северо-Кавказского федерального округа, располагается в предгорьях северо-западного Кавказа. Площадь территории республики 14 277 км² (0,08% от всей площади России). Плотность населения – 32,81 чел./км².

Карачаево-Черкесская Республика граничит:

на севере – со Ставропольским краем,

на востоке – с Кабардино-Балкарской Республикой,

на юге вдоль Главного Кавказского хребта – с Грузией,

на западе – с Краснодарским краем.

Карачаево-Черкесская Республика включает в себя административно-территориальные единицы: 2 города республиканского значения (г. Черкесск и г. Карачаевск) и 10 районов. Они состоят из 149 населенных пунктов, из них 4 города (г. Черкесск, г. Карачаевск, г. Усть-Джегута и г. Теберда).

Динамика абсолютной численности и структуры населения (по данным Росстата)

Все население	2019		2020		2021		2022		2023	
Показатели	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	465528		465357		464219		468444		468322	
По полу										
мужчины	215825	46,4	215857	46,4	215490	46,4	220866	47,1	220824	47,0
женщины	249703	53,6	249522	53,6	248729	53,6	245578	52,4	247498	53,0
По возрасту										
дети в возрасте 0-14 лет	88843	19,1	88359	19,0	86314	18,6	91696	19,6	89051	19,0
дети первых трех лет жизни	15380	3,3	14906	3,2	14982	3,2	15587	3,3	18702	4,0
подростки в возрасте 15-17 лет	16659	3,6	17327	3,7	17693	3,8	18180	3,9	19136	4,1
взрослые от 18 лет и старше	360026	77,3	359671	77,3	360212	77,6	358568	76,5	360735	76,9
взрослые, трудоспособного возраста	268285	57,6	266787	57,3	272065	58,6	273171	58,3	278538	59,5
взрослые, старше трудоспособного возраста	102517	22,0	104690	22,5	100028	21,9	96773	41,4	93779	20,0
По месту жительства										
сельское население	265897	57,1	265712	57,1	265045	57,1	274642	58,6	274374	58,6
городское население	199631	42,9	199645	42,9	199174	42,9	193801	41,4	193948	41,4
Естественное движение населения										
Родившихся, на 1000 населения	10,8		11,0		9,6		9,4		9,5	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	9,1		10,8		12,1		9,4		8,4	
Естественный прирост/убыль	1,7		0,2		-2,5		0		1,1	

Численность населения районов Карачаево-Черкесской Республики, в том числе численность сельского населения, МО, где оказывается помощь по профилю «эндокринология»

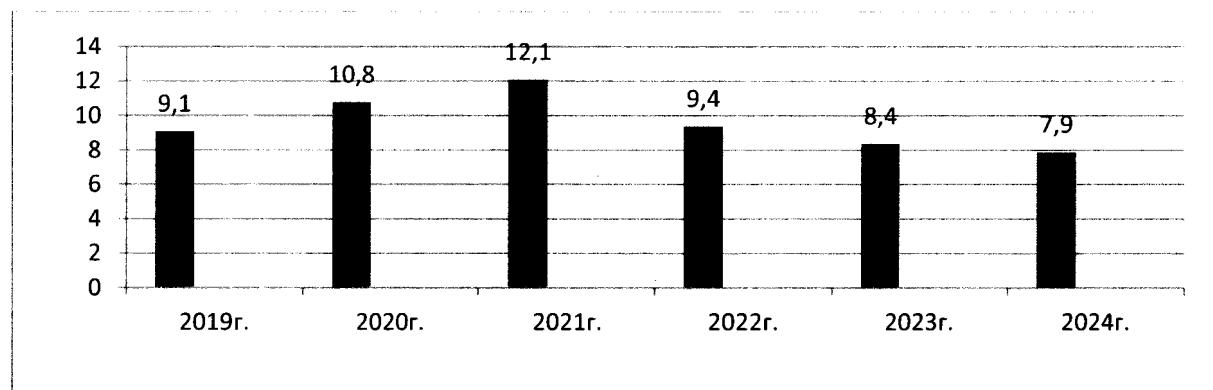
Численность населения по муниципальным районам и городским округам		Из них		ЛПУ
		городское население	сельское население	
г Черкесск	112782	112782	-	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер», РГБУЗ «Карачаево-Черкесский ММЦ» РГБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр»,

				РГБ ЛПУ «КЧРКБ», РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница».
Карачаевский городской округ	41150	36649	4501	РГБУЗ «Карачаевская ЦГРБ»
Абазинский муниципальный район	18121	-	18121	РГБУЗ «Абазинская ЦРП»
Адыге-Хабльский муниципальный район	16364	-	16364	РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ»
Зеленчукский муниципальный район	53555	-	53555	РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ»
Карачаевский муниципальный район	31278	6504	24774	РГБУЗ «Карачаевская ЦГРБ»
Малокарачаевский муниципальный район	42682	-	42682	РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»
Ногайский муниципальный район	16400	-	16400	РГБУЗ «Ногайская ЦРП»
Прикубанский муниципальный район	30028	1009	29019	РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ»
Урупский муниципальный район	24072	5481	18591	РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ»
Усть-Джегутинский муниципальный район	50870	31533	19347	РГБУЗ «Усть-Джегутинская»
Хабезский муниципальный район	31020	-	31020	РГБУЗ «Хабезская ЦРБ»
Итого по КЧР	468322	193948	274374	

(данных по численности населения за 2024г. по Росстату на 20.01.2025г. в разрезе муниципальных районах и городских округов нет.)

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Общий показатель смертности по Карачаево-Черкесской Республике на 1000 населения за 2024 г.- 7,9, 2023г.- 8,4, 2022 г.- 9,4, 2021 г.- 12,1, 2020 г.- 10,8, 2019 г.- 9,1, С 2022 г. в регионе отмечено снижение общей смертности. (по данным Северо-Кавказстата, 2024 г.-оценка)



Динамика смертности населения Карачаево-Черкесской Республики
(по данным Северо-Кавказстата, 2024 г. - оценка)

Динамика показателя смертности населения Причина смерти	Код МКБ-10	Абсолютное количество					Темп прироста/снижения смертности (%)				Доля в Структуре смертности (% к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2020	2021	2022	2023	2024	в 2021 к 2020	в 2022 к 2021	в 2023 к 2022	в 2024 к 2023	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от всех причин		5034	5677	4412	3974	3716	12,8	-22,3	-10	-7	-	-	-	-	-
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	1640	1743	1642	1656	1643	6,3	-5,8	0,8	-0,8	32,6	30,7	37,2	41,7	44,2
Новообразования	C00 - D48	479	523	532	595	572	9,2	1,7	1	-3,9	9,5	9,2	12,1	14,9	15,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00 - E90	117	109	76	89	48	6,8	-30,3	17,1	-46,1	2,3	1,9	1,7	2,2	1,3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	501	851	301	2	3	69,9	64,6	0,66	66,6	10,0	-15,0	6,8	0,05	0,08
Сахарный диабет	E10 - E14	115	113	75	87	44	-1,7	-33,6	16	49,5	2,3	2,0	1,7	2,2	1,18
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	51	39	17	18	4	-23,5	-56,4	5,9	-77,8	1,0	0,6	0,4	0,5	0,11
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	58	71	55	59	29	22,4	-22,5	7,2	50,8	1,2	1,3	1,2	1,5	0,8
Другие формы сахарного диабета	E12 - E14	6	3	3	10	11	-50	0	333,3	10	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3

Число умерших от сахарного диабета 1 типа по муниципальным образованиям КЧР за 5 лет
(по данным Северо-Кавказстата, 2024 г. - оценка)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024г.
Абазинский район	0	3	8	0	0
Адыге-Хабльский район	8	3	3	0	0
Зеленчукский район	7	9	14	2	3
Карачаевский район	2	3	2	0	0
Малокарачаевский район	2	3	2	0	0
Ногайский район	1	1	4	0	0
Прикубанский район	5	3	1	0	0
Урупский район	1	0	0	0	0
Усть-Джегутинский район	4	9	2	2	0
Хабезский район	2	2	3	1	1
Черкесский городской округ	25	32	13	11	0
Карачаевский городской округ	1	3	3	2	0
КЧР	58	71	55	18	4

Число умерших от сахарного диабета 2 типа по муниципальным образованиям Карачаево-Черкесской Республики за 5 лет
(по данным Северо-Кавказстата, 2024 г. - оценка)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024г.
Абазинский район	4	3	8	0	1
Адыге-Хабльский район	9	4	3	2	3
Зеленчукский район	15	23	15	17	2
Карачаевский район	4	4	2	3	0
Малокарачаевский район	3	3	2	1	2
Ногайский район	2	1	4	0	0
Прикубанский район	8	5	2	1	1
Урупский район	10	2	2	0	1
Усть-Джегутинский район	5	14	3	6	7
Хабезский район	3	2	3	1	1
Черкесский городской округ	50	47	26	25	10
Карачаевский городской округ	2	5	5	3	1
КЧР	115	113	75	59	29

Число умерших от других форм сахарного диабета по муниципальным образованиям КЧР за 5 лет
(по данным Северо-Кавказстата, 2024 г.-оценка)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024г.
Абазинский район	1	4	0	0	0
Адыге-Хабльский район	0	1	1	0	0
Зеленчукский район	9	8	14	1	0
Карачаевский район	0	2	1	0	0
Малокарачаевский район	1	1	0	0	1
Ногайский район	1	1	0	0	0
Прикубанский район	3	3	1	0	0
Урупский район	14	4	2	2	0
Усть-Джегутинский район	3	1	4	0	2
Хабезский район	0	1	0	0	0
Черкесский городской округ	19	24	15	13	6
Карачаевский городской округ	2	1	1	1	1
КЧР	53	51	39	17	10

Непосредственные причины смертности пациентов с СД по КЧР в 2024 г.
(по данным регионального сегмента Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с СД)

	Человек
Травмы	2
Хроническая почечная недостаточность	4
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	69
Нарушение мозгового кровообращения	34
Онкология	74
Острые сердечно-сосудистые заболевания	25
Инфаркт миокарда	5
Старость и дегенеративные заболевания	25
Причина смертности не установлена	25
Инфекция,сепсис	2
Заболевания печени, поджелудочной, ЖКТ	3
Заболевания легких/дыхательной системы	22
Сахарный диабет	44
Всего	334

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом (далее - СД) всего населения в 2023 года составил 248,9 на 100 тыс. населения, что на 29,7% выше показателя 2019 года, который составлял 191,8 на 100 тыс. населения. Первичная заболеваемость всего населения СД 1 типа за 5 лет повысилась на 25,7%, СД 2 типа выросла на 75,8% в 2023 году в сравнении с 2019 показатель соответственно с 181,3 до 318,7 на 100 тыс. населения.

Показатель общей заболеваемости СД 1 типа всего населения составил в 2023 году– 156,5 на 100 тыс. населения, что на 32,5% ниже показателя в 2019 году (231,8), но отмечен рост среди подростков на 18,7%

Анализ показателя общей заболеваемости СД 2 типа всего населения за 5 лет показал рост на 7% или с 3317,3 на 100 тыс. населения в 2019 до 3550,5 в 2023 среди взрослого населения на 8,1%, среди старше трудоспособного населения на 34,2%.

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
Сахарный диабет	E10 - E14	119	19	-	32	2	-	15387	677	-	15538	698	-
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	6	1	-	4	1	-	611	133	-	621	135	-

С поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	8	-	-	4	-	-	549	53	-	561	53	-
Из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	119	19	-	32	2	-	877	23	-	1028	44	-
Сахарный диабет 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	14510	654	-	14510	654	-

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	из них вы- явлено при про- фосмотре	всего	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	из них вы- явлено при про- фосмотре и диспан- серизации	всего	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	из них вы- явлено при про- фосмотре и диспансе- ризации	всего	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	из них вы- явлено при про- фосмотре и диспан- серизации
Сахарный диабет	E10 - E14	150	28	-	50	9	-	15697	890	-	15897	927	-
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	-	-	-	1	1	-	4203	70	-	4204	71	-
С поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	-	-	-	2	1	-	3129	66	-	3131	67	-

Из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	150	28	-	50	9	-	590	15	-	790	52	-
СД 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	15377	875	-	15377	875	-

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по 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 и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
Сахарный диабет	E10 - E14	162	25	2	56	20	-	16319	1022	117	16537	1067	119
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	6	6	-	3	2	-	4063	57	-	4072	65	-
С поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	2	2	-	4	4	-	3024	57	-	3030	63	-
Из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	162	25	-	56	20	-	523	17	2	741	62	17
Сахарный диабет 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	15781	1090	115	15781	1090	115

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по 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 и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
Сахарный диабет	E10 - E14	162	16	1	71	27	-	17132	1512	88	17365	1555	89
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	6	-	-	2	-	-	3910	55	-	3918	-	-
С поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	2	-	-	5	1	-	2926	47	-	2933	48	-
Из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	162	16	1	71	27	-	500	19	-	733	62	-
Сахарный диабет 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	16632	1493	-	16632	1493	-

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по 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 и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
Сахарный диабет	E10 - E14	158	17	1	63	30	-	20212	1601	344	20503	1648	345
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	4	-	-	1	-	-	3662	131	4	3667	131	4
С поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	-	-	1	-	-	2770	139	-	2772	139	-
Из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	158	17	1	63	30	-	569	64	-	790	111	1
Сахарный диабет 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	19713	1537	344	19713	1537	344

Сахарный диабет

(с диагнозом, установленным впервые в жизни) на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН № 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	191,8 (893)	240,7 (866)	25,6 (23)	31,5 (4)	395,1 (419)
2020	199,2 (698)	188,0 (677)	21,5 (19)	11,8 (2)	339,8 (352)
2021	150,0 (927)	247,0 (890)	31,9 (28)	51,9 (9)	456,6 (478)
2022	251,4 (1167)	311,5 (1122)	54,1 (25)	113,0 (20)	657,8 (658)
2023	248,9 (1555)	421,7 (1512)	17,4(16)	148,5 (27)	896,9 (868)
РФ 2023	292,1	360,6	26,5	35,4	667,1
СКФО 2023	203,8	269,7	18,2	28,0	532,2

Сахарный диабет 1 типа

(с диагнозом, установленным впервые в жизни) на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН № 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	10,5 (49)	6,1 (22)	25,6 (23)	25,3 (4)	-
2020	9,5 (44)	6,4 (23)	21,5 (19)	11,8 (2)	-
2021	11,2 (52)	4,2 (15)	31,9 (28)	51,9 (9)	1,9 (2)
2022	13,4 (62)	4,7 (17)	29,0 (25)	113 (20)	3,0 (3)
2023	13,2(62)	5,3(19)	17,4(16)	148,5 (27)	-
РФ 2023	14,9	11,9	25,5	32,1	8,9
СКФО 2023	11,1	8,0	18,2	26,4	1,3

Сахарный диабет 2 типа

(с диагнозом, установленным впервые в жизни) на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН № 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	181,3 (844)	234,6 (844)	-	-	395,1 (419)
2020	140,5 (654)	181,6 (654)	-	-	339,8 (352)
2021	188,0 (875)	242,9 (875)	-	-	454,7 (476)
2022	234,8 (1090)	302,6 (1090)	-	-	639,8 (640)

2023	318,7 (1493)	416,4 (1493)	-	-	896,9(868)
РФ 2023	275,5	346,8	0,45	2,72	656,1
СКФО 2023	192,7	261,6	0,40	1,62	531,0

Сахарный диабет на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН № 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	3549,0 (16523)	4551,6 (16378)	123,4 (111)	215,4 (34)	5537,3 (5872)
2020	3338,3 (15538)	4272,4 (15387)	134,8 (119)	188,3 (32)	5683,2 (5888)
2021	3474,1 (16167)	4432,0 (15967)	170,9(150)	288,6 (50)	6412,3 (6713)
2022	3562,3 (16537)	3513,4 (16319)	187,7 (162)	316,5 (56)	6770,1 (6772)
2023	3707,0(17365)	4777,9 (17132)	176,7 (162)	390,5 (71)	7511,4 (7269)
РФ 2023	3788,3	4717,1	176,4	389,5	10718,6
СКФО 2023	2186,4	247,7	102,4	231,4	7848,6

Сахарный диабет 1 типа на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН N 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	231,8 (1079)	259,6 (934)	123,4 (111)	215,4 (34)	7,5 (8)
2020	220,9 (1028)	243,5 (877)	134,8 (119)	188,3 (32)	6,8 (7)
2021	169,8 (790)	163,8 (590)	170,9 (150)	288,6 (50)	85,0 (89)
2022	159,6 (741)	145,2 (523)	187,7 (162)	316,5 (56)	58,9 (59)
2023	156,5 (733)	139,4 (500)	176,7 (162)	390,5 (71)	90,9 (88)
РФ 2023	238,5	247,7	172,2	374,2	193,0
СКФО 2023	134,2	138,7	101,7	225,6	72,7

Сахарный диабет 2 типа на 100 тыс. соответствующего населения (абсолютное число по ФСН № 12)

Год	Всего населения	Взрослого населения	Дети 0-14	Подростки 15-17	Старше трудоспособного возраста
2019	3317,3 (15444)	4292,0 (15444)	-	-	5529,7 (5864)
2020	3117,5 (14510)	4028,9 (14510)	-	-	5676,4 (5881)
2021	3304,3 (15377)	4268,2 (15377)	-	-	6327,3 (6624)
2022	3399,5 (15781)	4381,0 (15781)	-	-	6696,1 (6698)

2023	3550,5 (16632)	4638,5 (16632)	-	-	7420,5 (7181)
РФ 2023	3529,2	4444,3	1,44	9,9	10480,9
СКФО 2023	2052,2	2787,5	1,06	5,8	7775,8

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2019-2024 годов
в разрезе муниципальных районов (в абсолютных числах)**

Наименование муниципального района/городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024г.	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
Адыге-Хабльский	300	6	315	32	323	29	377	71	426	53
Ногайский	346	24	327	29	338	23	327	22	312	28
Карачаевский	1226	148	1254	126	1280	126	1289	103	1260	105
Малокарачаевский	613	49	638	51	643	34	647	39	650	58
Усть-Джегутинский	1073	21	1318	105	1356	213	1496	148	1416	223
Зеленчукский	1278	89	1311	96	1311	96	1352	74	1400	92
Абазинский	336	165	334	21	252	25	263	30	333	91
Хабезский	560	17	571	37	564	41	619	69	907	311
Урупский	340	13	301	10	271	23	299	35	302	39
Прикубанский	621	62	637	45	659	53	728	95	477	130
г. Черкесск	8339	302	8413	370	8519	311	8083	320	6935	336

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения
за период 2019-2024 годов в разрезе муниципальных районов**

Наименование муниципального района/городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023г.		2024г.	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
Адыге-Хабльский	1904,5	38,1	2006,8	203,9	1967,2	176,6	2303,8	433,9	260,3	324,0
Ногайский	2252,0	156,2	2125,2	188,5	2055,6	139,9	1993,9	134,1	1902,4	170,7
Карачаевский	1757,98	181,4	1805,4	181,4	1768,8	174,1	1779,6	142,2	1739,6	145,0
Малокарачаевский	1417,6	113,3	1481,7	118,4	1502,2	79,4	1515,8	91,4	1523,0	135,9
Усть-Джегутинский	2141,9	41,9	2624,9	209,1	2670,5	419,4	2940,8	290,9	2783,6	438,4
Зеленчукский	2648,8	184,5	2732,2	200,1	2435,9	178,4	2524,5	138,2	2614,1	171,8
Абазинский	1879,6	923,0	1849,7	116,3	1410,4	139,9	1451,3	165,5	1837,6	502,2
Хабезский	1823,7	55,4	1861,2	120,6	1823,5	132,6	1995,5	222,4	2923,9	1002,6
Урупский	1540,1	58,9	1419,0	1373,7	1116,1	94,7	1242,1	145,4	1254,5	162,0
Прикубанский	2133,6	213,0	2181,7	154,1	2200,3	176,95	2424,4	316,4	1588,5	432,9
г. Черкесск	6771,5	245,2	6863,3	301,8	7553,0	275,7	7266,9	283,7	6149,0	297,9

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

1. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в 2024 году с ампутациями -40 чел. (2023 год - 24), из них с высокими ампутациями-17 (2023 год - 11 чел.).

2. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек в 2024 год - 2772 чел. (2023 год - 3918 чел.), из них нуждающихся в заместительной почечной терапии – 99 (2023 год - 70 чел.).

3. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с диабетической ретинопатией - 3667 чел. (2023 год -3918), из них со слепотой- 2 чел. (2023 год - 2 чел.).

4. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2024 году - 351 чел. (в 2023 году -176 чел.).

5. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, обученных в школе для пациентов с СД в 2024 году – 2831 (в стационаре 734), в том числе взрослых -2674, детей -157 (в 2023 году, обученных в школах для пациентов с СД всего 2900 человек, в том числе 41 ребенок, 694 в стационаре).

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

Медицинская помощь пациентам с сахарным диабетом оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи (РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница», РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница», РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница», РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница», РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница», РГБУЗ «Карачаевская центральная городская и районная больница», РГБУЗ «Ногайская центральная районная поликлиника», РГБУЗ «Абазинская центральная районная поликлиника», РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр», РГБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр», РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница»)

скорой медицинской помощи (отделения СМП при ЦРБ и ЦРП, РГБУЗ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»);

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациенты направляются из РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ», РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ», РГБУЗ «Хабезская ЦРБ», РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ», РГБУЗ «Урупская ЦРБ», РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ», РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ», РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ», РГБУЗ «Ногайская ЦРП», РГБУЗ «Абазинская ЦРП», РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница», РГБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр», РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» (далее – РГБЛПУ «КЧЭД») с Республиканским эндокринологическим центром (далее – РЭЦ) в составе, в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» (далее - КЧРКБ) и РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница», где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь;

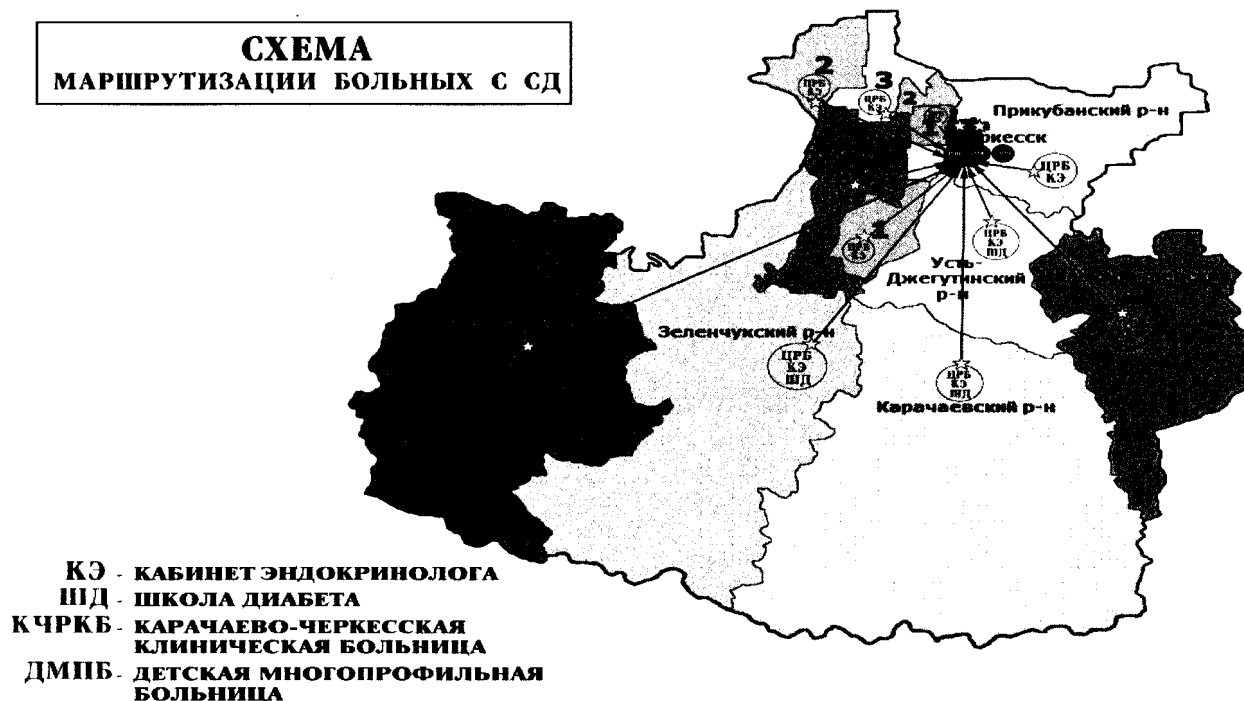
паллиативной медицинской помощи РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница».

Разработан, согласован в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и ЭНЦ Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 10.01. 2025г. №3-О «О Порядке маршрутизации пациентов с нарушением углеводного обмена в Карачаево-Черкесской Республике».

Выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи с маршрутизацией пациентов в зависимости от профиля, остроты и тяжести заболевания.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь в условиях консультативно-диагностического кабинета (прием врача-эндокринолога), в условиях круглосуточного или дневного стационара соответствующего профиля	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Число врачей-эндокринологов (детских), офтальмологов
РГБ ЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» (РЭЦ с 2023г.)	РГБ ЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» (РЭЦ) в составе офтальмологический кабинет с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа».	11
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиника» Региональный сосудистый центр Консультативная поликлиника Эндокринологическое отделение на 40 коек Дневной стационар на 5 коек	РГБУЗ «Абазинская центральная районная поликлиника»	1
	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	1
РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница» стационар на 5 коек	РГБУЗ «Карачаевская центральная городская и районная больница»	1
	РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница»	1
	РГБ ЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр»	1
	РГБУЗ «Ногайская центральная районная поликлиника»	1
	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	1
	РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»	1
	РГБУЗ «Урупская центральная районная больница»	1
	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	1
	РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница» кабинет врача-эндокринолога	1

**СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С СД**



На схеме цифрами(1,2,3) указаны муниципальные районы территориально раздробленные:

- 1 - Прикубанский район.
- 2 - Адыге-Хабльский район.
- 3 - Ногайский район).

РГБЛПУ «КЧЭД» на базе которого создан РЭЦ с 2023 году для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара для обслуживания взрослого населения (учитывая численность населения Карачаево-Черкесской Республики и обслуживаемого населения, максимальное расстояние от МО районов до специализированных учреждений второго и третьего уровня 110 км, время доезда 1,5-2 часа и хорошую транспортную доступность в регионе нет необходимости создания межрайонного (районного эндокринологического центра).



Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1. Число посещений и обращений, всего	48318	39291	49193	47541
2. Посещений взрослых	41286	39088	41276	39863
3. Посещений детей	7032	6203	7917	7678
4. Обращение взрослых	9997	6850	4773	7011
5. Обращение детей	3885	1130	1081	1050
6. Функция врачебной эндокринолога (по РФ 3962)	7890	9187	6752	6644

7. Функция врачебной должности детского эндокринолога	10917	7333	7680	7678
8. Среднечасовая нагрузка эндокринолога	3,0	3,0	3,0	3,0
9. Фактическая среднечасовая нагрузка эндокринолога	9,7	9,7	5,0	5,0
10. Фактическая среднечасовая нагрузка детского эндокринолога	6,4	6,4	6,0	6,2
11. Удельный вес сельских жителей	25,0	25,0	25,0	25,0
12. Количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина.	766	917	2187	4732 (6935 пациен- тов на учете)
13. Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с сахарным диабетом (законченные случаи)	268	256	302	817

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие СД) или выявлении у пациента врачи-терапевты участковые (врачи-терапевты), врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры, акушеры, врачи-специалисты направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинет врача-эндокринолога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в РЭЦ, РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» в установленном порядке.

Структура республиканского эндокринологического центра (РЭЦ) (взрослые), созданного на базе РГБЛПУ «КЧЭД»

Структуры	Организовано в соответствии с Порядком
Кабинет эндокринолога	7
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	1
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1
Кабинеты офтальмолога, из них:	1
наличие ОКТ (да/нет)	1
наличие фундус камеры (да/нет)	1
Наличие лазерной операционной	1
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	10

Для организации помощи пациентам с диабетической ретинопатией в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 11.10.2023 № 604-0 «Об оказании медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией» организован офтальмологический кабинет с лазерной операционной в РЭЦ на базе РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский диспансер». Врач-офтальмолог прошел обучение, в подготовленные помещения установлено оборудование, приобретенное в рамках региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» на 2024-2025 гг. в соответствии с установленными стандартами

и порядками, разработан лист маршрутизации. Теперь в регионе появилась возможность проведения ОКТ сетчатки, лазерной коагуляции сетчатки амбулаторно в условиях дневного стационара. В 2024 году принято - 220 пациентов, количество проведенных в 2024 году ОКТ-220, в 1 кв. 2025 году - 228, лазерная коагуляция проводится с 2025года. Проведено интравитреальных инъекций антиVEGF-препаратов терапии в 2024году 5 пациентам с СД, в 1 кв.2025 году - 25.

Для организации кабинета «Диабетическая стопа» издан приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 11.10.2023г. № 606-О «Об организации деятельности кабинета «диабетическая стопа», обучен врач-эндокринолог, открыт кабинет на базе РЭЦ в соответствии с утвержденными штатами и стандартом оснащения в рамках региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» на 2024-2025 гг., разработан лист маршрутизации и алгоритм обследования пациентов при направлении. Прием пациентов в кабинете «Диабетическая стопа» ведется с декабря 2024 года, принято 260 пациентов, из них с осложнениями СД 20 чел.

Специализированная медицинская помощь на втором этапе больным с эндокринными заболеваниями осуществляется на базе РГБ ЛПУ «КЧЭД» (РЭЦ). В случае невозможности проведения реваскуляризации сосудов нижних конечностей у пациентов с СД в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики, а также недостаточного объема проводимых оперативных вмешательств относительно существующей потребности в регионе, Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики установлен порядок направления пациентов для проведения реваскуляризации сосудов нижних конечностей в медицинские организации других субъектов или федеральные МО для проведения данного лечения, и порядок направления на консультацию в федеральные МО, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

В отношении пациентов с СД 2 типа с хронической стадией диабетической остеоартропатии определен порядок направления на консультацию врача-травматолога-ортопеда в РГБЛПУ «КЧРКБ» для подбора индивидуального ортопедического пособия.

Специализированные медицинские учреждения эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд	Объемы помощи в 2024 году						
		название отд.	количество эндокринных коек	к-во эндокринных коек в дневном стационаре	выписано пациентов: стационар / дневной стационар)	пролечено	пролечено экстренных	число умерших	% загрузки коек/ % загрузки коек дневного стационара
	Региональные учреждения								

1	РГБЛПУ «КЧРКБ»	Эндокринологическое отделение	40	5	769/104	769/104	0	0	66,8/57,5
2	РГБЛПУ «КЧЭД»	Дневной стационар		10	1131	1131	0	0	95,1
3	РГБЛПУ «РДМБ»	Детское специализированное отделение	5	-	144	144	0	0	104

**Обеспеченность
круглосуточными эндокринологическими койками на 10 тыс. населения**

КЧР	СКФО 2023	РФ 2023
2022г.-0,96(45 в том числе 5 детских)	0,77	0,71
2023г.-1,2 (45 в том числе 5 детских)		
2024г. - 0,96 (45 в том числе 5 детских)		

Медицинская помощь по профилю «детская эндокринология» детям оказывается в 4 кабинетах районных МО, в 1 кабинете РГБЛПУ «РДМБ» и РЭД (РЭЦ).

Структура амбулаторной эндокринологической службы (дети)

1	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст время	Сколько планируется организовать в 2025	Указать на базе какого МО
2	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	5	РГБЛПУ «КЧЭД» РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ» РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ» РГБУЗ «Хабезская ЦРБ» РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»	-	-
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)		-	-	-
4	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	1	РГБЛПУ «РДМБ»	-	-
5	Эндокринологический центр для детей	-	-	-	-

Показатели работы РЭЦ (создан в 2023 году) в 2024 году (дети)

Показатель	Число пациентов или исследований
Общее число посещений	7678
Посещений эндокринологу	7678
Посещений к офтальмологу	-
Посещений к нефрологу	-
Посещений к неврологу	-
Установлено инсулиновых помп	31 всего
Количество исследований 3-дневного глюкозного мониторингирования CGMC/НМГ	-
Количество исследований на гликированный гемоглобин	
Обучено в «Школе диабета» детей	157

В РГБ ЛПУ «КЧРКБ» оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в плановом порядке. В республиканской больнице имеется сосудистый центр, где применяются высокотехнологические диагностические и лечебные методики и возможно выполнить хирургические вмешательства любой категории сложности при различных сосудистых патологиях, в том числе на нижних конечностях.

Пациенты с urgentными эндокринными заболеваниями, в том числе с кетоацидотической комой, направляются в республиканскую больницу. После устранения угрожающего жизни состояния и больные переводятся в отделение эндокринологии республиканской больницы для оказания специализированной медицинской помощи.

Для получения заместительной почечной терапии пациенты с СД направляются в Центр амбулаторного диализа (ООО «Балтийская медицинская компания» Карачаево-Черкесский филиал) и в подразделение ООО «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс», расположенные в г. Черкесске.

При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в МО, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Для проведения гастроинтестинальных комбинированных рестриктивно-шунтирующих операций при СД 2 типа пациенты направляются по квоте в другие регионы.

Высокотехнологическую медицинскую помощь в 2024 году получили 27 человек (перевод на помповую инсулинотерапию, замена помпы и т.д.), специализированную медицинскую помощь по направлению 057/у получили 108 человек.

При организации и оказании медицинской помощи могут применяться телемедицинские технологии для осуществления

дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой и медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Телемедицинские консультации в 2024 году получили 20 человек (2023г.-19).

При наличии медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-эндокринолог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

Диспансерное наблюдение пациента с СД включает обязательное обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее ШСД), которое проводится врачом-эндокринологом и медицинской сестрой, у взрослых 1 раз в 3 года. ШСД создается в составе МО в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «эндокринология». Графики обучения должны быть гибкие, удобные как для учреждения, так и пациента.

В Карачаево-Черкесской Республике с 2023 года действуют 8 кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослого и детского населения, разработано положение и формы отчетов. Маршрутизация пациентов в амбулаторные кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для прохождения терапевтического обучения осуществляется врачом терапевтом участковым, врачом педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-эндокринологом, врачом детским эндокринологом, прошедших обучение.

№	Первичные МО субъекта, имеющее прикрепленное население (откуда направляют пациентов)	МО, где проводится ШСД (где организованы кабинеты)
1.	РГБЛПУ «КЧЭД» (РЭЦ), РГБЛПУ «ЛРЦ»	РГБЛПУ «КЧЭД»РЭЦ
2.	РГБ ЛПУ «КЧРКБ»	РГБ ЛПУ «КЧРКБ»
3.	РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ» РГБУЗ «Урупская ЦРБ»	РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ»
4.	РГБУЗ «Хабезская ЦРБ» РГБУЗ «Абазинская ЦРП» РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ» РГБУЗ «Ногайская ЦРП»	РГБУЗ «Хабезская ЦРБ»
5.	РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ» РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ»	РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ»
6.	РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ»	РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ»
7.	РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»	РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»
8.	РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ» РГБУЗ «Урупская ЦРБ» РГБУЗ «Хабезская ЦРБ» РГБУЗ «Абазинская ЦРП» РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ»	РГБ ЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница» для обучения детского населения.

РГБУЗ «Ногайская ЦРП» РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ» РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ» РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ» РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ» РГБ ЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница»	
--	--

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

Карачаево-Черкесская Республика расположена компактно, максимальное расстояние от МО районов до специализированных учреждений второго и третьего уровня не более 110 км, имеется хорошая транспортная доступность, осуществляется надомный патронаж, сотрудничество с волонтерами, социальными службами (используется транспорт для обслуживания инвалидов).

Врачи-эндокринологи отслеживают своевременность посещения пациентами МО к которой прикреплены и находятся под диспансерным наблюдением в тесной взаимосвязи с участковой службой, передают списки пациентов для посещения на дому при отсутствии визита к врачу, организуют постоянный контроль за выполнением кратности исследований гликированного гемоглобина каждому пациенту и выдачу направлений на анализ.

В Карачаево-Черкесской Республике для контроля уровня глюкозы у детей с СД 1 типа и беременных женщин с СД используются медицинские изделия. После диагностики, постановки диагноза, консультации в РЭЦ в рамках маршрутизации в соответствии с клиническими рекомендациями пациенту устанавливаются медицинские изделия для непрерывного мониторинга гликемии. Врач получает дистанционный доступ к данным пациента, что позволяет своевременно назначить необходимую коррекцию лечения, питания, поддерживать показатели в допустимом диапазоне для сохранения продолжительной и активной жизни.

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

В МО Карачаево-Черкесской Республики используется программное обеспечение «Система поддержки принятия врачебных решений для прогнозирования ТОП-3 диагнозов на основе данных электронной истории болезни» по ТУ 620129-001-44544286-2021, РУ № РЗН 2022/17272, разработчик ООО «СберМедИИ» в рамках КСАМУ.

1.6. Кадровый состав учреждений

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

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.
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую			
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых									
		1	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12			
2024		35,75	35,50	31	31	4,5	4,5	34	28	6	6	4		18	16	9
2023	эндокринологи	33,25	33	27,5	27,5	5,50	5,50	30	24	6	4	5	1	20	10	5
2022	эндокринологи	29	28	22,75	22	6	6	28	22	6	4	5	1	25	3	5
2021	эндокринологи	35,25	32	23,25	20,25	11,75	11,75	27	17	10	4	6	-	25	2	3
2020	эндокринологи	33,75	31,50	23,25	21,25	10,25	10,25	26	20	6	4	6	1	26	-	3
2019	эндокринологи	27,25	25,75	22,75	21,75	4,25	4,25	22	18	4	3	5	1	22	-	2

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

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.
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед. 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

2024		8,75	8,50	8,25	8	0,50	0,50	3	3		1			2	1	1
2023	Эндокринологи детские	9,75	8,50	9,25	8	0,50	4	4	-	4	1	1	-	2	2	1
2022	Эндокринологи детские	8	6,25	7,5	5,75	0,50	0,50	5	5	-	1	-	-	4	1	2
2021	Эндокринологи детские	7,50	6,25	7	5,75	0,50	0,50	3	3	-	1	-	-	2	1	2
2020	Эндокринологи детские	7	5,25	6,50	4,75	0,50	0,50	3	3	-	1	-	-	3	-	-
2019	Эндокринологи детские	6,5	5	6	4,50	0,50	0,50	3	3	-	1	-	-	3	-	1

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

Год	Наименование должности (спе- циальности)	Число долж- ностей в це- лом по орга- низации, ед.		Из них:				Число фи- зических лиц основ- ных работ- ников на занятых должно- стях, чел	Из них:		Имеют квалифика- ционную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертифи- кат спе- циалиста (из гр.9), чел.	Имеют свиде- тельство об аккре- дитации (из гр.9), чел.	Находятся в декрет- ном и долго- срочном отпуске (из гр.9), чел.
				в подразделе- ниях, оказыва- ющих меди- цинскую по- мощь в амбула- торных усло- виях		в подразделе- ниях, оказываю- щих медицин- скую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказываю- щих меди- цинскую помощь в амбулатор- ных усло- виях	в подразделе- ниях, ока- зывающих медицин- скую по- мощь в ста- ционарных условиях	выс- шую	перву ю	вторую			
		штат- ных	заян- тых	штат- ных	заян- тых	штат- ных	занятых									
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2024	офтальмологи	49	48,25	35,75	35,75	12,75	12,25	38	29	9	3	3	1	21	16	1
2023	офтальмологи	45	43,50	32,75	32	11,75	11,25	35	25	10	4	5	-	28	7	4
2022	офтальмологи	46,75	41,75	34,50	31,50	11,75	10,25	33	24	9	3	6	1	30	3	3
2021	офтальмологи	48,75	45,25	34,0	31,50	14,25	13,25	33	22	11	3	6	32	32	1	1
2020	офтальмологи	52,75	47,75	34	30,75	18,25	16,50	33	21	12	3	4	3	32	1	3
2019	офтальмологи	48	44,75	35,25	33,0	12,25	11,25	34	25	9	2	6	3	34	-	2

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

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	врачами-эндокринологами	врачами-эндокринологами детскими	офтальмологами
2024	0,73	0,37	0,81
2023	0,84	0,41	0,75
2022	0,70	0,45	0,70
2021	0,64	0,27	0,70
2020	0,62	0,28	0,71

Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер

Подразделение, позиция штатного расписания	Штатных единиц	Занято ставок	Физ. лица
Эндокринологическое отделение			
Медицинская сестра	10,50	10,50	10
Врач-эндокринолог	6,00	6,00	6
Врач детский эндокринолог	1,00	1,00	1
Региональный эндокринологический центр			
Врач детский эндокринолог	1,00	0,50	1 внеш. совместитель
Кабинет "Диабетическая стопа"			
Медицинская сестра	1,00	1,00	1
Врач-эндокринолог-подолог	1,00	1,00	1
Кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"			
Медицинская сестра	2,00	1	1
Врач-эндокринолог	1,00	0,50	0,5
Офтальмологический кабинет с лазерной операционной			
Медицинская сестра	1,00	1,00	1
Врач-офтальмолог	1,00	1,00	1

Укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом 100%.

Медицинские работники постоянно повышают свою квалификацию в рамках системы непрерывного медицинского образования, проходят аккредитацию и аттестацию. В рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» определены 39 образовательных организаций по РФ для повышения квалификации по профилю «эндокринология» медицинских работников,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за счет федерального бюджета. Все врачи-эндокринологи прошли обучения по 50 темам (ИОМы)

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

1. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 30.10.2023 № 639-О «О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в Карачаево-Черкесской Республике», включающий маршрутизацию пациентов.

2. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 10.08.2023 № 498-О «О мерах по реализации на территории Карачаево-Черкесской Республики приказа Министерства здравоохранения России от 13.03.2023 №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

3. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 11.10.2023 № 606-О «Об организации деятельности кабинета «диабетическая стопа», на базе РЭЦ в соответствии с утвержденными штатами и стандартом оснащения, разработан лист маршрутизации и алгоритм обследования пациентов при направлении.

4. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 11.10.2023 № 604-О «Об оказании медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией».

5. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 30.12.2022 № 964-О «Об утверждении порядка реализации переданных полномочий по предоставлению социальной услуги в виде обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специальными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов».

6. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 27.12.2019 № 518-О «Об утверждении порядка ведения федерального регистра больных СД по Карачаево-Черкесской Республике».

7. Приказ Министерства здравоохранения КЧР от 06.06.2017 №191-О «Оказание скорой медицинской помощи в КЧР».

8. Приказ Министерства здравоохранения КЧР от 08.10.2015 №309-О «Об утверждении маршрутизации пациентов терапевтического, хирургического профилей, инфекционных больных».

9. Постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 19.02.2024 № 15 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2024-2025годы».

10. Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 10.01. 2025 № 3-О «О Порядке маршрутизации пациентов с нарушением углеводного обмена в Карачаево-Черкесской Республике»

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

По профилям «эндокринология» и «детская эндокринология»: сроки оказания плановой специализированной помощи - 14 дней, в том числе высокотехнологичной -30 дней, по профилю "детская эндокринология" - до 10 дней.

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»,
«детская эндокринология»

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю "эндокринология"	За 2024 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	11,4
Эндокринологические отделения (койки) для детей	9,9
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых при стационаре	9,7
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых при (амбулаторные)	9,4
Койки эндокринологические дневного стационара для детей.	-

Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением (далее – ДН), из них доля пациентов с СД, которым проведено исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в год): в 2024 году - выполнено 30% (3968 чел.), не реже 1 раза в год -74,3% (13452 чел.).

число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец отчетного года, из числа пациентов СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина в 2024 году - 57,03%;

число пациентов с СД (взрослые и дети), обученных в школе для пациентов с СД – 16,7%;- число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа»- 260 чел.

число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза- 220 чел.;

число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки- 220 чел.

С 2004 году в РЭД введен и действует Государственный национальный регистр больных СД в Карачаево-Черкесской

Республике, который позволил с большой точностью анализировать статистические данные.

Число пациентов с СД (взрослые и дети), обученных в школе для пациентов с СД – 16,7%.

Информация о реализации программ льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом

Для обеспечения больных СД сахароснижающими препаратами формируются 2 заявки:

1 заявка федеральная (ОНЛП) - заявки из районных больниц, РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр» и эндокринологического диспансера отправляются в лекарственный отдел Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, где формируется свод по республике. Из расчета федерального норматива 1127,80 руб. лимита финансирования на 1-го больного в месяц. За 2025 год $1127,80 \text{ руб.} \times 12 = 13533,60 \text{ рублей}$, что крайне недостаточно для полноценного обеспечения в соответствии с потребностью на год по медицинским показаниям и информации, отраженной в Базе данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД.

2 заявка республиканская (РЛО) - свод формируется из заявок РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр» и районов республики за подписью главного врача и по информации, отраженной в Базе данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД, в эндокринологическом диспансере в разрезе групп пациентов и вида диабета:

- сахарный диабет у детей и подростков;
- сахарный диабет 1 типа;
- сахарный диабет 2 типа на инсулине;
- сахарный диабет 2 типа.

Так же учитывается недостаток лекарственных препаратов (инсулины и таблетки) и изделий медицинского назначения (шприц-ручки, иглы к ним, средства самоконтроля) федеральным льготникам.

Льготы больным с диабетом регламентируют:

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2024г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития

медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

Клинические рекомендации:

«Сахарный диабет 1 типа у взрослых, 2022 г.»;

«Сахарный диабет 2 типа у взрослых, 2022 г.»;

«Гестационный сахарный диабет, 2024 г.» (категория: взрослые, дети);

«Сахарный диабет 1 типа у детей, 2022 г.»;

«Сахарный диабет 2 типа у детей, 2024 г.»;

«Сахарный диабет: ретинопатия диабетическая, макулярный отек диабетический, 2023 г.».

Заказчиком и плательщиком сахароснижающих препаратов является Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики. Закупленные препараты поступают на уполномоченный склад РГБУ "КЧР-Фармация" в г. Усть-Джегута, откуда каждое МО забирает препараты по разнарядке, согласно поданной заявке, в том числе и эндокринологический диспансер (в рамках месячной потребности).

В 2024 году эндокринологами республики выписано пациентам рецептов и обеспечено на сумму:

региональных – 128801427,89 рублей;

федеральных – 18659526,0 рублей;

Итого – 147460953,89 рублей.

На учете состояло на 01.01.2024 - 17365 человека. Стоимость лечения на 1 пациента составила 707,6 руб. в месяц. Существенную роль в сокращении количества поступающих сахароснижающих препаратов сыграл и рост индекса цен. В алгоритмы лечения вошли новые группы препаратов, новые схемы стратификации лечебной тактики в зависимости от уровня гликированного гемоглобина в "дебюте" заболевания.

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

Правительством Карачаево-Черкесской Республики и Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики создана рабочая группа и разработан межведомственный план, в котором предусмотрено свыше 645 мероприятий, посвященных формированию и ведению здорового образа жизни, профилактике заболеваний. Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики совместно с РГБЛПУ "Центр медицинской профилактики", РГБОУ «Карачаево-Черкесским медицинским колледжем» и волонтерами-медиками ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия» в целях профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни ежегодно осуществляются мероприятия (акции), приуроченные к памятным датам, с вовлечением в них населения республики.

Информирование населения о факторах риска развития СД с использованием средств массовой информации: в 2024 году размещено:

телесюжеты - 3 ед., радиосюжеты - 4 ед., публикации в прессе - 6 ед., информационные материалы на сайтах - 5 ед., материалы в группах в социальных сетях - 30 ед., размещение тематических интернет-баннеров - 2 ед.;

организация и проведение пресс-конференций - 2 ед.

Изготовлено 1000 экз. методических рекомендаций для проведения мероприятий, приуроченных ко дню борьбы с СД.

В республике функционирует 2 Центра здоровья: Центр здоровья для взрослых на базе РГБЛПУ «Центр медицинской профилактики» и Центр здоровья для детей на базе РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница».

Проведено всего 64 образовательных мероприятия и школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением.

За 5 лет увеличилось количество лиц, обученных ЗОЖ с 48% до 56%.

Подготовлены и размещены 11 информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к всемирным, всероссийским дням здоровья.

В рамках деятельности Центров общественного здоровья и медицинской профилактики волонтеры принимают активное участие в следующих мероприятиях: «Будь здоров»; «Следуй за мной»; «Нет курению»; «Здоровая нация»; «Стоп алкоголь»; «Коррекция веса»; «Профилактика сахарного диабета».

1.10. Выводы

Положительные тенденции:

В Карачаево-Черкесской Республике активно ведется развитие эндокринологической службы: принимаются меры по профилактике и ведению здорового образа жизни, по предупреждению и раннему выявлению СД, внедряются современные методы диагностики, лечения, реабилитации, соблюдается маршрутизация пациентов от первичного звена здравоохранения до медицинских учреждений третьего уровня, реализуется программа льготного лекарственного обеспечения, что позволит повысить уровень оказания медицинской помощи пациентам с СД в соответствии с клиническими рекомендациями.

На базе РГБЛПУ «КЧЭД» создан РЭЦ, где открыты кабинет «диабетическая стопа», офтальмологический кабинет с лазерной операционной.

Открыты и оснащены 8 школ диабета в соответствии с Порядком оказания специализированной эндокринологической помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Внедряются современные информационные технологии. Отсутствует дефицит медицинских кадров по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».

Анализ заболеваемости, временной и стойкой утраты трудоспособности показал, что данные показатели в эндокринологической службе Карачаево-Черкесской Республике существенно не отличаются от общероссийских показателей.

Проблемы:

За последние 5 лет отмечается рост числа пациентов с впервые выявленным СД среди всех возрастных категорий.

Назрела необходимость обновления медицинского оборудования (замена УЗИ-аппарата, год выпуска которого 2018 год ввода - 2020).

Необходимо завершить ремонт республиканского эндокринологического диспансера (РЭЦ).

Сохраняются проблемы по правильному кодированию причин смерти, особенно в случаях смерти на дому и при вскрытиях по линии СМЭ.

Пути их решения:

Реализация региональной программы по борьбе с СД.

2. Цель и показатели региональной программы

Целью РП «БСД» является достижение общественно значимого результата ФП «БСД» - «Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения СД. Увеличение продолжительности жизни больных СД к 2030 году».

Показатели РП «БСД» отражают достижение цели РП «БСД».

Таблица 1.

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

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

№ п/п	Базовое значе- ние	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*												
	-	80,1		81,1		82,1		83,1		84,1		85,1	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*												
	16,7	19,4		22,2		24,9		27,6		30,4		33,1	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	74,3	77,52		80,73		83,95		87,16		90,38		93,59	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
	57,03	58,02		58,02		58,52		59,01		59,51		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, %												
	42,5	40,42		38,33		36,25		34,17		32,08		30,0	

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	1,37	1,25		1,13		1,01		0,89		0,77		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, %												
	27,9	32,42		36,93		41,45		45,97		50,48		55,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	99,7	99,7		99,7		99,7		99,7		99,7		99,7	

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

3. Основными задачами региональной программы являются:

Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных 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 (протоколах ведения) пациентов с СД;

проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, высокого

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, до-
оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием МО;

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

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гг)	окончание (дд.мм.гг)	описание	в числовом выражении	
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Образовательные и организационные мероприятия, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями.	15.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	Количество (ед.) 2025 - 2 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	ГВС, зам. главного врача РГБЛПУ «КЧЭД» руководитель РЭЦ
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						

2.1	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	15.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов ФОМС (ежеквартально)	Количество (ед.) 2025 - 2 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030г- 4	Министерство здравоохранения КЧР и ТФОМС
2.2	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, совместно с ТФОМС	15.07.2025	20.12.2030	Проведение экспертиз качества медицинской помощи оказанной пациентам с сахарным диабетом и предоставление отчета	Количество (ед.) 2025 - 4 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Зам. главного врача РГБЛПУ «КЧЭД» совместно с ТФОМС
2.3.	Применение разработанных на основе клинических рекомендации алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом	15.07.2025	20.12.2030	Отчеты о проведенных мероприятиях	Регулярное (ежемесячное): 2025 – 12 ед. 2026 – 12 ед. 2027 – 12 ед. 2028 – 12 ед. 2029 – 12 ед. 2030 – 12 ед.	КЧЭД РЭЦ КЧРКБ РГБУЗ "Абазинская ЦРП" РГБУЗ "Карачаевская ЦРБ" РГБУЗ "Малокарачаевская ЦРБ" РГБ ЛПУ "ЛРЦ" РГБУЗ "Ногайская ЦРП" РГБУЗ "Прикубанская ЦРП" РГБУЗ "Усть-Джегутинская ЦРП" РГБУЗ "Урупская ЦРБ" РГБУЗ "Хабезская ЦРБ" РГБЛПУ "РДМБ"
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев	15.07.2025	20.12.2030	Количество проведенных клиничко-экспертных комиссий: регулярное (ежеквартальное)	Регулярное (ежеквартальное): 2025 – 4 ед. 2026 – 4 ед. 2027 – 4 ед. 2028 – 4 ед. 2029 – 4 ед.	Заместители главных врачей, заведующие отделениями МО

					2030 – 4 ед.	
2.5	Организация ведения региональных регистров (Баз данных клинико-эпидемиологического мониторинга) пациентов с сахарным диабетом в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	15.07.2025	20.12.2030	Обеспечено включение в регистр 90 % пациентов с сахарным диабетом	Регулярное (ежеквартальное): 2025 – 4 ед. 2026 – 4 ед. 2027 – 4 ед. 2028 – 4 ед. 2029 – 4 ед. 2030 – 4 ед.	Руководитель РЭЦ, главные врачи МО, заведующие отделением
2.6.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	15.07.2025	20.12.2030	Число проведенных ЭКМП Предоставление отчета о проведении ЭКМП	Регулярное (ежегодное): 2025 – 1 ед. 2026 – 1 ед. 2027 – 1 ед. 2028 – 1 ед. 2029 – 1 ед. 2030 – 1 ед.	Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ совместно с ТФОМС
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета и взрослых					
3.1	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения, и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	15.07.2025	20.12.2030	Проведение мероприятий, в регионе, в том числе межведомственных	Количество (ед.) 2025 - 35 2026 - 45 2027 - 50 2028 - 60 2029г- 65 2030 - 75	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РЭЦ РГБЛПУ "РЦОЗиМП"
3.2	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	15.07.2025	20.12.2030	Издание материалов	Количество (ед.) 2025г - 220 2026г - 290 2027г - 340	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РЭЦ РГБЛПУ "РЦОЗиМП"

					2028 - 430 2029 - 500 2030 - 570	
3.3	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	15.07.2025г	20.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении (ежегодный прирост на 15 % в год)	Процент (%) 2025 - 55% 2026 - 70% 2027- 85% 2028 - 100% 2029 - 100% 2030 - 100%	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РГБЛПУ "РЦОЗиМП", МО КЧР
3.4	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	15.07.2025	20.12.2030	Увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под ДН или/и увеличение доли пациентов с ожирением при проведении диспансеризации и проф. осмотрах или/и увеличение доли пациентов с ожирением, получивших мед услуги в рамках ДН в отчетном году	Процент (%) 2025 - 75% 2026 - 85% 2027 - 90% 2028 - 95% 2029 - 100% 2030 - 100%	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РЭЦ РГБЛПУ "РЦОЗиМП", МО КЧР
3.5	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	15.07.2025	20.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	Количество (ед.) 2025 - 3 2026 - 5 2027 - 7 2028 - 9 2029 - 10 2030 - 12	Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ "РЦОЗиМП", МО КЧР
3.6	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время проф. осмотров и диспансеризации	15.07.2025	20.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболева-	Процент %: 2025 - 27,5% 2026 - 44,9% 2027 - 47,1% 2028 - 49,7% 2029 - 52,4% 2030 - 55%	Министерство здравоохранения КЧР, МО КЧР

				ний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	В числовом выражении чел.: 2025 - 441 2026 - 720 2027 - 755 2028 - 797 2029 - 840 2030 - 883	
4	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	15.07.2025	20.12.2030	Предоставить отчета о комплексе мер направленных на увеличения числа пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина.	Регулярное (ежеквартальное): 2025 – 4 ед. 2026 – 4 ед. 2027 – 4 ед. 2028 – 4 ед. 2029 – 4 ед. 2030 – 4 ед.	Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ
4.2	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках ФП (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	15.07.2025	20.12.2030	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.	Процент %: 2025 – 74,3% 2026 – 78,9% 2027 – 81,3% 2028 – 84,3% 2029 – 87,42% 2030 – 93,59% В числовом выражении чел.: 2025 -13447 2026 -14280 2027 -14634 2028 - 15174 2029 -15735 2030 -16846	Отдел организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению МЗ КЧР, главные врачи МО
4.3	В регионе организована работа кабинетов «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	15.07.2025	20.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской	Количество (ед.) 2025 - 8 2026 - 8	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, зам главного врача РГБЛПУ

				помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология амбулаторных кабинетов «Школы» для взрослых и детей, с сахарным диабетом».	2027 - 8 2028 - 8 2029 - 8 2030 - 8	«КЧЭД», руководитель РЭЦ
4.4	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	15.07.2025	20.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество врачей (взрослые): 2025 - 2030г по потребности. Количество врачей (дети): 2025 -2030 - по потребности	Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ
4.5.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	15.07.2025	20.12.2030	Обучены медицинские сестры для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество м/с (взрослые): 2025 - 2030 по потребности. Количество м/с (дети): 2025 – 2030 по потребности	Руководители РЭЦ и МО КЧР
4.6.	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	15.07.2025	20.12.2030	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %	Процент %: 2025 - 19,4%. 2026 -22,2%. 2027 -24,9%. 2028 -27,6%. 2029 -30,4%. 2030 -33,1%	Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ, руководители МО

4.7	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	15.07.2025	20.12.2030	Доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН	Процент %: 2025 – 80 % 2026 - 80% 2027 - 80% 2028 - 80% 2029 - 85% 2030 - 85%	Министерство здравоохранения КЧР, МО КЧР
4.8	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов и НГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	15.07.2025	20.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты и НГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2025 – 5 %; 2026 – 7 % 2027 – 9 % 2028 – 11 % 2029 – 13 % 2030 – 15 % В числовом выражении, чел. 2025-880 2026 -1223 2027 -1585 2028 -1937 2029 -2288 2030 -2640	Министерство здравоохранения КЧР, главный врач, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»
4.9	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	15.07.2025	20.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2025 – 1 %; 2026 – 2 % 2027 – 3 % 2028 – 5 % 2029 – 7 % 2030 – 9 % В числовом выражении, чел. 2025 -176 2026 -352 2027 -528 2028 -880 2029 -1223 2030 -1585	МЗ КЧР, главный врач, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»

4.10	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	15.07.2025	20.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	Процент %: 2025 - 15,5 2026 - 16,5 2027 - 17,0 2028 - 17,5 2029 - 18,0 2030 - 18,5	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС - детский эндокринолог
4.11	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы	15.07.2025	20.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	Процент %: у детей 4-14 лет 2025 - 85%, 2026 - 85% 2027 - 85% 2028 - 85% 2029 - 85% 2030 - 85% у детей 2-3 лет: 2025 - 100% 2026 - 100% 2027 - 100% 2028 - 100% 2029 - 100% 2030 - 100%	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС - детский эндокринолог
4.12	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	15.07.2025	20.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Количество пациентов: 2025 - 102 2026 - 102 2027 - 102 2028 - 102 2029 - 102 2030 - 102	Министерство здравоохранения КЧР, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»
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	15.07.2025	20.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	Количество (ед.) 2025 - 1 2026 - 0 2027 - 0 2028 - 0	Министерство здравоохранения КЧР, главный врач, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»

	все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ				2029 - 0 2030 - 0	
5.2	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	15.07.2025	20.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2025 - 70 % 2026 - 75% 2027 - 80% 2028 - 85% 2029 - 90% 2030 - 95%	Министерство здравоохранения КЧР
5.3	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	15.07.2025	20.12.2030	Предоставление отчетов о мероприятиях по совершенствованию автоматизированных систем учета; - предоставление отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением.	Количество (ед.) 2025 - 4 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, руководители МО КЧР
5.4	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	15.07.2025	20.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом» Ежеквартально	Процент %: 2025 - 100% 2026 - 100% 2027 - 100% 2028 - 100 % 2029 - 100% 2030 - 100 %	Министерство здравоохранения КЧР
5.5	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга	15.07.2025	20.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году»	Процент %: 2025 - 70% 2026 - 75% 2027 - 80% 2028 - 85% 2029 - 85% 2030 – 90%	МО КЧР

5.6	Увеличению количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	15.07.2025	20.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году	Процент %: 2025- 5 2026 - 5 2027 - 5 2028 - 5 2029 - 5 2030 - 5	Руководитель РЭЦ
5.7	Совместно с ТФОМС провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	15.07.2025	20.01.2030	Предоставление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество (ед.) 2025 - 3 2026 - 5 2027 - 5 2028 - 5 2029 - 5 2030 - 5	РЭЦ, МО КЧР, ТФОМС
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю эндокринология.	15.07.2025	01.01.2030	Предоставление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество (ед.) 2025г - 1 2026г - 1 2027г - 1 2028г - 1 2029г - 1 2030г - 1	Министерство здравоохранения КЧР, Главный врач, зам Руководителя РЭЦ РГБЛПУ «КЧЭД»
6.2	В регионе организована работа кабинета «Диабетическая стопа»	15.07.2025	20.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	Количество (ед.) 2025 - 1 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1	Главный врач, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»
6.3	Увеличить охват пациентов с СД и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	15.07.2025	20.12.2030	Увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом на 1000 пациентов с СД	Количество вмешательств на 1000 пациентов с СД 2025 - 1 2026 - 1	Главный внештатный специалист эндокринолог, Главный внештатный специа-

					2027 - 2 2028 - 2 2029 - 2 2030 - 2	лист по рентгенэндваскулярным методам лечения, ТФОМС
6.4	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	15.07.2025	20.12.2030	Охват пациентов с сахарным диабетом исследованием оптической когерентной томографией, от всех пациентов с сахарным диабетом	Количество ОКТ на 1000 пациентов с СД 2025 - 70 2026 - 75 2027 - 80 2028 - 85 2029 - 90 2030 - 95	Главный внештатный специалист эндокринолог, ГВС – офтальмолог, ТФОМС
6.5	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом)	15.07.2025	20.12.2030	Охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с сахарным диабетом	Количество ЛКС на 1000 пациентов с СД 2025 - 22 2026 - 25 2027 - 25 2028 - 25 2029 - 25 2030 - 25	Главный внештатный специалист эндокринолог, ГВС – офтальмолог, ТФОМС
6.6	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	15.07.2025	20.12.2030г	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество антиVEGF на 1000 пациентов с СД 2025 - 7 2026 - 7 2027 - 7 2028 - 7 2029 - 7 2030 - 7	Главный внештатный специалист эндокринолог, ГВС – офтальмолог, ТФОМС
6.7	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	15.07.2025	20.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе 2025 - 80 2026 - 80	Главные врачи МО, врач эндокринолог кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ, ТФОМС

					2027 - 85 2028 - 90 2029 - 95 2030 - 100	
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	15.07.2025	20.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	2025 - 2 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Главный врач, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ
7.2	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	15.07.2025	20.12.2030	Сформирована заявка на целевое обучение (в рамках потребности)	Количество врачей (взрослые) 2025 – 2030гг. по потребности. Количество врачей (дети) 2025 – 2030гг. по потребности	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, руководитель РЭЦ
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры	15.07.2025	20.12.2030	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	Количество врачей (взрослые) 2025 – 2030гг. по потребности. Количество врачей (дети) 2025 – 2030гг. по потребности	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС

7.4	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	15.07.2025	20.12.2030	Сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	Количество (ед.) 2025 - 5 2026 - 5 2027 - 5 2028 - 5 2029 - 5 2030 - 5	Министерство здравоохранения КЧР, руководители МО КЧР
8	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1	Обеспечение функционирования регионального сегмента Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	15.07.2025	20.12.2030	Организована работа мониторингов, введение оперативных данных в регионального сегмента Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с СД, оценка работы (ежеквартально)	2025 - 4 ед. 2026 - 4 ед. 2027 - 4 ед. 2030 - 4 ед.	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, руководители МО КЧР
8.2	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями.	15.07.2025	31.12.2030	Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) с др. федеральными центрами внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед.) 2025 - 20 2026 - 20 2027 - 20 2028 - 20 2029 - 20 2030 - 20 Количество ТМК с др. федеральными центрами 2025 - 3 2026 - 3 2027 - 3	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС

					2028 - 3 2029 - 3 2030 - 3	
8.3	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	15.07.2025	31.12.2030	Организовать работу мониторингов	Ежегодно 2025 - 1 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1	ГВС, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ, методический кабинет РЭЦ

4.1.1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых

Запланированные мероприятия:

1. Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД в МО Карачаево-Черкесской Республики.
2. Использование внедренных на основе клинических рекомендаций с учетом стандарта медицинской помощи алгоритмов, протоколов и чек-листов в каждой МО по профилю «эндокринология».
3. Ежемесячный мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества.

4.1.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи

Запланированные мероприятия:

1. Продолжение мероприятий по трехуровневой системе внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества.
2. Актуализировать ведение Баз данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям.

3. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, при оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП «БСД».

4. Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников.

5. Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий.

6. Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара.

4.1.3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых

Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия; низкая физическая активность; избыточная масса тела, ожирение). Организация и проведение информационно-просветительских программ для детского и взрослого населения с использованием средств массовой информации. Формирование здорового образа жизни.

Запланированные мероприятия:

1. Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением (открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением) и другое.

2. Продолжение внедрения мероприятий по профилактике СД на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики.

3. Профилактика СД в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным СД или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний. Выделять группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров.

4. Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров.

5. Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни:

создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению СД;

размещение плакатов о факторах риска СД;

выступления на радио, региональном телевидении;

разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике СД в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.

6. Информирование по средствам массовой информации, пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических осмотров среди населения.

7. Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития СД, например, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября).

8. Повышение квалификации медицинских специалистов в области профилактики СД.

9. Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью.

10. Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников.

11. Актуализация паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации.

12. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан факторами риска развития СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП «БСД».

4.1.4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых

Профилактика развития осложнений СД заключается в своевременной диагностике и регулярных лечебно-профилактических мероприятиях для пациентов с диагностированными СД, обеспечивающих оптимальную медикаментозную

терапию (гипогликемическую, антигипертензивную, антитромботическую, гиполипидемическую) в рамках ДН эндокринологами и врачами-терапевтами участковыми с достижением целевых уровней гликированного гемоглобина, целевого уровня артериального давления, липидного профиля в соответствии с клиническими рекомендациями.

Запланированы мероприятия:

1. Повышение компетенции специалистов (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и других), задействованных в реализации РП «БСД», улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов.
2. Обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей.
3. Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом».
4. Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, врачей-эндокринологов и врачей-офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.
5. Принятие комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных ДН, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями:
создать в медицинской информационной системе напоминание о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина;
6. Исследование уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении ДН пациентов с СД;
7. Разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям и стандартам.
8. Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (иНГЛТ, аГПП-1) от общего числа пациентов с СД.
9. Обеспечение пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками).
10. Обеспечение детей, пациентов с СД, помповой инсулинотерапией.
11. Обеспечение детей, пациентов с СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы.
12. Обеспечение беременных с СД, в том числе гестационным СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы.

4.1.5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом

Все пациенты с СД должны находиться под диспансерным наблюдением.

Диагностические и лабораторные исследования в рамках диспансерного наблюдения осуществляются в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи пациентам с СД, Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение пациентов с СД 2 типа осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром участковым, консультация врача-эндокринолога по показаниям. Необходимо организовать постоянный контроль за выполнением кратности исследований гликированного гемоглобина каждому пациенту, обеспечив мониторинг исследования на основании данных МИС КСАМУ и регионального сегмента Базы данных клинко-эпидемиологического мониторинга СД, а также выдачу направлений на анализ на приеме у врача один раз в три месяца. У маломобильных и лежачих пациентов диспансерное наблюдение на дому по месту прикрепления осуществляет врач-терапевт, по показаниям врач-эндокринолог и сохраняется постоянная телефонная связь пациент-врач.

При необходимости могут быть использованы телемедицинские консультации врач-врач (терапевт/эндокринолог)

Диспансерное наблюдение осуществляет фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем МО отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения.

Ответственным за организацию диспансерного наблюдения в МО является руководитель МО либо уполномоченный им заместитель.

Рекомендуемые мероприятия:

1. Разработка мер по повышению качества ДН и увеличения охвата пациентов с СД.
2. Формирование плана проведения ДН в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью ДН с анализом отклика (результата).
3. Обеспечение проведения ДН пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями.
4. Организация ДН пациентов с СД, проживающих в отдаленных территориях и сельской местности.
5. Формирование единой маршрутизации пациентов с СД на основе РЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ.
6. Актуализация приказов по формированию единой маршрутизации пациентов с СД, включая маршрутизацию пациентов с СД с синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетическим макулярным отеком.
7. Организация контроля за проведением осмотра (консультации) врача-офтальмолога (с обязательной биомикроскопией глазного дна и/или офтальмоскопией в условиях мидриаза) в рамках ДН пациентов с СД с внесением данных в Базу данных клинко-эпидемиологического мониторинга СД.

8. Организация контроля за проведением осмотра (консультации) в кабинете диабетической стопы, подлежащих ДН в данном кабинете.

4.1.6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

Анализ доступности специализированной помощи, соблюдение маршрутизации, стандартов оснащения МО, возможностях кадрового обеспечения позволяет планировать оснащения МО медицинским оборудованием для выполнения условия непрерывности и доступности лечебного процесса в регионе.

Обеспечено функционирование основных структур РЭЦ (кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, кабинет «Диабетическая стопа».)

Обеспечен ввод в эксплуатацию оборудования, приобретенного в МО (анализаторы для определения гликированного гемоглобина, оборудования для школ для пациентов с СД.)

Планируется:

увеличение количества исследований ОКТ сетчатки, лазерных коагуляций сетчатки у пациентов с СД;

увеличение количества пациентов (взрослых и детей), получающих помповую инсулинотерапию и 85% охвата медицинскими изделиями непрерывного мониторинга;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД;

увеличение количества анти-VEGF - терапии у пациентов с СД.

4.1.7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

Медицинские организации не испытывают дефицита специалистов с высшим и средним образованием для оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология», «детская эндокринология».

Ежегодно проводится анализ и определяется потребность Карачаево-Черкесской Республики в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».

Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами реализовываются образовательные мероприятия (стажировки на рабочем месте, повышение квалификации, участие в конференциях, семинарах с использованием дистанционных технологий и другое) направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская

эндокринология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования, прохождение аккредитации и аттестации.

В Республике активно реализуется программа «Земский доктор» и другие меры социальной поддержки молодых специалистов.

В Карачаево-Черкесской Республике Медицинский институт Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Кавказская государственная академия» ведет подготовку специалистов по 4 специальностям: лечебное дело, стоматология, педиатрия, медицинская кибернетика.

4.1.8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

В Карачаево-Черкесской Республике обеспечена возможность оказания телемедицинских консультаций для МО, взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе с ГНЦ ФГБУ «НМИЦЭ», высшими учебными заведениями и другими ведомствами. Организовано формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» - ответственные исполнители: главный внештатный эндокринолог Темирдашева Н.М., главный внештатный детский эндокринолог Шамсова Н.М. Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Запланированные мероприятия:

1. Обеспечение функционирования телемедицинских консультаций.
2. Разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.
3. Разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО субъекта Российской Федерации (структурных подразделений МО) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.
4. Разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» на основе критериев качества медицинской помощи и клинических

рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

5. Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации.

6. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС КСАМУ).

7. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов.

8. Организация и ведение мониторинга, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД.

9. Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

10. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО.

11. Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала.

12. 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.

13. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.

5. Ожидаемые результаты

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

1. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных ДН, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа до 93,59% к 2030 году.

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

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

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

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

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 99,7% к 2030 году.

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

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

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

