



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
ПРАВИТЕЛЬСТВО КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

10.06.2026

г. Черкесск

№ 123

О внесении изменения в постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 30.06.2025 № 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», в соответствии с письмом Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии имени академика И.И. Дедова» Минздрава России от 16.04.2026 № 3/889/26 Правительство Карачаево-Черкесской Республики **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 30.06.2025 № 133 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2025-2030 годы» следующее изменение:

приложение к постановлению изложить в редакции согласно приложению.

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

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности  
Председателя Правительства  
Карачаево-Черкесской Республики



М.М. Урусов

Приложение к постановлению  
Правительства Карачаево-Черкесской  
Республики от 10.06.2026 № 123

«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 14277 км<sup>2</sup> (0,08% от всей площади России). Плотность населения – 32,81 чел./км<sup>2</sup>.

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 Показатели	2019		2020		2021		2022		2023	
	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	

(Данные по численности Карачаево-Черкесской Республики на 01.01.2025 отсутствуют, оценка за 2024 год – 468 599 человек)

**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	112952	112952	-	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер», РГБУЗ «Карачаево-Черкесский ММЦ» РГБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр», РГБЛПУ «КЧРКБ», РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница».
Карачаевский городской округ	41190	36694	4496	РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ»
Абазинский муниципальный район	18343	-	18343	РГБУЗ «Абазинская ЦРП»
Адыге-Хабльский муниципальный район	16376	-	16376	РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ»
Зеленчукский муниципальный район	53414	-	53414	РГБУЗ «Зеленчукская ЦРБ»
Карачаевский муниципальный район	31267	6521	24746	РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ»
Малокарачаевский муниципальный район	42623	-	42623	РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»
Ногайский муниципальный район	16345	-	16345	РГБУЗ «Ногайская ЦРП»
Прикубанский муниципальный район	30225	1006	29219	РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ»
Урупский муниципальный район	23937	5459	18591	РГБУЗ «Адыге-Хабльская ЦРБ»
Усть-Джегутинский муниципальный район	50962	31685	19277	РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ»
Хабезский муниципальный район	30965	-	30965	РГБУЗ «Хабезская ЦРБ»
Итого по Карачаево-Черкесской Республике	468599	194317	274282	

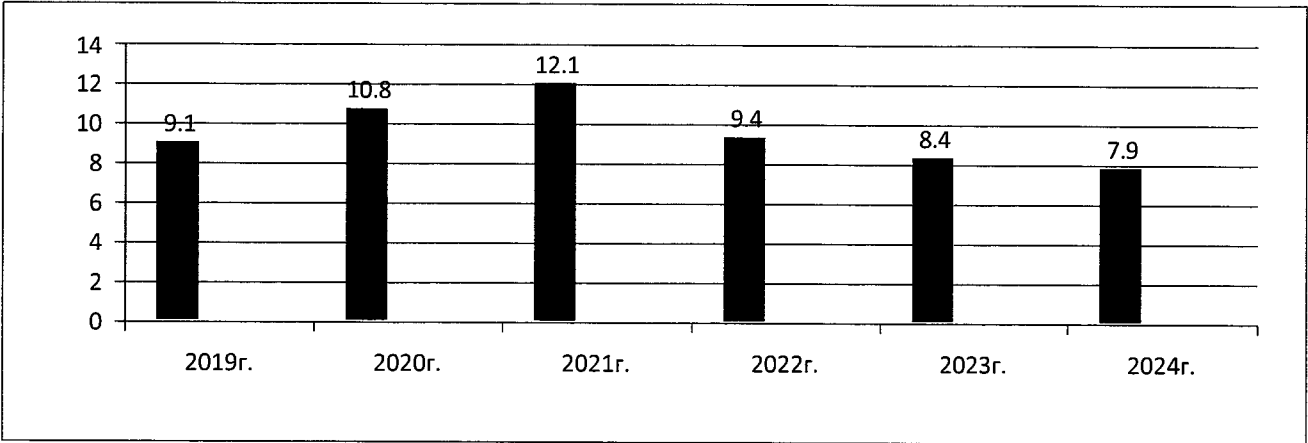
(по Росстату на 01.01.2025 в разрезе муниципальных районов и городских округов - оценка)

### Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Общий показатель смертности по Карачаево-Черкесской Республике на 1000 населения за:

- 2024 год - 7,9;
- 2023 год - 8,4;
- 2022 год - 9,4;
- 2021 год - 12,1;
- 2020 год - 10,8;
- 2019 год - 9,1.

С 2022 года в регионе отмечено снижение общей смертности (по данным Северо-Кавказстата, 2024 год - оценка)



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

Динамика показателя смертности населения Причина смерти	Код МКБ-10	Абсолютное количество					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	7.1,U0 7.2	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 Карачаево-Черкесской Республики за 5 лет**

	2020.	2021	2022	2023	2024
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
Карачаево-Черкесской Республика	58	71	55	18	4

(по данным Северо-Кавказстата, 2024 год - оценка)

**Число умерших от сахарного диабета 2 типа по муниципальным образованиям Карачаево-Черкесской Республики за 5 лет**

	2020	2021	2022	2023	2024
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
Карачаево-Черкесской Республика	115	113	75	59	29

(по данным Северо-Кавказстата, 2024 год - оценка)

**Число умерших от других форм сахарного диабета по муниципальным образованиям Карачаево-Черкесской Республики за 5 лет**

	2020	2021	2022	2023	2024
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
Карачаево-Черкесской Республика	53	51	39	17	10

(по данным Северо-Кавказстата, 2024 год - оценка)

## Непосредственные причины смертности пациентов с СД по Карачаево-Черкесской Республике в 2024 году

	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

(по данным регионального сегмента Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с СД)

### 1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом всего населения в 2024 году составил 351,9 на 100 тыс. населения, что в 2,3 выше показателя 2020 года, который составлял 149,9 на 100 тыс. населения, среди взрослого населения рост отмечается в 2,4. Первичная заболеваемость всего населения сахарным диабетом 1 типа за 5 лет повысилась с 9,5 до 23,7 на 100 тыс. населения, сахарным диабетом 2 типа выросла с 140,5 до 328,5 в 2024 году в сравнении с 2020 годом соответственно.

Показатель общей заболеваемости сахарным диабетом 1 типа всего населения составил в 2024 году – 168,7 на 100 тыс. населения, что на 23,6% ниже показателя в 2020 года (220,9), но отмечен рост среди детей на 31,6%

Анализ показателя общей заболеваемости сахарным диабетом 2 типа всего населения за 5 лет показал рост на 35% или с 3117,5 на 100 тыс. населения в 2020 году до 4209,3 в 2024 году, среди взрослого населения на 35,6%, среди старшего трудоспособного населения на 75,6%.

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 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	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	E10.3E11. 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	E10.3E11. 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	E10.3E11.3 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

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2025 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	166	26	-	82	19	-	19542	936	201	19790	698	-
Из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	6	2	-	-	-	-	3388	86	86	3394	135	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	3	2	-	4	-	-	2429	37	-	2677	53	-
Из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	166	26	-	82	2	-	537	30	1	785	44	-
сахарный диабет 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	19005	906	84	19005	906	84

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
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)
2024	351,9(1648)	444,6(1601)	19,1(17)	156,8(30)	1430,0(1341)
РФ 2024	310,7	383,7	26,4	35,3	735,3
СКФО 2024	195,4	258,1	26,9	24,5	628,9

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
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)	-
2024	23,7(111)	17,8(64)	19,1(17)	156,8(30)	0
РФ 2024	14,8	11,7	25,3	32,1	10,4
СКФО 2024	8,9	6,3	15,0	22,5	2,8

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
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)
2024	328,2(1537)	426,8(1537)	-	-	1430,0(1341)
РФ 2024	292,6	367,8	3,0	2,2	717,4
СКФО 2024	185,6	250,9	0,9	3,4	625,3

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
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)	3090,5(71)	7511,4(7269)
2024	4378,(20503)	5631,8(20282)	177,4(158)	329,2(63)	10064,1(9438)
РФ 2024	3993,1	4966,2	182,5	404,9	11657,0
СКФО 2024	2372,5	3161,6	109,0	249,6	9087,7

**Сахарный диабет 1 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
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)
2024	168,7(790)	158,0(569)	177,4(158)	329,2(63)	93,8(88)
РФ 2024	239,2	245,8	179,8	388,8	189,6
СКФО 2024	133,5	136,1	103,6	238,3	93,7

**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
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)
2024	4209,3(19713)	5473,8(19713)	-	-	9970,2(9350)
РФ2024	3727,4	4687,7	1,52	9,6	11411,8
СКФО2024	2231,6	3017,3	0,76	1,8	8993,2

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2021 – 2025 годов в разрезе муниципальных районов (в абсолютных числах)**

Наименование муниципального района/городского округа	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Адыге-Хабльский	315	32	323	29	377	71	426	53	437	22
Ногайский	327	29	338	23	327	22	312	28	327	8
Карачаевский	1254	126	1280	126	1289	103	1260	105	1266	17
Малокарачаевский	638	51	643	34	647	39	650	58	607	16
Усть-Джегутинский	1318	105	1356	213	1496	148	1416	223	1469	82
Зеленчукский	1311	96	1311	96	1352	74	1400	92	1370	93
Абазинский	334	21	252	25	263	30	333	91	366	67
Хабезский	571	37	564	41	619	69	907	311	991	93
Урупский	301	10	271	23	299	35	302	39	274	28
Прикубанский	637	45	659	53	728	95	477	130	581	158
Г.Черкесск	8413	370	8519	311	8083	320	6935	336	7125	272

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

Наименование муниципального района/городского округа	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	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

1.1. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом:

- 1) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в 2025 году с ампутациями -26 чел. (2024 г.- 40), из них с высокими ампутациями-7 (2024 г.-17 чел.);
- 2) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек в 2025 г. - 2432 чел. (2024 г.- 2772 чел.), из них нуждающихся в заместительной почечной терапии – 102 (2024 г.- 99 чел.);
- 3) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с диабетической ретинопатией - 3394 чел. (2024 г.-3667), из них со слепотой- 2 чел. (2024 г. -2 чел.);
- 4) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2025 г.- 307 чел. (в 2024- 351 чел.);
- 5) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом в 2025 году – 3755 чел., в том числе в стационаре-785, детей- 184, (в 2024 году-2831, из них в стационаре 734, в том числе взрослых -2674, детей - 157).

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

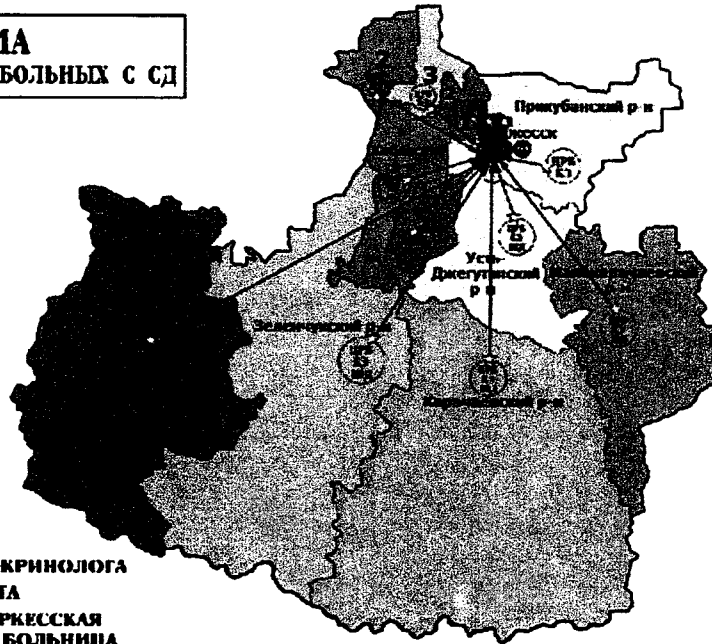
Медицинская помощь пациентам с сахарным диабетом оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи (РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница», РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница», 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» с РЭЦ в составе, в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» и РГБЛПУ «РДМБ», где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь; паллиативной медицинской помощи РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница».

Разработан, согласован в МЗ РФ и ЭНЦ Приказ Министерства здравоохранения КЧР от 10.01. 2025 № 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.

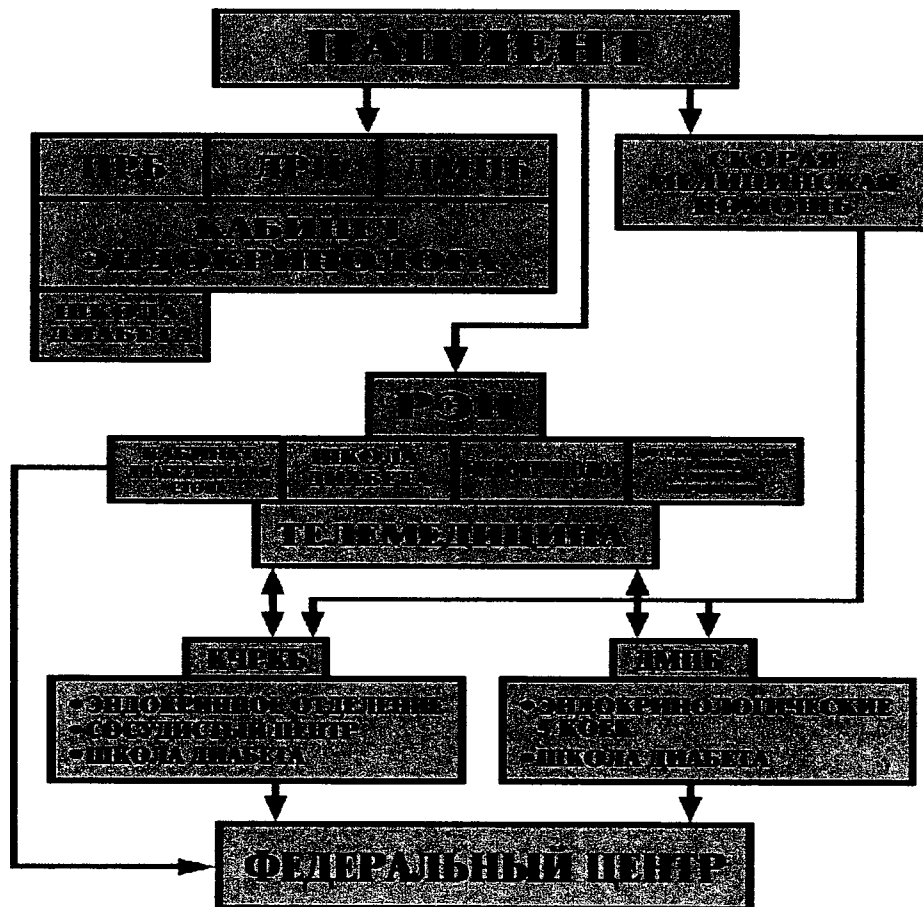
Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь в условиях консультативно-диагностического кабинета (прием врача - эндокринолога), в условиях круглосуточного или дневного стационара соответствующего профиля	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.	Число врачей эндокринолога в (детских), офтальмологов
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» (РЭЦ с 2023 года)	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» (РЭЦ) в составе офтальмологический кабинет с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа».	11
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница», 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
	РГБЛПУ «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 ДД**



- КЭ** - КАБИНЕТ ЭНДОКРИНОЛОГА
- ШД** - ШКОЛА ДИАБЕТА
- КЧРКБ** - КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
- ДМПБ** - ДЕТСКАЯ МНОГОПРОФИЛЬНАЯ  
БОЛЬНИЦА

На схеме цифрами (1, 2, 3) указаны муниципальные районы Карачаево-Черкесской Республики территориально раздробленные: 1 – Прикубанский район, 2 - Адыге-Хабльскй район, 3 – Ногайский район.



РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» на базе которого создан региональный эндокринологический центр с 2023 г. 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 ЛПУ 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	2022	2023	2024	2025
1. Число посещений и обращений всего	48318	39291	49193	47541	39269
2. Посещений взрослых	41286	39088	41276	39863	27979
3. Посещений детей	7032	6203	7917	7678	3665
4. Обращение взрослых	9997	6850	4773	7011	6633
5. Обращение детей	3885	1130	1081	1050	992
6. Функция врачебной должности эндокринолога (по РФ 3962)	7890	9187	6752	6644	5892
7. Функция врачебной должности детского эндокринолога	10917	7333	7680	7678	5649
8. Среднечасовая нагрузка эндокринолога	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
9. Фактическая среднечасовая нагрузка эндокринолога	9,7	9,7	5,0	5,0	4,0
10. Фактическая среднечасовая нагрузка детского эндокринолога	6,4	6,4	6,0	6,2	4,0
11. Удельный вес сельских жителей	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие сахарного диабета) 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, республиканский эндокринологический диспансер (РЭЦ), РГБЛПУ «КЧРКБ» 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 годы в соответствии с установленными стандартами и порядками, разработан лист маршрутизации. Теперь в регионе появилась возможность проведения компьютерной томографии (далее – ОКТ) сетчатки, лазерной коагуляции сетчатки амбулаторно в условиях дневного стационара. В 2025 году принято – 106 пациентов, количество проведенных в 2025 году ОКТ - 1293, лазерная коагуляция проводится с 2025 года – 433 ед. Проведено интравитреальных инъекций антиVEGF-препаратов терапии пациентам с СД, в 2025 году - 162.

Для организации кабинета «Диабетическая стопа» издан приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 11.10.2023 №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 годы, разработан лист маршрутизации и алгоритм обследования пациентов при направлении. Прием пациентов в кабинете «Диабетическая стопа» ведется с декабря 2024 года, принято 3528 человек.

Специализированная медицинская помощь на втором этапе больным с эндокринными заболеваниями осуществляется на базе РГБЛПУ «КЧЭД» (РЭЦ). В случае невозможности проведения реваскуляризации сосудов нижних конечностей у пациентов с СД в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики, а так же 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 медицинских организациях других субъектов или федеральные медицинские организации для проведения данного лечения, и порядок направления на консультацию в федеральные медицинские организации, 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 «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» 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 эндокринологических коек	К-во эндокрин. 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 2024	РФ 2024
2022 год – 0,96 (45 в. т.ч. 5 детских)	0,77	0,71
2023 год - 1,2 (45 в. т.ч. 5 детских)		
2024 год - 0,96 (45 в т.ч. 5 детских)		

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

### Структура амбулаторной эндокринологической службы (дети)

1	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в 2025	Указать на базе какого МО
2	Кабинет врача - детского эндокринолога в поликлиниках	5	РГБЛПУ «КЧЭД» РГБУ «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	3665
Посещений эндокринологу	992
Посещений к офтальмологу	-
Посещений к нефрологу	-
Посещений к неврологу	-
Установлено инсулиновых помп	4 всего
Количество исследований 3-дневного глюкозного мониторинга CGMS/НМГ	-
Количество исследований на гликированный гемоглобин	
Обучено в «Школе диабета» детей	184

В РГБЛПУ «КЧРКБ» (далее – республиканская больница) 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 медицинскую организацию, 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 2025 году получили 4 человека (перевод на помповую инсулинотерапию, замена помпы и т.д.), специализированную медицинскую помощь по направлению 057/у получили 2 человека.

При организации оказания 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 2025 году получили 24 человека (в 2024 году - 20).

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 сахарным диабетом включает обязательное обучение в кабинете «Школа для пациентов 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. Графики обучения должны быть гибкие, удобные как для учреждения, так и пациента.

В Карачаево-Черкесской Республике с 2023 года действуют 8 кабинетов «Школа для больных сахарным диабетом» для взрослого и детского населения, разработано положение и формы отчетов. Маршрутизация пациентов в амбулаторные кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее – Школа СД) для прохождения терапевтического обучения осуществляется врачом терапевтом участковым, врачом педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом эндокринологом, врачом детским эндокринологом, прошедших обучение. В 2025 году обучено в школах 3755 пациентов.

№	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.	РГБЛПУ «КЧРКБ»	РГБЛПУ «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» РГБУЗ «Ногайская ЦРП» РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ» РГБУЗ «Прикубанская ЦРБ» РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ» РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ» РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница»	РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница» для обучения детского населения.

### 1.1.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

Карачаево-Черкесская Республика расположена компактно, максимальное расстояние от ЛПУ районов до специализированных учреждений второго и третьего уровня не более 110 км, имеется хорошая транспортная доступность, но при необходимости для дистанционного наблюдения пациентов с СД используются телефонные опросы, 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 сахарным диабетом 1 типа (215 чел.) и беременных женщин с сахарным диабетом (138 чел.) используются медицинские изделия (Либра 2). После диагностики, постановки диагноза, консультации в республиканском эндокринологическом центре в рамках маршрутизации в соответствии с клиническими рекомендациями пациенту устанавливаются медицинские изделия для непрерывного мониторинга глюкозы. Врач получает дистанционный доступ к данным пациента, что позволяет своевременно назначить необходимую корректировку лечения, питания, поддерживать показатели в допустимом диапазоне для сохранения продолжительной и активной жизни.

В рамках реализации Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Карачаево-Черкесской Республике (далее - Федеральный проект) проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов сахарным диабетом. В 2025 году в Карачаево-Черкесской Республике 321 пациент были обеспечены медицинскими изделиями с дистанционной передачей данных с сахарным диабетом. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

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

В медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики используется программное обеспечение «Система поддержки принятия врачебных решений для прогнозирования ТОП-3 диагнозов на основе данных электронной истории болезни» по ТУ620129-001-44544286-2021, РУ № РЗН2022/17272, разработчик ООО «СберМедИИ» в рамках КСАМУ.

## 1.2. Кадровый состав учреждений

### Число врачей эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы

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 амбулатор. условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую				
				штатных	занятых	штатных	занятых							штатных			
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
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 годы

Год	Наименование должности	Число должностей	из них:	Число физических	из них:	Имеют квалификационную категорию (изг)	Имеют сертификат	Имеют свидетельство	Находятся в
-----	------------------------	------------------	---------	------------------	---------	--	------------------	---------------------	-------------



		условиях		условиях					помо щь в амбул аторн ых услов иях	помо щь в стаци онар ных услов иях						
		штат ных	занят ых	штат ных	занят ых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2024	офталь мологи	49	48,25	35,7 5	35,75	12,7 5	12,25	38	29	9	3	3	1	21	16	1
2023	офталь мологи	45	43,50	32,7 5	32	11,7 5	11,25	35	25	10	4	5	-	28	7	4
2022	офталь мологи	46,7 5	41,75	34,5 0	31,50	11,7 5	10,25	33	24	9	3	6	1	30	3	3
2021	офталь мологи	48,7 5	45,25	34,0	31,50	14,2 5	13,25	33	22	11	3	6	32	32	1	1
2020	офталь мологи	52,7 5	47,75	34	30,75	18,2 5	16,50	33	21	12	3	4	3	32	1	3
2019	офталь мологи	48	44,75	35,2 5	33,0	12,2 5	11,25	34	25	9	2	6	3	34	-	2

**Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения,  
по данным формы ФСН № 30 за 2020 – 2024 годы**

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 больных сахарным диабе- том»			
Медицинская сестра	2,00	1	1
Врач-эндокринолог	1,00	0,50	0,5
Офтальмологический кабинет с лазерной операци- онной			
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 Российской Федерации 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).

1.3. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при сахарном диабете:

постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 30.06.2025 № 133 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2025 - 2030 годы»;

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;

Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 10.08.2023 № 498-0 «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»;

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;

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

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 так же специальными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;

Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 27.12.2019 № 518-О «Об утверждении порядка ведения федерального регистра больных сахарным диабетом по Карачаево-Черкесской Республике»;

Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 06.06.2017 № 191-о «Оказание скорой медицинской помощи в Карачаево-Черкесской Республике»;

Приказ Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 10.01.2025 № 3-о «О Порядке маршрутизации пациентов с нарушением углеводного обмена в Карачаево-Черкесской Республике».

1.4. 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 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 2025 году – выполнено 77,8% (15047 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 2025 году – 11231 или 58,3%;

число пациентов с СД (взрослые и дети), обученных в школе для пациентов с СД – 19,4% или 3755 чел.;

число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа» - 3528 чел.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза – 106 чел.;

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки - 1293 чел.

С 2004 года в РЭД введен и действует Государственный национальный регистр больных СД в Карачаево-Черкесской Республике, который позволил с большой точностью анализировать статистические данные.

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

Для обеспечения больных сахарным диабетом 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  $1127,80 \text{ руб.} \times 12 = 13533,60 \text{ руб.}$ , что крайне недостаточно для полноценного обеспечения в соответствии с потребностью на год по медицинским показаниям и информации, отраженной в Базе данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета.

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 сахарного диабета, в эндокринологическом диспансере в разрезе групп пациентов и вида диабета:

сахарный диабет у детей и подростков; сахар-

ный диабет 1 типа;

сахарный диабет 2 типа на инсулине; сахар-

ный диабет 2 типа.

Также 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 29.10.2024 №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 год»;

«Сахарный диабет 2 типа у взрослых, 2022 год»;

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

«Сахарный диабет 1 типа у детей, 2022 год»;

«Сахарный диабет 2 типа у детей, 2024 год»;

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

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 ЛПУ забирает препараты по нарядке, согласно поданной заявке, в том числе и эндокринологический диспансер (в рамках месячной потребности).

В 2025 году эндокринологами республики выписано пациентам рецептов и обеспечено на сумму:

региональных – 158726534,98 руб.

федеральных – 28161278,64 руб.

Итого – 186887813,62 руб.

На учете состояло на 01.01.2025 – 18106 человек. Стоимость лечения на 1 пациента составила 804,2 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.

#### 1.5. 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», Карачаево-Черкесским медицинским колледжем и волонтерами – медиками Северо-Кавказской технологической академии 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 сахарного диабета с использованием средств массовой информации:

в 2025 году размещено:

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

организация и проведение пресс – конференций (лекций) - 2ед.

Изготовлено 250 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, в том числе в 2025 году - 4. За 5 лет увеличилось количество лиц, обученных ЗОЖ с 48% до 56%. Подготовлены и размещены 10 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».

## 1.6. 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 сахарного диабета, 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 сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями. На базе РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер» создан республиканский эндокринологический центр, 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 Республики существенно не отличаются от общероссийских показателей.

*Проблемы:*

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

Подготовлена заявка на приобретение УЗИ – аппарата экспертного класса (действующий УЗИ - аппарат, год выпуска – 2018, ввода – 2020 год).

*Пути их решения:*

Реализация региональной программы по борьбе с сахарным диабетом.

## 2. Цель и показатели региональной программы

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

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» отражают достижение цели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом».

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» в  
Карачаево-Черкесской Республике на 2025 – 2030 годы

№ 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	18,2	31,5		44,9		58,3		71,7		85,1	
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	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	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	77,8	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	57,53	58,3	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	
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	1,25	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	32,4	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		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 сахарным диабетом;

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

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

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

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;

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

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

обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильным и национальными медицинскими исследовательским и центрами.

## 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	
<b>1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых</b>						
1.1	Образовательные и организационные мероприятия, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2026	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	Количество (ед.): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики (далее – ГВС МЗ КЧР), заместитель главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>						
2.1	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	Предоставление отчетов ФОМС (ежеквартально)	Количество (ед.): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики и ТФОМС КЧР
2.2	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным	01.07.2026	31.12.2030	Проведение экспертиз качества медицинской	Количество (ед.): 2026 - 4	заместитель главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»

	диабетом, совместно с ТФОМС			помощи, оказанной пациентам с сахарным диабетом и предоставление отчета	2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	совместно с ТФОМС КЧР
2.3.	Применение разработанных на основе клинических рекомендации алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	Отчеты о проведенных мероприятиях	Регулярное (ежемесячное): 2026-12 2027-12 2028-12 2029-12 2030-12	КЧЭДРЭЦ КЧРКБ РГБУЗ «Абазинская ЦРП» РГБУЗ «Карачаевская ЦРБ» РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ» РГБЛПУ «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	01.07.2026	31.12.2030	Количество проведенных клиничко – экспертных комиссий: Регулярное (ежеквартальное)	Регулярное (ежеквартальное): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Заместители главных врачей, заведующие отделениями МО

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 так же обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.07.2026	31.12.2030	Обеспечено включение в регистр 90% пациентов с сахарным диабетом	Регулярное (ежеквартальное): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Руководитель РЭЦ Главные врачи МО За- ведующие отделением
2.6.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	Число проведенных ЭКМП. Предоставление отчета о проведении ЭКМП	Регулярное (ежегодное): 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1	Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ сов- местно 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)	01.07.2026	31.12.2030	Проведение мероприятий, в регионе, в том числе межведомственных	Количество (ед.): 2026 - 45 2027 - 50 2028 - 60 2029 - 65 2030 - 75	Министерство здраво- охранения КЧР, ГВС, РЭЦ, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП»

3.2	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	01.07.2026	31.12.2030	Издание материалов	Количество (ед.): 2026 - 290 2027 - 340 2028 - 430 2029 - 500 2030 - 570	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РЭЦ, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП»
3.3	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (преддиабет)	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении (ежегодный прирост на 15% в год)	Процент (%): 2026 - 70 2027 - 85 2028 - 100 2029 - 100 2030 - 100	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», МО КЧР
3.4	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.07.2026	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых)  Реализация Приказа Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 28.11.2025 № 633 «О порядке диспансерного наблюдения и маршрутизации детей с избыточной массой тела и ожирением на территории КЧР». Ежегодный отчет	Количество (ед.): 2026 - 2 2027 - 0 2028 - 0 2029 - 0 2030 - 0  Количество (ед.): 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС (эндокринолог взрослый и детский), РГБЛПУ «РЦОЗиМП» главные врачи МО
3.5	Проведение образовательных	01.07.2026	31.12.2030	Проведение мероприятий	Количество (ед.):	Министерство

	мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением			и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	2026 - 5 2027 - 7 2028 - 9 2029 - 10 2030 - 12	здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», МО КЧР
3.6	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом преддиабет за период». Целевое значение – не менее 80%	Процент (%): 2026 - 60 2027 - 65 2028 - 70 2029-75 2030 -80	Отдел организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», главные врачи МО
3.7.	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение	Процент (%): 2026 - 60 2027 - 65 2028 - 70 2029 -75 2030 -80	Отдел организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», главные врачи МО

				– не менее 80%.		
3.8.	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период. Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%): 2026 - 60 2027 - 65 2028 - 70 2029 -75 2030 -80	Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», МО КЧР
3.9	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «ожирение», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%	Процент (%): 2026 - 60 2027 - 65 2028 - 70 2029 -75 2030 -80	Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «РЦОЗ и МП», МО КЧР
3.10	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профосмотров и диспансеризации	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и	Процент %: 2026 - 36,93 2027 - 41,45 2028 - 45,97 2029 - 50,48	Министерство здравоохранения КЧР, МО КЧР

				диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	2030 - 55,0	
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2026	31.12.2030	Предоставить отчета о комплексе мер направленных на увеличения числа пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина	Регулярное (ежеквартальное): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	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)	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа	Процент %: 2026 - 80,73 2027 - 83,95 2028 - 87,16 2029 - 90,38 2030 - 93,59	Отдел организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Министерство здравоохранения КЧР, главные врачи МО

				пациентов		
4.3	В регионе организована работа кабинетов «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	01.07.2026	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология амбулаторных кабинетов «Школы для взрослых и детей, с сахарным диабетом»	Количество (ед.): 2026 - 8 2027 - 8 2028 - 8 2029 - 8 2030 - 8	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, зам главного врача РГБЛПУ «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»	01.07.2026	31.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество врачей (взрослые): 2026 – 2027 – по потребности. Количество врачей (дети): 2026 – 2027 - 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» (2023 год) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.07.2026	31.12.2030	Обучены медицинские сестры для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество м/с (взрослые): 2026 - 2027 – по потребности. Количество м/с (дети): 2026 - 2027 - 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	01.07.2026	31.12.2030	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 %: 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	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН	Процент %: 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 иНГЛТ-2) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты и НГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2026 - 7 2027 - 9 2028 - 11 2029 - 13 2030 - 30	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	01.07.2026	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Процент %: 2026 - 2 2027 - 3 2028 - 5 2029 - 7 2030 - 9	МЗ КЧР, Главный врач, Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»

4.10	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01.07.2026	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	Процент %: 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	01.07.2026	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	Процент %: у детей 4-14 лет: 2026 - 85% 2027 - 85% 2028 - 85% 2029 - 85% 2030 - 85%  у детей 2-3 лет: 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	01.07.2026	31.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Количество пациентов: 2026 - 102 2027 - 102 2028 - 102 2029 - 102 2030 - 102	Министерство здравоохранения КЧР, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»
4.13	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным	01.07.2026	31.12.2030		Процент %: 2026 - 80 2027 - 80 2028 - 80 2029 - 80	Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «ЦМП», главные врачи МО

	диагнозом ожирение за период»				2030 - 80	
5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.07.2026	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	Количество (ед.): 2026 - 0 2027 - 0 2028 - 0 2029 - 0 2030 - 0	Министерство здравоохранения КЧР, Главный врач, Зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД»
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 прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.07.2026	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	Процент %: 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	01.07.2026	20.12.2030	Предоставление отчетов о мероприятиях по совершенствованию автоматизированных систем учета; – предоставление отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	Количество (ед.): 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	01.07.2026	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом» Ежеквартально	Количество (ед.): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	Министерство здравоохранения КЧР
5.5	Увеличению количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	01.07.2026	31.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году	Процент %: 2026 - 5 2027 - 5 2028 - 5 2029 - 5 2030 - 5	Руководитель РЭЦ
5.6	Совместно с ТФОМС провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.07.2026	31.12.2030	Предоставление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество (ед.): 2026 - 5 2027 - 5 2028 - 5 2029 - 5 2030 - 5	РЭЦ, МО КЧР, ТФОМС

5.7	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	Количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	Количество (ед.): 2026 - 494 2027 - 770 2028 - 1100 2029 - 1426 2030 - 1711	Министерство здравоохранения КЧР, РГБЛПУ «ЦМП», ГВС, Руководитель РЭЦ РГБЛПУ «КЧЭД», главные врачи МО
<b>6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</b>						
6.1	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю эндокринология	01.07.2026	01.01.2030	Предоставление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество (ед.): 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1	Министерство здравоохранения КЧР, Главный врач, Зам Руководителя РЭЦ РГБЛПУ «КЧЭД»
6.2	В регионе организована работа кабинета «Диабетическая стопа»	01.07.2026	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	Количество (ед.): 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	01.07.2026	31.12.2030	Увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом на 1000	Количество вмешательств на 1000 пациентов с СД: 2026 - 1	Главный внештатный специалист эндокринолог, Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам

				пациентов с СД	2027 - 2 2028 - 2 2029 - 2 2030 - 2	лечения, ТФОМС
6.4	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.07.2026	31.12.2030	Охват пациентов с сахарным диабетом исследованием оптической когерентной томографией, от всех пациентов с сахарным диабетом	Количество ОКТ на 1000 пациентов с СД: 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)	01.07.2026	31.12.2030	Охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с сахарным диабетом	Количество ЛКС на 1000 пациентов с СД: 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)	01.07.2026	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество антиVEGF на 1000 пациентов с СД: 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	01.07.2026	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних	Количество УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000	Главные врачи МО, врач эндокринолог кабинета «Диабетическая стопа»

				конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе	пациентов с СД в регионе: 2026 - 80 2027 - 85 2028 - 90 2029 - 95 2030 - 100	РЭЦ, ТФОМС
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	Количество (ед.): 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 – 2027 – по потребности. Количество врачей (дети): 2025 – 2027 - 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 – 2027 – по потребности. Количество врачей (дети): 2025 – 2027 - 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, руководителя МО КЧР

8. Организационно–методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Обеспечение функционирования регионального сегмента Базы данных клинко–эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2026	31.12.2030	Организована работа мониторингов, введение оперативных данных в регионального сегмента Базу данных клинко–эпидемиологического мониторинга пациентов с СД, оценка работы (ежеквартально)	Количество (ед.): 2026 - 4 2027 - 4 2028 - 4 2029 - 4 2030 - 4	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	01.07.2026	31.12.2030	Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: – с МИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – с другими федеральными центрами – внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед.): 2026 - 20 2027 - 20 2028 - 20 2029 - 20 2030 - 20  Количество ТМК с др. федеральными центрами: 2026 - 3 2027 - 3 2028 - 3 2029 - 3 2030 - 3	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС
8.3	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и	01.07.2026	31.12.2030	Организовать работу мониторингов	Ежегодно: 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1	ГВС, зам главного врача РГБЛПУ «КЧЭД», руководитель РЭЦ, методический кабинет

	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				2029 - 1 2030 - 1	РЭЦ
8.4.	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлении на ресурсах «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети.	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	Процент (%): 2026-70 2027-80 2028- 90 2029-100 2030-100	Министерство здравоохранения КЧР, ГВС, главные врачи МО
8.5.	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей -эндокринологов, врачей -детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей -эндокринологов, врачей -детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого	Процент (%): 2026-50 2027-60 2028- 70 2029-80 2030-95	Министерство здравоохранения КЧР, главные врачи МО.

				информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей - эндокринологов, врачей - детских эндокринологов)		
--	--	--	--	--	--	--

#### 4.1.1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых.

Запланированные мероприятия:

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;

использование внедренных на основе клинических рекомендаций с учетом стандарта медицинской помощи алгоритмов, протоколов и чек-листов в каждой МО по профилю «эндокринология»;

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:

продолжение мероприятий по трехуровневой системе внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества;

актуализировать ведение Баз данных клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;

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»;

разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников;

внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий;

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 сахарного диабета (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:

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;

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;

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;

размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров;

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 сахарного диабета;

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.

информирование по средствам массовой информации, пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических осмотров среди населения;

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);

повышение квалификации медицинских специалистов в области профилактики СД;

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;

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

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;

разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с 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:

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;

обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей;

обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;

регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД, включающим высокотехнологичную специализированную помощь;

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;

исследование уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении ДН пациентов с СД;

разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям и стандартам;

увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (и НГЛТ, а ГПП-1) от общего числа пациентов с СД;

обеспечение пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками);

обеспечение детей, пациентов с СД, помповой инсулинотерапией;  
обеспечение детей, пациентов с СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы;

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 сахарным диабетом, приказом Минздрава России от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом 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 клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета, 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 медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения.

Ответственный за организацию диспансерного наблюдения в медицинской организации осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации.

Рекомендуемые мероприятия:

разработка мер по повышению качества ДН и увеличения охвата пациентов с СД;

формирование плана проведения ДН в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью ДН с анализом отклика (результата);

обеспечение проведения ДН пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями;

организация ДН пациентов с СД, проживающих в отдаленных территориях и сельской местности;

формирование единой маршрутизации пациентов с СД на основе РЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ;

актуализация приказов по формированию единой маршрутизации пациентов с СД, включая маршрутизацию пациентов с СД с синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетическим макулярным отеком;

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 клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета;

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, прохождения 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:

обеспечение функционирования телемедицинских консультаций; совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами 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 разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО Карачаево-Черкесской Республики (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»;

при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров 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;

обеспечение 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;

применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС КСАМУ);

обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов;

организация и ведение мониторинга, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД;

анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО;

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

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;

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

## 5. Ожидаемые результаты

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

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;

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;

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;

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;

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;

увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 99,7% к 2030 году;

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;

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;

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.»

