



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 1 июля 2025 г. № 228

г. Владикавказ

**Об утверждении региональной программы
Республики Северная Осетия-Алания
«Борьба с сахарным диабетом»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Республики Северная Осетия-Алания **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сахарным диабетом».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 13 февраля 2024 года № 27 «Об утверждении региональной программы Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сахарным диабетом».

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 1 июля 2025 г. № 228

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
«БОРЬБА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ»**

г. Владикавказ, 2025

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Бригада СМП – бригада скорой медицинской помощи

ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алагирская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ардонская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дигорская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ирафская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Правобережная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пригородная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моздокская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский эндокринологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО - Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия -

Алания

ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно аналитический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

ИМТ – избыточная масса тела

МЗ РСО-Алания – Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

ОМС – обязательное медицинское страхование

ОПЖ – ожидаемая продолжительность жизни при рождении

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

РСО-Алания – Республика Северная Осетия-Алания

РОССТАТ – Федеральная служба государственной статистики

РФ – Российская Федерация

Регистр - Федеральный регистр больных сахарным диабетом

СКФО РФ – Северо-Кавказский федеральный округ Российской Федерации

СД – сахарный диабет

СД I – сахарный диабет I типа

СД II – сахарный диабет II типа

ТП ОМС – Территориальная программа обязательного медицинского страхования

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ХБП – хроническая болезнь почек

КС - койки круглосуточного пребывания

ДС – койки стационара дневного пребывания

Введение

Во исполнение подпункта «а» пункта 9 Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», подпункта «а» пункта 3 перечня поручений по реализации Послания Президента РФ Федеральному Собранию, утвержденного Президентом Российской Федерации 30 марта 2024 № Пр-616, в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» продлена на 2025-2030 годы реализация федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» (далее – ФП «БСД»).

В рамках ФП «БСД» запланировано мероприятие по разработке, утверждению и реализации региональных программ «Борьба с сахарным диабетом» (далее соответственно – РП «БСД»).

РП «БСД» представляет собой документ стратегического планирования, определяющий ключевые направления и приоритеты по совершенствованию организации и качества медицинской помощи в субъектах РФ, учитывает региональные особенности и содержит: анализ текущего состояния организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом; анализ медико-демографических, эпидемиологических и других показателей; цель и показатели с плановыми значениями на период реализации; задачи и план мероприятий.

РП «БСД» планируется на период реализации ФП «БСД». РП «БСД» актуализируется не реже 1 раза в год, в том числе в сроки, предусмотренные планом реализации ФП «БСД».

Изменения в РП «БСД» требуют согласования с государственным научным центром Российской Федерации федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ эндокринологии).

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

Эндокринологическая служба Республики Северная Осетия - Алания представлена:

1) ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» МЗ РСО-Алания включающим:

стационар круглосуточного пребывания на 48 коек для специализированной помощи;

стационар дневного пребывания на 30 коек;

поликлиническое отделение мощностью 550 посещений в смену, обслуживающее взрослое население г. Владикавказа и детское население РСО-Алания;

2) ФГБУ СКММЦ МЗ России г. Беслан включающего эндокринологическое отделение на 20 коек для плановой, в том числе высокотехнологичной, помощи;

3) ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО – Алания на базе гастроэнтерологического отделения которого функционирует 9 коек круглосуточного стационара и 3 койки стационара дневного пребывания.

В лечебных учреждениях республики 12 кабинетов врачей-эндокринологов, обслуживающих взрослое население, из них 8 в центральных районных больницах, 3 - в городских поликлиниках, а также четыре кабинета врачей- детских эндокринологов, обслуживающих детское население в детских поликлиниках г. Владикавказ.

Работают 12 школ диабета: 3 на базе эндокринологического диспансера (2 - для взрослых пациентов: амбулаторная и стационарная и 1 для детей и их родителей), 1 на базе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ (стационарная), 1 в ГБУЗ «ДРКБ» МЗ РСО - Алания (стационарная), 7 в районных лечебных учреждениях (амбулаторные).

В РСО-Алания имеется 3 кабинета диабетической ретинопатии: в ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» МЗ РСО-Алания, ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Минздрава России, государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский офтальмологический центр» МЗ РСО-Алания.

В регионе два кабинета «диабетическая стопа»: в ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» МЗ РСО-Алания и ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Минздрава России.

В 2024 году на базе ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» создан Республиканский эндокринологический центр.

На начало 2025 года число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с эндокринными заболеваниями, составило 65 358, из них 10595 детей (16,2%), людей старше трудоспособного возраста - 23 873 (36,5%).

Основной объем контингента больных формируется из пациентов с заболеваниями щитовидной железы - 25 558 (39,1%), с сахарным диабетом - 23031 (35,2%), с ожирением - 16854 человек (25,8%).

Среди пациентов 18 лет и старше (54 763 человека) больных с сахарным диабетом 22705 (41,5%), с заболеваниями щитовидной железы - 19477 (35,6%), с ожирением - 13 166 человек (24,04%).

Среди детей от 0 до 14 лет (6585 человек) больных с заболеваниями щитовидной железы 3626 (55,06%), ожирением - 2328 (35,4%), с сахарным диабетом - 238 (3,6%).

Среди подростков 15-17 лет (4010) больных с заболеваниями щитовидной железы 2455 (61%), ожирением - 577 (14,4%), с сахарным диабетом - 89 (2,2%).

На сегодняшний день на диспансерном учете состоит 21 971 человек, взрослых и детей, страдающих сахарным диабетом 1 и 2 типа, в том числе 2 типа – взрослые - 20 628 чел., дети 0-17 лет – 3, 1 типа - 1343 человека, из них дети от 0 – 17 лет - 327.

За 2024 год зарегистрировано 1626 больных с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет 1 и 2 типа, из них 48 детей.

В 2024 г. 213 человек умерло по причине сахарного диабета.

В круглосуточных стационарах пролечено 2366 больных, в стационаре дневного пребывания - 834 больных.

1.1. Характеристика Республики Северная Осетия-Алания в целом

Республика Северная Осетия - Алания расположена на северном склоне Большого Кавказа и граничит на юге с Грузией и Республикой Южная Осетия, на западе и северо-западе – с Кабардино-Балкарской Республикой, на северо-востоке – с Чеченской Республикой, на севере – со Ставропольским краем, на востоке – с Республикой Ингушетия.

Географическое положение РСО - Алания и сложный рельеф поверхности определили важнейшие свойства климата: большую сумму часов солнечного сияния, хорошо выраженную континентальность и проявление высотной климатической зональности.

На долю горной полосы приходится 3 850 кв. км, то есть 48 процентов всей площади. По своему географическому положению республика находится в зоне развития субтропического климата, но отделена от южных областей мощными горными хребтами и значительно открыта к северу.

Наибольшая протяжённость республики в меридианном направлении - 120 км, в широтном направлении - 125 км.

РСО - Алания находится в часовой зоне МСК (московское время). Смещение применяемого времени относительно UTC составляет +3:00.

Республика занимает пятое место в России по густонаселенности.

Особенностью республики является развитая сеть автомобильных дорог. В связи с этим нет населенных пунктов, имеющих ограниченную и/или сезонную доступность медицинской помощи,

Основные отрасли промышленности РСО-Алания: пищевая промышленность, цветная металлургия, электроэнергетика, машиностроение

и металлообработка.

Также в республике действуют предприятия по производству строительных материалов и деталей, стекольной продукции, автотракторного электрооборудования, электроламп и электроконтакторов, мебели, гофро-картонной тары, трикотажных изделий, крахмально-паточной продукции.

Численность постоянного населения РСО - Алания на 1 января 2025 года составила 673 879 человек, мужчин - 317 120 (47,05%), женщин - 361 759 (52,95%); из них старше трудоспособного возраста – 147 076 человек (21,8 %); плотность населения – 87,2 чел./ кв. км. Городское население составляет 63,8%.

Численность населения в РСО – Алания, в том числе детей от 0 до 14 лет - 124 612 человек (18,5%), подростков (школьников) в возрасте от 15 до 17 лет - 25 411 (3,8%) человек, детей от 0 до 17 лет - 150 023 (22,3%) человек, взрослых в возрасте от 30 до 60 лет - 299 640 человек, пожилых людей от 60 лет - 151 910 человек, а долгожителей республики старше 80 лет - 9 756 человек. Почти половина населения республики (45,2%) проживает в г. Владикавказ.

С 2020 года отмечается небольшое увеличение доли сельских жителей. (таблица 1).

Таблица 1

Структура населения

Год	Всего	Городское население	Сельское население
2020	696 837	448 301/64,3%	248 536/35,7%
2021	693 098	445 605 /64,3%	247 493/35,7%
2022	688 124	441 965/64,2%	246 159/35,8%
2023	680 748	430 138/63,2%	250 610/36,8%
2024	673 879	429 634 /63,8%	249 245/36,2%

Демографическая ситуация в РСО-Алания начиная с 2009 года характеризуется стабильным снижением общей численности населения. За 15 лет (с 2009 года по 2024 год) численность населения республики сократилась на 28 577 человек, за пять лет с (2020 года по 2024 год) – на 22 958 человек, за 2023 год – на 6 869 человек.

В 2024 году в сравнении с 2023 годом также отмечается уменьшение численности населения РСО-Алания с 680 748 до 673 879 человек.

На 1 000 мужчин в республике в 2023 году приходилось 1 417 женщин (в 2024 году этот показатель составлял на 1 000 мужчин на 1 408 женщин) (таблица 2).

Показатели демографической ситуации в Республике Северная Осетия-Алания

Показатель	2020	2021	2022	2023 год	2024 год
Численность населения, всего, абс.	696 837	693 098	688 124	680 748	678 879
городское	448 301	445 605	441 964	430 138	429 634
сельское	248 536	247 493	246 160	250 610	249 245
Из общей численности населения					
мужчин, абс. (%)	322 950(46,3%)	321 243 (46,3%)	319 153 (46,4%)	317 855 (46,7%)	317 120 (46,8%)
женщин, абс. (%)	373 887(53,6%)	371 855 (53,6%)	368 971 (53,6%)	362 893 (53,3%)	361 759 (53,3%)
Население в возрасте:					
дети (0-14 лет)	139 632(20,0%)	139 085 (20,1%)	138 270 (20,0%)	126 951 (18,6%)	124 612 (18,3 %)
подростки (15-17 лет)	24 193(3,4%)	24 340 (3,5%)	24 182 (3,5%)	24 782 (3,6%)	25 411 (3,7 %)
моложе трудоспособного	147 744(21,2%)	146 349 (21,3%)	135 937 (19,8%)	135 937 (19,9%)	146 349 (21,3%)
трудоспособного	390 280(57,1%)	385 924 (55,6%)	390 250 (56,7%)	392 583 (57,7%)	398 428 (58,6%)
старше трудоспособного	158 813(21,1%)	159 903 (23,0%)	151 525 (22,0%)	152 228 (22,4%)	147 076 (21,6%)
Умерших от всех причин, абс. (на 1 000 населения)	8 566(12,2%)	9 756 (14,1)	8 675 (11,2)	9 675 (11,2)	9 756 (14,1)
Родившихся, абс. (на 1 000 населения)	8 220(11,7%)	9 756 (14,1)	7 675 (11,2)	8 675 (11,2)	9 756 (14,1)

Динамика численности населения в трудоспособном возрасте в 2020-2024 годах изменилась. Ежегодное сокращение численности населения в трудоспособном возрасте до 2019 года на 1-1,5% сменилось приростом. В этом случае изменение границ пенсионного возраста, начатое в 2019 году, явилось одним из факторов роста численности населения в трудоспособном возрасте.

Доля граждан трудоспособного возраста: 2022 год - 56,71%, 2023 год - 57,7%, 2024 год - 58,6%.

Население РСО-Алания относится к «демографически» старому населению, в связи с чем соотносить «грубые» показатели заболеваемости и

смертности со всеми республиками СКФО является неинформативным.

К примеру, в связи с тем, что максимальное число заболевших сахарным диабетом приходится на возрастной интервал 65-69 лет, показатели по этому заболеванию в республиках Ингушетии и Чеченской должны быть, как минимум, меньше в два раза (таблица 3).

Таблица 3

Доля лиц старше трудоспособного возраста

	Население, (тыс.) 2024 г.	Старше трудоспособного возраста (%) 2024 г.
СКФО	10 251,08	16,6
Ставропольский край	2 886,1	22,5
Республика Ингушетия	527,2	9,4
Республика Дагестан	3 232,2	13,6
Республика Кабардино-Балкария	905,5	18,4
Республика Северная Осетия	638,9	21,8
Республика Карачаево-Черкесия	468,3	20,0
Чеченская Республика	1 552,9	9,9

Республика включает в себя 1 городской округ: муниципальное образование город Владикавказ - и 8 муниципальных районов: Алагирский, Ардонский, Дигорский, Ирафский, Кировский, Моздокский, Правобережный, Пригородный, включающие 5 городов районного подчинения и 1 поселок городского типа.

Наиболее населённым является городской округ г. Владикавказ, (Таблица 4).

Таблица 4

Численность в разрезе муниципальных образований

Муниципальное образование	Численность населения на 01.01.2025	Доля в общей численности, %
г. Владикавказ	304 358	45,2
Алагирский район	38 229	5,7
Ардонский район	31 304	4,6
Дигорский район	18 606	2,8

Ирафский район	15 554	2,3
Кировский район	27 871	4,1
Моздокский район	81 941	12,2
Правобережный район	55 643	8,2
Пригородный район	100373	14,9

РСО - Алания также является одной из самых многонациональных территорий России: здесь представлено более 100 национальностей, а самым многочисленным народом являются осетины – 66,5% от общей численности населения.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

По данным Росстата, в 2024 году в республике число зарегистрированных умерших от СД составило 213 человек, что на 21 человека больше, чем за 2023 год (192), и на 71 человека меньше, чем за 2020 год (284).

Самый высокий показатель смертности (40,9 на 100 тыс. населения) зарегистрирован в 2020 году на фоне высокой заболеваемости COVID-19, в 2021, 2022 годах ситуация стабилизировалась и наблюдалось снижение до 26,9 на 100 тысяч человек населения. В 2024 году доля мужчин в смертности от СД составляет 36,5%, женщин - 63,4% (таблицы 5,6,7).

Таблица 5

Смертность от СД (взрослое население)

Наименование показателя	Смертность от СД, по годам				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число умерших от СД, человек:	284	197	184	192	213
мужчин	105	73	67	72	78
женщин	179	124	117	120	135
в трудоспособном возрасте	28	19	14	25	28
Число умерших от СД, на 100 тыс. населения:	40,865	28,525	26,937	28,1	31,4
мужчин	32,599	22,798	21,036	22,7	24,6
женщин	48,006	33,476	31,973	33,1	37,3
в трудоспособном возрасте	7,214	4,896	3,577	6,4	7,4
Число умерших от СД в городской местности, человек	208	139	137	14	155

Число умерших от СД в городской местности, на 100 тыс. населения	46,537	31,322	31,736	28,8	36,1
Число умерших от СД в сельской местности, человек	76	58	47	68	58
Число умерших от СД в сельской местности, на 100 тыс. населения	30,643	23,498	18,697	27,2	23,3

Таблица 6

**Смертность от СД детского и взрослого населения
(0-17 лет и 18 лет и старше)**

Наименование показателя	Смертность от СД, по годам				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число умерших от СД по всем возрастам, человек:	284	197	184	192	213
дети 0-17 лет	-	-	-	1	-
взрослое население (18 лет и старше)	284	197	184	191	213
Число умерших от сахарного диабета по всем возрастам, на 100 тыс. населения:	40,9	28,5	26,9	28,1	31,4
дети 0-17 лет	-	-	-	0,6	-
взрослое население (18 лет и старше)	53,4	37,3	34,9	36,1	40,7
Доля умерших от СД в возрасте 0-17 лет, (в % от общего числа умерших от СД)	-	-	-	100,0	-
Доля умерших от СД в возрасте 18 лет и старше, (в % от общего числа умерших от СД)	100,0	100,0	100,0	99,5	100,0

Таблица 7

**Смертность от некоторых причин смерти
(по всем возрастам)**

Наименование показателя	Смертность по годам				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число умерших от всех причин, человек,	8 566	9 756	7 675	6483	6655
из них от:					

Наименование показателя	Смертность по годам				
	2020	2021	2022	2023	2024
болезней системы кровообращения	4 146	4 048	3 782	3395	3544
из них от:					
ишемической болезни сердца	2 116	2 107	1 805	1675	1671
инфаркта миокарда	334	250	117	110	125
цереброваскулярных болезней:	909	943	909	860	1179
острого нарушения мозгового кровообращения	349	375	307	279	398
новообразований	1 005	1 041	1 035	988	1102
из них от:					
злокачественных образований	984	1 021	1 022	974	1078
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	289	200	187	193	215
инсулинозависимого СД	34	21	15	19	20
инсулиннезависимого СД	248	174	163	171	191
других форм СД	2	2	6	2	2
СД	284	197	184	192	193
недостаточности питания	-	-	-	-	-
других болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	5	3	3	1	2
болезней органов дыхания	928	1 053	608	354	313
болезней органов пищеварения	476	419	445	458	440
из них:					
язва	57	40	45	49	52
болезни печени	240	213	197	226	219
желчно-каменная болезнь и холецистит	11	7	9	11	14
болезни поджелудочной железы	54	57	64	57	69
коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19	302	1 807	510	9	7
Число умерших от всех причин, на 100 тыс. населения	1 232,6	1 412,7	1 123,6	949,1	979,9
из них от:					
болезней системы кровообращения	596,6	586,1	553,7	497,0	521,8
из них от:					
ишемической болезни сердца	304,5	305,1	264,2	245,2	246,0
инфаркта миокарда	48,1	36,2	17,1	16,1	18,4
цереброваскулярных болезней:	130,8	136,5	133,1	125,9	173,6
острого нарушения мозгового кровообращения	50,2	54,3	44,9	40,8	58,6
новообразований	144,6	150,7	151,5	144,6	162,3

Наименование показателя	Смертность по годам				
	2020	2021	2022	2023	2024
из них:					
злокачественных образований	141,6	147,8	149,6	142,6	158,7
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	41,6	29,0	27,4	28,3	31,7
инсулинозависимого СД	4,9	3,0	2,2	2,8	2,9
инсулиннезависимого СД	35,7	25,2	23,9	25,0	28,1
других форм СД	0,3	0,3	0,9	0,3	0,3
СД	40,9	28,5	26,9	28,1	31,4
недостаточности питания	-	-	-	-	-
других болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,7	0,4	0,4	0,1	0,3
болезней органов дыхания	133,5	152,5	89,0	51,8	46,1
болезней органов пищеварения	68,5	60,7	65,1	67,1	64,8
из них:					
язва	8,2	5,8	6,6	7,2	7,7
болезни печени	34,5	30,8	28,8	33,1	32,2
желчно-каменная болезнь и холецистит	1,6	1,0	1,3	1,6	2,1
болезни поджелудочной железы	7,8	8,3	9,4	8,3	10,2
коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19	43,5	261,7	74,7	1,3	1,0

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В 2020 году в РСО-Алания было зарегистрировано 22 319 пациентов с СД, в 2024 году - 23 031. Распространенность СД по республике в 2020 году составила 3 202,9 на 100 тыс. населения, в 2024 году - 3 349,5 на 100 тыс. населения.

Рост заболевания среди взрослого населения составил 3,3%.

Среди взрослого населения впервые выявленный СД зарегистрирован в 2020 году у 1 764 человек (показатель - 330,9 на 100 тыс. населения), а в 2024 году - у 1 578 (показатель 300,2 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости уменьшился на 9,3%.

Число больных с СД среди детского населения республики в возрастной группе 0-14 лет за последние 5 лет вырос на 41,6 % (с 168 чел. в 2020 году до

237 чел. в 2024 году), с впервые установленным диагнозом - 36,7% (таблица 8).

Таблица 8

Заболееваемость СД 1 и 2 типа

Возрастные группы	СД, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
0-14 лет, абс.	168	220	240	220	237	30	45	42	40	41
0-14 лет, на 100 тыс.	120,6	158,2	185,5	173,2	190,9	21,5	33,5	32,5	31,5	32,9
15-17 лет, абс.	92	93	104	82	89	6	13	10	7	7
15-17 лет, на 100 тыс.	379,1	382,1	445,1	330,8	350,2	24,7	53,4	42,8	28,2	19,6
18 лет и старше, абс.	22 059	22 678	22 705	22 678	22 705	1 764	1 775	1 580	1 775	1 578
18 лет и старше, на 100 тыс.	4 138,6	4 281,5	4 319,2	4 281,5	4 319,2	330,9	335,1	300,3	335,1	300,2
Всего населения, абс.	22 319	22 991	23 049	22 991	23 031	1 800	1 833	1 632	1 833	1 630
Всего на 100 тыс. нас.	3 202,9	3 317,1	3 349,5	3 317,1	3 349,5	258,3	264,5	237,0	264,5	236,9

За последние 5 лет общее количество пациентов с СД I увеличилось на 8,7% с 1 190 человек в 2020 году (показатель 170,8 на 100 тыс. населения) до 1 294 человек в 2024 году (показатель 188,0 на 100 тыс. населения). Увеличение произошло за счет роста заболеваемости СД I у детей (таблица 9).

таблица 9

Заболееваемость СД 1 типа

Возрастные группы	СД 1, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
0-14 лет, абс.	168	220	238	219	235	30	44	41	39	40

0-14 лет, на 100 тыс.	120,6	157,5	183,9	172,5	186,9	21,5	31,6	31,7	30,7	32,0
15-17 лет, абс.	91	92	104	81	89	6	12	10	7	7
15-17 лет, на 100 тыс.	375,0	378,0	445,1	326,8	350,2	24,7	49,3	42,0	24,2	19,6
18 лет и старше, абс.	931	980	951	979	952	43	46	40	45	39
18 лет и старше, на 100 тыс.	174,7	184,6	183,1	184,8	181,1	8,1	8,4	7,4	8,5	7,4
всего населения, абс.	1 190	1 292	1 293	1 279	1 276	79	102	91	91	86
всего на 100 тыс. нас.	170,8	186,1	188,0	186,1	188,0	11,3	14,6	13,1	14,6	13,1

С 2020 года количество больных СД 2 типа изменилось незначительно: в 2020 году на учете состояло 21129 человек (3 032,1 на 100 тыс. населения), в 2024 году – 21 755 человек (3 161,5 на 100 тыс. населения). Количество пациентов с впервые выявленным СД 2 типа уменьшилось с 1 721 человека в 2020 году (249,9 на 100 тыс. населения) до 1 540 человек в 2024 году (223,8 на 100 тыс. населения), (таблица 10).

Таблица 10

Заболеваемость СД 2 типа

Возрастные группы	СД 2 тип, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
0-14 лет, абс.	0	1	2	1	2	0	1	1	1	1
0-14 лет, на 100 тыс.	0	0,72	1,55	0,7	1,6	0	0,72	0,77	0,7	0,8
15-17 лет, абс.	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
15-17 лет, на 100 тыс.	4,1	4,1	0	4,0	0	0	4,1	0	4,0	0
18 лет и старше, абс.	21 128	21 699	21 755	21 699	21 753	1 721	1 730	1 539	1 730	1 539

18 лет и старше, на 100 тыс.	3 963,9	4 096,7	4 138,2	4 096,7	4 138,1	322,9	326,6	292,8	326,6	292,8
всего населения, абс.	21 129	21 701	21 755	21 701	21 755	1 721	1 732	1 540	1 732	1 540
всего на 100 тыс. нас.	3 032,1	3 131	3 161,5	3 131	3 161,5	247	249,9	223,8	249,9	223,8

За последние 5 лет наблюдается рост заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ во всех возрастных группах (таблица 11).

Таблица 11

Заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена

Возрастные группы	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
0-14 лет, абс.	6 021	6 301	7 370	7493	7585	710	756	800	615	662
0-14 лет, на 100 тыс.	4 320,5	4 530,3	5 695,5	5902,2	6086,8	509,5	543,6	618,2	484,4	531,2
15-17 лет, абс.	3 648	3 672	4 391	4415	4 010	458	432	532	548	470
15-17 лет, на 100 тыс.	15 033,1	15 086,3	18 791,5	17 815,3	15780,5	1 887,4	1 774,9	2 276,7	2211,2	1849,5
18 лет и старше, абс.	50 062	52 329	53 380	52 329	53 375	3 652	3 806	3671	3 806	3671
18 лет и старше, на 100 тыс.	9 392,3	9 879,5	10 153,7	9 879,5	10 153,7	685,2	718,6	698,3	718,6	698,3

Всего населения, абс.	59 731	62 302	65 141	62 302	65 136	4 820	4 994	5 003	4 994	5 003
Всего на 100 тыс. нас.	8 571,7	8 988,9	9 465,7	8 988,9	9 465,7	691,7	720,5	727,0	720,5	727,0

Таблица 12

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
СД на 100 тыс. населения в 2020-2024 годах**

Район			Алагир-ский	Ардон-ский	Дигор-ский	Ираф-ский район	Киров-ский	Моздок-ский	Пра-вобе-реж-ный	Приго-родный
Сахарный диабет в возрасте с 0 до 14 лет	2020 год	Всего	6	10	7	0	0	1993	18	24
		с впервые в жизни установленным диагнозом	3	2	1	0	0	168	2	7
		общая заболеваемость	71,1	144,9	143,2	0,0	0,0	9 879,5	135,9	135,5
		впервые	35,6	29,0	20,5	0,0	0,0	832,8	15,1	39,5
	2021 год	Всего	6	10	0	1	0	28	20	33
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	2	0	1	0	5	3	10
		общая заболеваемость	71,6	147,8	0,0	27,3	0,0	140,5	151,3	186,6
		впервые	0,0	29,6	0,0	27,3	0,0	25,1	22,7	56,5
	2022 год	Всего	8	10	1	2	0	33	24	35
		с впервые в жизни установленным диагнозом	2	1	0	1	0	10	7	3

		общая заболеваемость	104,0	148,3	23,6	65,5	0,0	170,4	192,2	191,5
		впервые	26,0	14,8	0,0	32,8	0,0	51,6	56,1	16,4
	2023 год	Всего	1	3	0	0	1	5	5	5
		с впервые в жизни установленным диагнозом	103,9	177,9	165,4	65,5	134,2	139,4	144,1	164,1
		общая заболеваемость	12,9	44,4	0,0	0,0	19,1	25,8	40,0	27,3
		впервые	1	3	0	0	1	5	5	5
	2024 год	Всего	7	13	8	3	7	30	23	28
		с впервые в жизни установленным диагнозом	2	0	1	1	2	8	4	2
		общая заболеваемость	93,2	197,9	190,3	100,8	138,8	160,1	187,3	160,2
		впервые	26,6	0,0	23,7	33,6	39,6	42,6	32,5	11,4
Сахарный диабет в возрасте с 15 до 17 лет	2020 год	Всего	5	4	3	1	0	6	9	6
		с впервые в жизни установленным диагнозом	1	0	1	0	0	0	0	2
		общая заболеваемость	341,1	303,0	428,0	152,0	0,0	176,9	463,4	187,9
		впервые	68,2	0,0	142,7	0,0	0,0	0,0	0,0	62,6
	2021 год	Всего	4	4	0	1	0	6	12	5
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	2	0	0	0	1	0	0
		общая заболеваемость	275,3	297,8	0,0	154,3	0,0	163,1	582,0	166,9

Сахарный		мось								
		впервые	0,0	148,9	0,0	0,0	0,0	27,2	0,0	0,0
		Всего	3	4	2	0	0	12	15	9
		с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом	1	0	0	0	0	2	0	0
		общая заболе- вае- мость	200,0	318,0	264,9	0,0	0,0	342,5	638,8	232,6
		впервые	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	57,1	0,0	0,0
	2022 год	Всего	2	3	1	1	2	11	11	11
		с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом	0	0	0	1	0	1	0	1
		общая заболе- вае- мость	133,3	238,4	132,4	182,1	199,6	313,9	468,4	284,2
		впервые	0,0	0,0	0,0	182,1	0,0	28,5	0,0	25,8
	2023 год	Всего	5	2	2	1	1	15	9	13
		с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом	0	0	1	0	0	1	0	1
		общая заболе- вае- мость	324,8	145,1	248,1	157,4	96,8	413,5	356,0	312,8
		впервые	0,0	0,0	124,0	0,0	0,0	27,5	0,0	24,0
	2024 год	Всего	1 204	840	468	411	646	1 993	1 850	1 566
		с впервые в жизни	118	21	14	22	13	168	106	96

		установ- ленным диагно- зом								
		общая заболе- вае- мость	4 539,8	3 558,7	3 669,7	3 841,8	3 067,3	588,3	4 387,3	1 939,4
		впервые	444,9	89,0	109,8	205,6	61,7	423,9	251,4	118,9
	2021 год	Всего	1 232	882	519	439	714	2 237	1 991	1 633
		с впервые в жизни установ- ленным диаг- нозом	68	60	56	38	34	321	212	138
		общая заболе- вае- мость	4 651,5	3 725,4	4 046,8	4 117,0	3 393,1	3 536,0	4 728,4	2 033,0
		впервые	256,7	253,4	436,6	356,4	161,6	507,4	503,5	171,8
		Всего	1 284	958	561	466	602	2 303	1 990	1 683
	2022 год	с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом	130	86	55	38	13	247	141	105
		общая заболе- ваемость	4 399,2	4 114,2	4 150,0	3 881,4	2 775,2	3 849,3	4 892,6	2 127,9
		впервые	445,4	369,3	406,9	316,5	59,9	412,8	346,7	132,8
		Всего	1 231	883	520	440	715	2 237	1 995	1 635
	2023 год	с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом	69	62	57	39	33	321	210	140
		общая заболе- ваемость	4 651,5	3 725,4	4 046,8	4 117,0	3 393,1	3 536,0	4 728,4	2 033,0
		впервые	256,7	253,6	436,8	356,4	161,6	507,4	503,5	171,8
		Всего	1 285	959	563	470	600	2 310	1 990	1 683
	2024 год	с впервые в жизни установ- ленным	131	87	56	38	13	250	143	107

	диагно- зом								
	общая заболе- ваемость	4 399,2	4 114,2	4 150,0	3 883,4	2 775,0	3 850,3	4 892,6	2 127,9
	впервые	445,4	369,3	406,9	316,5	59,9	414,8	346,7	133,8

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

По данным База данных клинико- эпидемиологического мониторинга сахарного диабета в РСО-Алания зарегистрированы (таблица 13).

Таблица 13

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с ампутациями, из них с высокими ампутациями	123 /46	165 /65	210/72
Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии	2152 /44	2189/77	2762/80
Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с диабетической ретинопатией, из них со слепотой	7751/52	7567/65	8229/73
Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	36	244	245
Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа (раздельно указаны взрослые и дети), обученные в школе для пациентов с сахарным диабетом	2565	2569, дети 42	3668, дети 43

Согласно форме отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденной приказом МЗ РФ от 10 ноября 2020 г. № 1207н, в 2024 году в РСО-Алания проведены профилактические медицинские осмотры и диспансеризация 317 328 чел.

Абсолютное число больных, находящихся на диализе с 2020 года увеличилось на 39 человек (84,8%). Объясняется это тем, что с 2020 года улучшилась система учета, электронный документооборот (таблица 14).

Таблица 14

Данные о числе пациентов с СД I и СД II типов с ХБП, включая нуждающихся в заместительной почечной терапии и находящихся на диализе, по данным Регистра за 2020 - 2024 годы

Наименование	2020 год			2021 год			2022 год			2023 год			2024 год		
	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП
пациентов с СД I с ХБП	110	11,7	20,1	112	11,7	20,2	115	11,7	20,6	121	8,7	19,9	139	9,7	13,3
СД II с ХБП	436	2,1	79,8	440	2,1	79,7	443	2,1	79,3	487	2,2	80	904	4,07	86,6
СД I с ХБП, стадия С5	12	1,2	10,9	12	1,2	10,9	12	1,2	10,9	15	1,09	22	16	1,13	18,6
СД II с ХБП, стадия С5	45	0,2	10,3	45	0,2	10,3	45	0,2	10,3	54	0,25	15,5	85	0,38	11,3
СД I, СД II на гемодиализе	44	4,8	8	44	4,8	8	44	4,8	8	38	0,18	6,2	61	0,28	5,8

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

В медицинских организациях республики медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной;
- скорой, в том числе скорой специализированной.

Медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в амбулаторных условиях, дневном и круглосуточном стационарах, вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах).

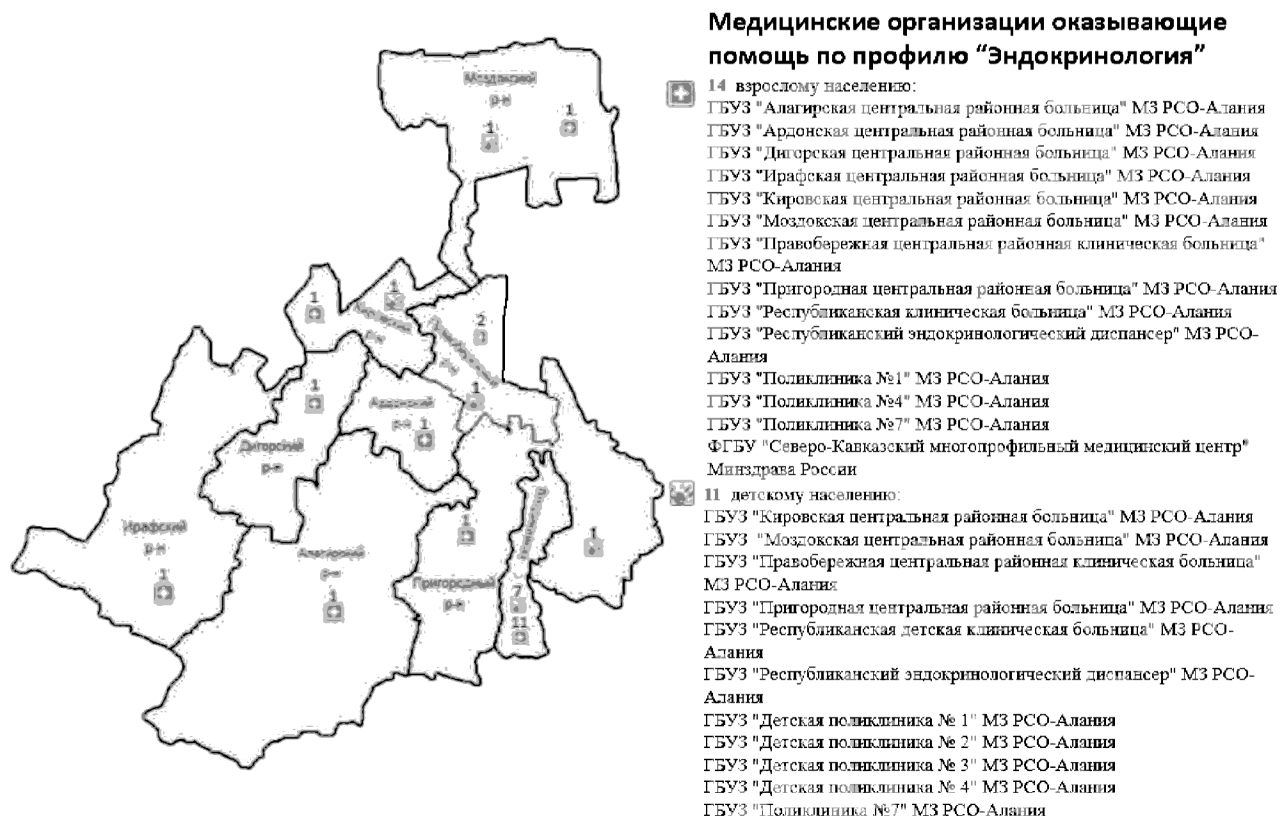
Медицинская помощь взрослому населению по профилю «Эндокринология» организована в республике по 3-уровневой системе.

Максимальное расстояние от медицинской организации района до медицинской организации III уровня - 100 км.

В республике нет МЭЦ межрайонных или районных эндокринологических центров.

Все остальные медицинские организации РСО-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология», представлены в таблице 15 (Рис. 1.)

Рис.1



Медицинские организации РСО-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология»

Наименование медицинской организации	Прикрепленное население и коечная мощность (приказ МЗ РСО-Алания от 30.12.2022 № 1186 о/д)	Вид медицинской помощи
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания	обслуживаемое население -523856 чел. взрослого населения; круглосуточный стационар: 48 эндокринологических коек; дневной стационар: 30 коек; диспансерное отделение на 550 посещений в смену; детское – 150 023 чел.	специализированная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»/ «Детская эндокринология». Функционирует подразделение РЭЦ, на базе которого работают кабинеты: «Диабетическая стопа», «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога с лазерной операционной (на стадии дооснащения).
ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания	обслуживаемое население -150 023 чел. детского населения; круглосуточный стационар: 9 эндокринологических коек; 3 койки дневного стационара, кабинет эндокринолога в поликлинике	специализированная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Детская эндокринология». Функционирует «Школа для детей с сахарным диабетом».
ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	обслуживаемое население - 9 775 770 чел. (СКФО) круглосуточный стационар: эндокринологические койки – 20; кабинет эндокринолога в поликлинике	Специализированная, в том числе высокотехнологичная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Диабетическая стопа», «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога с лазерной операционной.

ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗРСО - Алалия	прикрепленное население - 29182 чел. взрослого населения; 9 047 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население - 23 358 чел. взрослого населения; 7 946 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗРСО - Алалия	прикрепленное население - 13598 чел. взрослого населения; 5 008 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (обслуживает пациентов Дигорского и Ирафского районов, офтальмолога).
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО- Алалия	прикрепленное население - 11943 чел. взрослого населения; 3611 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология» Функционируют кабинет офтальмолога.
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население- 21 796 чел. взрослого населения; 6075 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗРСО - Алалия	прикрепленное население - 40 839 чел. взрослого населения; 14804 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.

ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗРСО- Алаания	прикрепленное население - 78746 чел. взрослого населения; 21627 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алаания	прикрепленное население - 59576 чел. взрослого населения; 22365 детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология». Функционируют кабинеты: «Школа для пациентов с сахарным диабетом», офтальмолога.
ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население - 118675 чел. взрослого населения; 3 367 детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алаания	прикрепленное население - 89827 чел. взрослого населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗРСО- Алаания	прикрепленное население - 55174 чел. взрослого населения; 21002 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 1» МЗ РСО - Алаания	прикрепленное население - 16577 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Детская эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 2» МЗ РСО - Алаания	прикрепленное население - 20662 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Детская эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 3» МЗ РСО - Алаания	прикрепленное население - 10003 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Детская эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 4» МЗ РСО - Алаания	прикрепленное население - 12046 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Детская эндокринология»

Врачей-эндокринологов по оказанию медицинской помощи взрослому населению – 55 человек, из которых 35 врачей амбулаторного звена, 20 врачей стационарного звена. Обеспеченность на 10 тыс. населения составляет 0,69, показатель по РФ – 0,49, СКФО – 0,57.

Продолжительность лечения пациента на койке за последние 5 лет немного уменьшилось: с 11,7 до 10,9 койко-дня, что выше средних значений

по РФ (9,4 койко-дня в 2023 году) и СКФО (10,5 койко-дня в 2023 году) (таблица 16).

Таблица 16

Обеспеченность населения РСО-Алания эндокринологическими койками

Наименование показателя	РСО-Алания					СКФО	РФ
	годы						
	2020	2021	2022	2023	2024	2024	
Число эндокринологических коек, в т.ч. детских	91	79	77	77	77	764	10101
Обеспеченность на 10 000 населения	1,31	1,14	1,12	1,13	1,13	0,75	0,69
Средняя занятость койки в году (в дн.)	303	337	322	328,4	333,7	300	284
Средняя длительность пребывания пациента на койке (в дн.)	11,7	11,7	11,3	11,0	10,9	10,6	9,5

Маршрутизация пациентов старше 18 лет с сахарным диабетом представлена следующим образом.

Первичная медико-санитарная медицинская помощь пациентам с эндокринной патологией на I уровне оказывается специалистами первичного звена - врачами-эндокринологами, при их отсутствии - участковыми терапевтами, врачами общей практики. В г. Владикавказ функцию первичного звена выполняет учреждение II уровня - ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, на II уровне – врачами-эндокринологами ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, на III уровне – врачами-эндокринологами ФГБУ СКММЦ МЗ РФ (таблица 17).

Таблица 17

**Маршрутизация пациентов старше 18 лет с сахарным диабетом, в том числе с
сосудистыми осложнениями**

Муниципальное образование	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие высокотехнологическую медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие экстренную медицинскую помощь пациентам с СД
г. Владикавказ	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Алагирский район	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Ардонский район	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКМЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Дигорский район	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Ирафский район	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Кировский район	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Правобережный район	ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания

Пригородный район	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦМЗ РФ	ФГБУ СКММЦМЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Моздокский район	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦМЗ РФ	ФГБУ СКММЦМЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания

Кабинеты эндокринологов функционируют в 8 центральных районных больницах, 3 поликлиниках г. Владикавказ и 4 детских поликлиниках г. Владикавказ.

Общее количество посещений всех специалистов по поводу заболеваний в 2024 году практически не изменилось и составило 2 731 373 посещения (посещения врачей-эндокринологов - 112 987) против 2 752 766 в 2023 году (из них посещений врачей-эндокринологов - 107 416).

Врачи-эндокринологи центральных районных больниц осуществляют профилактическую работу, диспансерное наблюдение и лечение пациентов с СД.

Врачи-эндокринологи ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания принимают участие в профилактической работе, оказывают консультативную помощь при диспансеризации, углубленной диспансеризации, проведении диагностики, оформлении документов на госпитализацию (не по профилю «Эндокринология»). Диспансерное наблюдение больных с эндокринологическими заболеваниями в вышеуказанных поликлиниках не проводится; пациенты наблюдаются в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

Среднее время ожидания получения специализированной помощи в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания - не более 14 дней; в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ - до 6 месяцев.

Граждане с ургентными эндокринными заболеваниями, в том числе кетоацидотической комой, направляются в реанимационное отделение ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания. После устранения угрожающего жизни состояния и при наличии медицинских показаний они переводятся в отделение эндокринологии ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания для оказания специализированной медицинской помощи.

Лечение пациентов с СД в медицинских организациях проводится согласно утвержденным МЗ РФ стандартам и действующим клиническим рекомендациям

Лечение пациентов с СД в медицинских организациях проводится в соответствии с:

приказом МЗ РФ от 1 октября 2020 г. «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа»;

приказом МЗ РФ от 26 октября 2023 г. «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение)»;

клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 2 типа у взрослых» от 2022 г.;

клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 1 типа у взрослых» от 2022 г.;

алгоритмом специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. 12 выпуск от 2025 г.

С 1998 года в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует кабинет «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов, наблюдающихся в амбулаторных условиях и для получающих стационарное лечение.

В 2023 году в республике созданы еще 8 кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов на базе центральных районных больниц, а также кабинет «Школа для пациентов с СД» для детей на базе ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

Стационарную специализированную помощь пациентам с СД на территории республики оказывают две республиканские медицинские организации: ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания и одна федеральная медицинская организация - ФГБУ СКММЦ МЗ РФ.

Все медицинские организации обеспечены возможностью проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом (таблица 18).

Таблица 18

Медицинская организация	Метод определения	Анализатор	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований в 2024 году
1-ый уровень оснащения				
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	оптической рефлектометрии	«Nycocard»	-	30
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	спектрофлуориметрический	«Quo-Lab» двухканальный спектрофотометр/флуориметр	-	50
ГБУЗ	-	-	-	-

«Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания				
ГБУЗ «Детская поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Детская поликлиника № 3» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
2-ой уровень оснащения				
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания	жидкостная ионообменная хроматография высокого давления	«Bio-rad D10-A1c»	+	7849
ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания	на биохимическом анализаторе	биохимический анализатор «Биомаджестик»	+	1 839
ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	в 2022 году определяли на биохимическом анализаторе «Биомаджестик»; жидкостная хроматография	биохимический анализатор «Биомаджестик» лифотроник «Н - 10»	+	5268 -
ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания	иммунотурбодиметрический метод	биохимический анализатор «Сапфир 400»	+	385
ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания	жидкостная хроматография	лифотроник «Н - 8» биохимический	+	859

	иммунотурбо- диметрический тест	анализатор «Фуруно СА-270»		
ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания	иммунотурбоди- метрический тест	биохимический анализатор «Фуруно СА-270»	+	4
ГБУЗ «Детская поликлиника № 2» МЗ РСО- Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Детская поликлиника № 4» МЗ РСО- Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО- Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО- Алания	-	-	-	-

В РСО-Алания функционирует три кабинета «Диабетическая ретинопатия»: на базе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ, ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, ГАУЗ «Республиканский офтальмологический центр» МЗ РСО-Алания. Медицинская помощь в этих кабинетах оказывается как в амбулаторных условиях, так и в стационарных.

Стационарная помощь пациентам с диабетической ретинопатией оказывается в офтальмологическом отделении ФГБУ СКММЦ МЗ РФ и ГАУЗ «Республиканский офтальмологический центр» МЗ РСО-Алания. В указанных отделениях проводится когерентная томография и лазерная коагуляция сетчатки, хирургическое лечение осложненных форм катаракты, интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза. В республике не проводится витрэктомия.

Заместительная почечная терапия программным гемодиализом в 2024 году осуществлялась в 5 амбулаторных центрах: 352 диализных места, 61 пациент с СД на диализе.

Специализированная служба помощи пациентам с синдромом диабетической стопы оказывается в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания и ФГБУ СКММЦ МЗ РФ, где функционирует два кабинета «Диабетическая стопа». Кабинеты соответствуют стандарту оснащения, предусмотренному приложением 7 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология», утвержденному приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н. Выполняется наложение индивидуальной разгрузочной повязки «Total Contact Cast».

На базе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ выполняется реваскуляризация периферических артерий.

ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания – медицинская организация, которая оказывает первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь больным с эндокринными заболеваниями, а также методическую помощь медицинским организациям МЗ РСО-Алания по организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями.

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционируют: стационарное отделение на 48 круглосуточных коек, диспансерное отделение мощностью 550 посещений в смену, представленное 10 участками по приему взрослого населения г. Владикавказ и 3 участками по приему детского населения РСО-Алания; дневной стационар на 30 коек; кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых пациентов и детского населения РСО-Алания (функционирует с 2023 года), «Диабетическая стопа», «Диабетическая ретинопатия».

В диспансерном отделении ведут прием врачи: невролог, кардиолог, нефролог, гинеколог, диетолог, хирург.

Диагностические службы представлены лабораторией, кабинетами функциональной и ультразвуковой видов диагностики. Вибрационная, температурная и тактильная чувствительность определяются с помощью камертона, типтерма и монофиламента. В лаборатории проводятся исследования уровня гликированного гемоглобина в крови, гормонов (инсулина, С-пептида, ЛГ, ФСГ, АКТГ, пролактина, тироксина, трийодтиронина, тестостерона, дегидроэпиандростерона, кальцитонина, кортизола и др.) методом иммунохемолуминесценции.

Оборудование ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания соответствует Порядку оказания медицинской помощи по взрослому населению по профилю «Эндокринология» утвержденному приказом МЗ РФ от 12 ноября 2012 г. № 899н, и по профилю «Детская эндокринология» согласно приказу МЗ РФ от 29 октября 2024 г. № 583н. В 2025-2030 году планируется дооснащение РЭЦ на базе РЭД в рамках актуализации РП «БСД».

**Штаты диспансерного отделения
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания**

	Выделенные	Занятые
Зав. отделением врач-эндокринолог	1,5	1,0
Врач-эндокринолог	11,5	11,5
Врач детский эндокринолог	3,5	3,5
Врач-кардиолог	1,0	1,0
Врач-нефролог	1,0	1,0
Врач-офтальмолог	2,0	2,0
Врач-невролог	2,0	2,0
Врач диетолог	0,5	0,5
Врач-хирург	1,0	1,0
Врач-гинеколог	1,0	1,0
Врач кабинета диабетической стопы	1,0	1,0
Врач школы диабета	1,0	1,0
Старшая медицинская сестра	1,0	1,0
Медицинская сестра	22,0	22,0
Инструктор по ЛФК	1,0	1,0
Медицинская сестра процедурного кабинета	2,0	2,0
Сестра-хозяйка	1,0	1,0
Санитарка	1,0	1,0
Медицинская сестра школы диабета	2,0	2,0
Акушерка	1,0	1,0
Инструктор по гигиеническому воспитанию	0,5	0,5
Медицинский регистратор	4,0	4,0
Итого:	62,5	62,0

Направления работы ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи;
 по профилю «эндокринология» населению г. Владикавказ;
 проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза;
 назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности;
 проведение медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;
 направление пациентов с сахарным диабетом в кабинеты «школа для пациентов с сахарным диабетом», «диабетическая стопа»;
 диспансерное наблюдение больных с эндокринной патологией, проживающих на территории г. Владикавказ;

отбор и направление жителей РСО-Алания с эндокринными заболеваниями в федеральные медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

проведение телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» и медицинскими организациями МЗ РСО – Алания по вопросам диагностики и лечения больных с эндокринными заболеваниями;

отбор и направление пациентов на медико-социальную экспертизу;

профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;

ведение федеральных регистров больных с:

сахарным диабетом;

первичным гиперпаратиреозом;

опухолями гипоталамо-гипофизарной области;

орфанными заболеваниями;

гипофизарным нанизмом.

В 2024 году общее число посещений диспансерного отделения ГБУЗ «РЭД» РСО-Алания составило 81 976, из них детьми 0-17 лет - 8077; в 2023 году - 81 583, из них детьми с 0-17 лет - 8031 (рост на 1,1%).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «Эндокринология» оказывается врачами-эндокринологами ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания по медицинским показаниям при самостоятельном обращении пациентов либо по направлению врачей-специалистов городских поликлиник г. Владикавказ.

В кабинете «Диабетическая стопа» в 2024 году принято 1598 пациентов.

С ампутациями в республике зарегистрировано 120 человек, из них высокие ампутации – у 36. В ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания состоят на учете 76 человек с ампутациями, из них высокие ампутации у 28 пациентов.

Через кабинет «Диабетическая ретинопатия» в 2024 году прошел 8141 пациент, из них с диабетической ретинопатией – 10452 человека, из которых 71 человек со слепотой.

В 2024 году кардиолог ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания принял 4776 человек, из них у 2602 пациентов впервые выявлена патология; невролог - 7234 человека, из них с впервые выявленной патологией 1340 человек.

Ежеквартально в районы республики выезжают специалисты ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания в составе диамобиля «Модуль» (таблица 20).

В 2020 и 2021 годах в связи с эпидемиологической обстановкой, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, выезды не осуществлялись.

Таблица 20

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Осмотрено больных, всего	-	-	155	165	178
С выявленной патологии всего:			16	18	21
в том числе сахарный диабет			4	4	6

В соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» в диспансерном отделении функционирует кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных взрослых пациентов, проживающих в г. Владикавказ, где проводится обучение по структурированной программе. Врачи обучены на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии».

Таким образом, количество пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с СД», значительно увеличилось в 2024 году (таблица 21).

Таблица 21

Работа кабинета «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов

Наименование	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество пациентов, прошедших обучение, чел.	1 290	1 253	2 562	2569	2947

Работа кабинета «Школа для пациентов с СД» для детей и родителей функционирует с 29 апреля 2023 г.

Наименование	2023 год	2024 год
Количество пациентов, прошедших обучение, чел.	42	43

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует дневной стационар на 30 коек (таблица 22, 23.)

Таблица 22

Штаты дневного стационара ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Врач-эндокринолог	2,0
Старшая медицинская сестра	0,5
Медицинская сестра палатная (постовая)	2,0
Сестра-хозяйка	0,5
Санитарка	1,0
Итого:	6,0

Показатели работы дневного стационара

Показатели работы койки	2022 год	2023год	2024 год
Поступило больных, человек	795	813	833
в т. ч. сельских жителей, человек	217	219	231
Выписано больных, человек	788	819	834
Проведено койко-дней	9 062	9500	9925
Занятость койки	302	316,6	330
Длительность пребывания	11,5	11,6	11,9

Отмечается рост количества выписанных больных за 2024 году по сравнению с 2022 годом на 4,5%. Сроки ожидания плановой госпитализации - не более 14 дней.

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует круглосуточный стационар на 48 коек. Госпитализация осуществляется в плановом порядке (таблицы 24, 25, 26).

Штаты круглосуточного стационара ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Зав. отделением врач-эндокринолог	1,0
Врач-эндокринолог	6,0
Врач школы диабета	0,5
Старшая медицинская сестра	1,0
Медицинская сестра палатная (постовая)	13,0
Медицинская сестра процедурная	2,0
Сестра-хозяйка	1,0
Санитарка	3,0
Медицинская сестра школы диабета	0,5
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,5
Итого:	32,5

Приоритетными направлениями работы отделения ГБУЗ «РЭД» МЗРСО-Алания являются:

- оказание специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом;
- обучение больных в «Школе диабета».

Таблица 25

**Показатели работы круглосуточного стационара
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания**

Показатели работы койки	2022 год	2023 год	2024 год
Поступило больных, человек	1 478	1494	1495
в т. ч. сельских жителей, человек	716	679	680
Выписано больных, человек	1 459	1490	1508
Проведено койко-дней	16 049	16390	16135
Занятость койки	334	327,8	336
Длительность пребывания	11,0	11,0	10,6

Отмечается рост количества выписанных больных за 2024 году по сравнению с 2022 годом на 1,2%. Длительность пребывания пациента на койке сокращается, но превышает рекомендуемые сроки ТФОМС. Сроки ожидания плановой госпитализации - не более 14 дней.

Таблица 26

Показатели	2023 год	2024 год
Количество посещений эндокринолога из них:	57520	59609
сельских жителей, чел.	9290	13814
взрослых, чел.	49430	51626
детей, чел.	30	24
Число профилактических осмотров	3869	3869

В лаборатории ГБУЗ «РЭД» РСО-Алания возможно бесплатное определение уровня гликированного гемоглобина, ТТГ, свободного Т4, МАУ, проведение биохимического анализа крови, проведение основных гормональных исследований. Определение тиреоидной панели гормонов, тестостерона, тропных гормонов и других лабораторных показателей осуществляется методом иммуноферментного анализа (ИФА). Анализы, которые в условиях ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания не проводятся, выполняются по договору аутсорсинга с коммерческими организациями. Ограничений в количестве проводимых лабораторных и инструментальных исследований нет.

В лабораториях работает лабораторная информационная система «ЛИС».

Внедрена медицинская информационная система «МИС БАРС». Большинство врачей работают в «МИС БАРС», ведут электронную и бумажную истории болезней.

В составе **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** функционируют: отделение эндокринологии, отделение гнойной хирургии, отделение офтальмологии, отделение сердечно-сосудистой хирургии, отделение нарушений ритма, отделение кардиологии, отделение неврологии, отделение нейрохирургии, отделение медицинской реабилитации, отделение травматологии; а также консультативная поликлиника (на 300 посещений в смену).

Отделение эндокринологии ФГБУ СКММЦ МЗ РФ представлено 20 койками. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом порядке по направлению медицинских организаций.

Отделение располагает комфортными 2-местными палатами. Палаты оснащены системой подачи кислорода, экстренного вызова дежурного персонала.

В эндокринологическом отделении ФГБУ СКММЦ МЗ РФ штатных 20,25 шт. единиц, из которых 3,5 врачебные (таблица 27).

Таблица 27

Штаты эндокринологического отделения ФГБУ СКММЦ МЗ РФ

Зав. отделением врач-эндокринолог	1,0
Врач-эндокринолог	2,0
Врач школы диабета	0,5
Старшая медицинская сестра	1,0
Медицинская сестра палатная (постовая)	5,0
Медицинская сестра процедурная	1,0
Сестра-хозяйка	0,50
Санитарка	7,75
Медицинская сестра школы диабета	0,5
Медицинская сестра кабинет диабетической стопы	0,5
Итого:	20,25

Приоритетными направлениями работы отделения ФГБУ СКММЦ МЗ РФ являются:

оказание высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом;

диагностика и лечение поздних осложнений сахарного диабета; установка инсулиновых помп;

обучение больных правильному питанию, инсулинотерапии, самоконтролю и профилактике диабета, предупреждению его осложнений в школе диабета;

лечение заболеваний щитовидной железы, паращитовидных желез, эндокринной офтальмопатии;

диагностика и лечение заболеваний надпочечников и поджелудочной железы;

диагностика и лечение заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы (акромегалии, синдрома Иценко-Кушинга, синдрома гиперпролактинемии и др.);

диагностика и лечение нарушений фосфорно-кальциевого обмена;

подготовка к хирургическому лечению пациентов с различной эндокринной патологией.

Кратность контроля гликемии больным в отделении: 4-6 раз в сутки (7.00., 12.00., 17.00., 21.00.), при необходимости и чаще. Ежедневно утром и вечером всем больным осуществляется термометрия и контроль артериального давления. На посту медицинской сестры имеются электронные весы для контроля динамики массы тела больных, глюкометры OneTouchVerio.

Обследование и лечение больных в отделении проводится в рамках специализированной медицинской помощи, высокотехнологичной медицинской помощи (мониторирование глюкозы) и высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС.

Специализированные виды медицинской помощи

СД I и II, в том числе осложненные и декомпенсированные формы.

Тиреотоксикоз.

Пангипопитуитаризм.

Гипотиреоз в стадии декомпенсации.

Надпочечниковая недостаточность.

Диагностика опухолевых образований надпочечников и гипофиза.

Диагностика и лечение остеопороза, подбор адекватной заместительной гормональной терапии пациентов после нейрохирургического вмешательства с синдромом пангипопитуитаризма.

Высокотехнологичная медицинская помощь

СД I и СД II: комплексное лечение, включая имплантацию средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии.

Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств ОМС включает:

комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа);

хирургическую, сосудистую и эндоваскулярную реваскуляризацию магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;

комбинированное лечение сосудистых осложнений СД (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ используются следующие современные лабораторно-инструментальные методы диагностики и лечения:

ультразвуковая диагностика;

тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы с последующим цитологическим исследованием;

компьютерная томография, магнито-резонансная томография;

суточное мониторирование гликемии;

исследование уровня гликированного гемоглобина в крови - определение уровня гормонов (инсулина, С-пептида, ЛГ, ФСГ, АКТГ, пролактина, ТТГ, тироксина, трийодтиронина, тестостерона, дегидроэпиандростерона, кальцитонина, кортизола и др.) методом иммунохемоллюминесценции;

определение вибрационной, температурной и тактильной чувствительности с помощью камертона, типтерма и монофиламента.

С использованием портативного звукового индикатора скорости кровотока (Минидоп-8) осуществляется скрининг стенозирующих поражений артерий нижних конечностей.

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ оснащен ангиографами, КТ, МРТ, NPWT, транскутанной оксиметрией, гидрохирургическим скальпелем, нейромиографом, КТ-денситометрией.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ работает высококвалифицированный медицинский персонал.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» в отделении работают «Школа для больных СД», в которой проводится обучение на основе структурированной программы, разработанной сотрудниками ЭНЦ; кабинет «Диабетическая стопа». Лечение больных проводится согласно стандартам оказания специализированной медицинской помощи МЗ РФ и клиническим рекомендациям «Сахарный диабет 1 типа у взрослых» и «Сахарный диабет 2 типа у взрослых».

План работы школы диабета включает следующие темы:

«Что такое диабет»;

самоконтроль;

инсулины, техника введения, места инъекций;

питание;

гипогликемии, физические упражнения;

кетоз; кетоацидоз;

осложнения диабета, уход за ногами.

Ежегодно растет число получающих инсулин и таблетки в школе для пациентов с сахарным диабетом, количество пролеченных больных (таблица 28, 29).

Таблица 28

Работа кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Наименование	2020 год	2021 год	2022 год	2023год	2024 год
Получающих инсулин	102	110	208	256	281
Получающих таблетки	265	285	299	303	323

Таблица 29

Показатели работы отделения эндокринологии

№ п/п	Показатели	2020 год	2021год	2022 год	2023год	2024 год
1	Количество выписанных больных, фактический	502	646	579	643	642
2	Количество проведенных койко-дней, плановый	6 600	6 600	6 600	6 600	6 600
	фактический	5 562	6 707	6 133	6751	6741
3	Занятость койки, плановый	330	330	330	330	330
	фактический	278	335,4	306,7	334,8	334,6
4	Средняя длительность пребывания на койке, плановый	11,5	11,5	11,5	11,5	11,5
	фактический	11,0	10,4	10,5	10,5	10,5
5	Оборот койки, плановый	28,7	28,7	29,2	29,2	29,2
	фактический	25,2	32,2	28,3	29,1	29,0
6	СМП	350	455	401	412	415
7	ВМП	123	169	157	168	165
8	ВМП-ОМС/ к/д	15	20	20	20	20
9	Платные услуги	3	2	1	2	3
10	Кол-во умерших	-	-	-	-	-
11	Летальность	-	-	-	-	-
12	% вскрытий (60%)	-	-	-	-	-
13	% расхождение патологоанатомического и клинического диагнозов	-	-	-	-	-
14	% больных из других регионов СКФО	28,3	18	20,4	19,6	19,8

Отмечается увеличение количества выписанных больных, улучшение показателей «койко-дни» и «занятость койки».

Госпитализация больных из других регионов СКФО уменьшилась за 2021 год в связи с пандемией.

Сроки ожидания плановой специализированной медицинской помощи – до 6 месяцев.

Сроки ожидания высокотехнологичной медицинской помощи – до 1 месяца.

Многопрофильная структура ФГБУ СКММЦ МЗ РФ позволяет проводить комплексное лечение осложнений СД.

В рамках высокотехнологичной медицинской помощи ОМС в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ проводится перевод на постоянную подкожную инфузию инсулина (помповая инсулинотерапия).

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ проводится хирургическое лечение синдрома диабетической стопы, включая пластическую реконструкцию и реваскуляризацию артерий нижних конечностей, корригирующие операции при стопе Шарко, использование аппаратов вакуумной терапии, которое ограничено недостатком квот, коек, проблемами с маршрутизацией пациентов Северо-Кавказского округа.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ возможно проведение АКШ, МКШ, коронароангиографии, баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий, все виды реваскуляризирующих операций нижних конечностей (эндоваскулярные и открытые вмешательства), лазерная коагуляция сетчатки, хирургическое лечение осложненных форм катаракты, интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 30 ноября 2017 года № 965н МЗ РСО-Алания разработан и утвержден пакет организационно-распорядительной и нормативно-методической документации, определяющей порядок организации и проведения консультаций/консилиумов на территории РСО -Алания при помощи телемедицинских технологий, в том числе приказ МЗ РСО-Алания от 29 ноября 2019 года № 922/од «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой для взрослого и детского населения на территории РСО-Алания».

Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может оказываться в любых условиях: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни;

в плановой форме - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния, угрозу жизни и здоровью.

Телемедицинские консультации проводятся с национальными медицинскими исследовательскими центрами по различным профилям.

В 2024 году 100% медицинских организаций подключены к сети Интернет и к защищенной сети передачи данных МЗ РФ и обладают техническими возможностями организации телемедицинских консультаций (таблица 30).

Таблица 30

Обеспечение телемедицинского консультирования

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Проведено ТМК всего, из них:	2 247	2 579	2 805	2 924
врач- пациент, всего	610	1 341	1425	1480
из них: плановые	316	1 097	1132	1200
неотложные/ экстренные	155/139	127/117	185/108	168/112
врач-врач, всего	1 607	1 194	1380	1444
из них: медицинские организации внутри региона	13	5	15	19
медицинские организации региона с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»	18	30	19	21

ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания является многопрофильным медицинским учреждением РСО-Алания, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детскому населению в условиях круглосуточного стационара на 562 койки и в амбулаторных условиях на 75 койках в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по следующим профилям:

в условиях круглосуточного стационара: травматология-ортопедия, оториноларингология, офтальмология, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, неонатология, инфекционные болезни, пульмонология, иммунология и аллергология, медицинская генетика, детская онкология, гематология, ревматология, реабилитация, психоневрология, детская

кардиология, гастроэнтерология, детская эндокринология, нефрология, детская андрология и урология, фтизиатрия, паллиативная помощь, гинекология, комбустиология, детской хирургии;

в условиях дневного стационара: травматология-ортопедия, оториноларингология, офтальмология, нейрохирургия, детская онкология, пульмонология, аллергология, медицинская гематология, ревматология, реабилитация, психоневрология, детская кардиология, гастроэнтерология, детская эндокринология, нефрология, детская андрология и урология, фтизиатрия, детская хирургия.

В структуру больницы входят 21 специализированное отделение, консультативная поликлиника, травматологический пункт, медико-генетическая консультация, 9 поликлинических отделений и служб.

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания ежегодно получают специализированную медицинскую помощь от 18 500 до 20 000 детей, в том числе из республик СКФО, ближнего зарубежья (Республика Южная Осетия).

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания стационарная плановая и экстренная специализированная медицинская помощь детям по профилю «Детская эндокринология» оказывается на 12 эндокринологических койках (9 - круглосуточных, 3 - дневного стационара), которые располагаются на базе отделения гастроэнтерологии, детской эндокринологии и педиатрии. (таблица 31).

Других медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «Детская эндокринология», в РСО-Алания нет.

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания работает 2 детских эндокринолога: один совмещает работу в стационарном отделении (0,5 ставки) и амбулаторный прием в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания (0,5 ставки); другой является консультантом (на 0,5 ставки) в медико-генетическом центре ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания.

В клинко-диагностической лаборатории ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания пациентам проводятся исследования общеклинического и биохимического профиля (за счет ОМС).

Проведение ультразвукового исследования щитовидной железы проводится с использованием стандартизации описания протокола ультразвукового исследования щитовидной железы с классификацией «EU TIRADS».

Лучевые методы диагностики - магнитно-резонансная томография детям и подросткам с наркозом и без - проводится по ОМС в ГБУЗ «РДКБ» МЗРСО-Алания амбулаторным и стационарным пациентам.

Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы, хирургическая помощь, оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям с эндокринной патологией и установка инсулиновых помп детям с сахарным диабетом в РСО-Алания не проводятся. При необходимости

оказания высокотехнологичной медицинской помощи, установки инсулиновых помп пациенты направляются в федеральные центры.

Таблица 31

**Коечный фонд по профилю «Детская эндокринология»
в ГБУЗ «ДРКБ» МЗ РСО-Алания**

Наименование	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	КС	ДС	КС	КС	ДС	КС	КС	ДС	КС	ДС
Коечный фонд стационара	9	3	9	9	3	9	9	3	9	3
Пролечено, чел.	141	21	152	141	21	152	182	74	187	51
Проведено койко-дней	1 777	146	1 985	1 777	146	1 985	2859	1046	3052	904
Занятость койки	296,2	146,0	330,8	296,2	146,0	330,8	317,7	348,7	339,1	301,3
Длительность пребывания	12,6	7,0	13,1	12,6	7,0	13,1	15,7	14,1	16,3	17,7
Оборот койки	23,5	21,0	25,3	23,5	21,0	25,3	20,2	24,7	20,8	17,0
Мощность поликлиники, количество посещения в смену	150		150		150		150		150	
Посещения, чел.	170		514		949		795		777	

Количество пролеченных больных с 2020 года по 2024 год уменьшилось на 46 человек, или на 32,6% (с 141 чел. до 187 чел. соответственно). В дневном стационаре количество пролеченных увеличилось на 30 человек, или на 9% (с 21 до 51 чел. соответственно).

В 2020 году после реконструкции мощность консультативной поликлинике ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания увеличилась на 50%. Количество посещений в консультативной поликлинике значительно увеличилось: с 2020 года по 2024 год на 607 человек (с 170 чел. до 777 чел. соответственно).

Количество пролеченных детей по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в возрасте от 0 до 17 лет включительно за 5 лет, с 2020 по 2024 год, увеличилось на 58,1% (с 179 чел. в 2020 году до 283 чел. в 2024 году), в основном за счет детей с СД 1. Вклад детей с СД 1 составляет примерно 53%. Небольшое количество пролеченных в 2020 году связано с ограничительными мероприятиями в период распространения новой коронавирусной инфекции. С 2021 года число детей постепенно увеличивалось и к 2024 году достигло уровня 2019 года (261 чел.).

Дети с СД 2 до 2020 года не проходили лечение в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания. С 2021 года количество их постоянно – 1 чел., в 2024 г. - 3 чел., однако с 2022 года произошло увеличение количества койко-дней с 16 в 2020 году до 38 в 2024 году (таблица 32).

Таблица 32

Количество пролеченных детей от 0 до 17 лет включительно и койко-дней по болезням эндокринной системы, расстройству питания, нарушению обмена веществ СД 1 и СД 2 в 2020-2024 гг. в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания

Наименование болезни	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)	
	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	койко-дни
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них	179	1 932	192	179	1 932	192	247	3362	283	3588
СД, в том числе	145	1 659	98	145	1 659	98	201	2940	165	2659
СД 1	104	1 174	81	104	1 174	81	190	2571	123	2289
СД 2	1	16	1	1	16	1	1	12	3	38

Таблица 33

Количество пациентов в возрасте 0-17 лет, находящихся на помповой инсулинотерапии

Год	Количество детей с СД 1 типа	Количество детей на помповой инсулинотерапии	Процентов от общего количества
2020	247	23	9,3
2021	267	24	8,9
2022	287	25	8,7
2023	301	28	9,3
2024	325	34	10,4

Таблица 34

	Количество детей с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	Количество детей и их родителей, обученных в школе диабета
2020	247	Школа диабета для детей и их родителей была создана приказом МЗ РСО-Алания от 29.12.2022 г. №11810/д.
2021	269	
2022	288	
2023	303	42
2024	327	43

На базе ГБУЗ «РЭД» с мая 2023 года функционирует амбулаторная школа диабета для детей и их родителей. До конца 2025 года планируется ее дооснащение.

Предусмотрено открытие Республиканского эндокринологического центра для детей с сахарным диабетом в декабре 2025 года.

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом — это перспективный подход к управлению этим хроническим заболеванием, который набирает популярность в последние годы. Суть дистанционного наблюдения состоит в том, что пациент передает данные о своем состоянии здоровья врачу дистанционно, а врач осуществляет контроль и даёт рекомендации без личных встреч.

В РСО-Алания используются следующие формы дистанционного наблюдения:

телекоммуникационные устройства: смартфоны, планшеты и компьютеры с выходом в интернет служат инструментами передачи данных врачу;

портативные приборы: глюкометры, устройства непрерывного мониторинга глюкозы и другие гаджеты передают данные автоматически или по запросу врача;

платформы телемедицины: онлайн-консультации и специализированные порталы упрощают коммуникацию между врачом и пациентом.

В целях улучшения контроля за пациентами с сахарным диабетом создан единый региональный аккаунт, для удаленного наблюдения лечащим врачом за гликемическими данными пациента.

Результатом дистанционного наблюдения является улучшение качества жизни пациентов, снижается риск осложнений и экономится ресурс здравоохранения. Например, пациенты, использующие дистанционные инструменты, демонстрируют лучшие показатели контроля гликемии и реже обращаются за экстренной помощью.

Таким образом, дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом является перспективным направлением развития современного здравоохранения, которое может значительно улучшить качество медицинской помощи и повысить эффективность лечения.

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

Не используется.

1.6. Кадровый состав учреждений

Таблица 35

**Кадровый состав медицинских учреждений
(по данным формы ФСН №30 «Сведение о медицинской организации»
за 2020-2024 гг.)**

Наименование	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Офтальмологи	74	77	81	81	85
Эндокринологи	52	48	50	50	55
Эндокринологи детские	5	5	5	4	6

Данные по РСО-Алания за 2024 год

Наименование должности (специальности)	В амбулаторных условиях			В стационарных условиях			Обеспеченность на 10 000		
	штатные	занятые	физ. лица	штатные	занятые	физ. лица	РСО-А	СКФО	РФ
Эндокринологи	38,00	38,00	34	23,25	22,50	21	1,04	0,69	0,56
Детские эндокринологи	11,50	11,50	5	1,50	1,50	1	0,40	0,27	0,41

Таблица 37

Кадровый состав «школ для пациентов с сахарным диабетом» по РСО-Алания

Учреждение	Тип школы (стационарная/амбулаторная)	Количество отдельных кабинетов, оснащенных согласно Порядку № 104Н	Доля выделенной ставки врача-эндокринолога (0/0,25/0,5/1,0 и более)	Доля занятых ставок врача-эндокринолога (0/0,25/0,5/1,0 и более)	Доля выделенной ставки медицинской сестры (0/0,25/0,5/1,0 и более)	Доля занятых ставок медицинской сестры (0/0,25/0,5/1,0 и более)
ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» МЗ РСО-Алания	стационарная	1 кабинет	0,5	0,5	0,25	0,25
	амбулаторная		0,5	0,5	0,25	0,25
ГБУЗ «Алагирская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбулаторная	1	0,5	0,5	0,25	0,25
ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбулаторная	1	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ «Дигорская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбулаторная		0,5	0,5	0,25	0,25
ГБУЗ «Моздокская центральная районная	амбулаторная	1	0,5	0,5	0,25	0,25

больница» МЗ РСО-Алания						
ГБУЗ «Пригородная центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбула- торная	1	0,25	0,25	0,25	0,25
ГБУЗ «Правобережная центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбула- торная	1	0,5	0,5	1,0	1,0
ГБУЗ «Кировская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	амбула- торная		0,25	0,25	0,25	0,25
ФГБУ «Северо- Кавказский многопрофильный медицинский центр» Минздрава России	стацио- нарная	1	0,5	0,5	1	1

Таблица 2. Школы для пациентов с сахарным диабетом по профилю «Детская эндокринология»

Учреждение	Тип школы (стацио- нарная/ амбула- торная)	Количество отдельных кабинетов, оснащенны х согласно Порядку №908Н	Доля выделенно й ставки детского врача- эндокрино лога (0/0,25/0,5/ 1,0 и более)	Доля занятых ставок детского врача- эндокриноло -га (0/0,25/0,5/1, 0 и более)	Доля выделенной ставки медицинско й сестры (0/0,25/0,5/1, 0 и более)	Доля занятых ставок медицин -ской сестры (0/0,25/0, 5/1,0 и более)
ГБУЗ "Республиканский эндокринологичес кий диспансер" МЗ РСО-Алания	амбула- торная	1 кабинет	0,5	0,5	0,5	0,5
ГБУЗ "Республиканский детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания	стацио- нарная		0,25	0,25	0,5	0,5

Данные по ГБУЗ «РЭД» за 2024 год

Наименование должности (специальности)	В амбулаторных условиях			В стационарных условиях		
	штатные	занятые	физ. лица	штатные	занятые	физ. лица
Эндокринологи	15,00	15,00	13	9,00	9,00	7
Детские эндокринологи	3,00	3,00	2	-	-	-
Офтальмологи	2,00	2,00	2	-	-	-

В республике не наблюдается существенного дефицита специалистов по профилям «Эндокринология» и «Офтальмология», но имеется дефицит по профилю «Детская эндокринология». Вакансии планируется укомплектовать за счет целевого обучения.

В 2024 году Комиссией по отбору претендентов на заключение договора о целевом обучении принято решение заключить 171 договор по программам ординатуры, из которых 5 договоров по направлению подготовки «Офтальмология», 3 - по направлению подготовки «Эндокринология» и 4 - по направлению подготовки «Детская эндокринология». В 2023 году в соответствии с договорами о целевом обучении в различные вузы направлено: по направлению подготовки «Офтальмология» - 5 чел., по направлению подготовки «Эндокринология» - 7 чел., по направлению подготовки «Детская эндокринология» - 3 чел.

Кроме того, в 2024 году завершили обучение 123 специалиста, в том числе по направлению подготовки «Офтальмология» - 2, «Эндокринология» - 11 и по направлению подготовки «Детская эндокринология» - 1. Всем им гарантировано трудоустройство в государственных медицинских организациях республики.

При подготовке ежегодной заявки на предоставление целевых мест по программам ординатуры за счет средств федерального бюджета приоритетным вузом является ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ, однако на его базе не организована подготовки специалистов по программам «Эндокринология» и «Детская эндокринология».

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при сахарном диабете

МЗ РСО-Алания изданы следующие приказы, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Эндокринология»:

от 25 сентября 2023 г. № 761о/д «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» взрослому населению РСО-Алания»;

от 14 ноября 2019г. № 873 о/д «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология»»;

от 29 декабря 2022 г. № 1181о/д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов СД»;

от 9 февраля 2023 г. № 82о/д «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания от 29 декабря 2022 г. № 1181о/д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с СД»;

от 15.11.2024г. № 835 о/д «О создании Республиканского эндокринологического центра».

В приказах определены порядок оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» взрослому населению республики в медицинских организациях РСО-Алания, маршрутизация при направлении пациентов на оказание специализированной медицинской помощи по профилю «Эндокринология»; предусмотрено создание кабинетов «Школа для пациентов с СД» в медицинских организациях МЗ РСО-Алания, утверждено положение об организациях деятельности кабинетов «Школа для пациентов с СД».

**Маршрутизацию пациентов РСО-Алания с эндокринными заболеваниями,
при оказании специализированной медицинской помощи в медицинских
организациях государственной системы здравоохранения**

Наименование	Специализированная медицинская помощь		Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощи ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	
Группа заболеваний	Амбулаторный прием эндокринолога, в том числе диспансерное наблюдение: население г. Владикавказ – в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; население районов республики – в центральных районных больницах	стационарная помощь: ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; скорая помощь: госпитализация в ОРИТ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	амбулаторная помощь (консультативно-диагностический прием эндокринолога)	стационарная помощь (эндокринологическое отделение)
СД E10-E14	впервые выявленный СД любого типа; диспансерное наблюдение больных; перед любым плановым оперативным вмешательством	тяжелая декомпенсация углеводного обмена (кетацидоз, гипогликемическая кома и другое) - госпитализация в ОРИТ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; далее - перевод в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания для подбора терапии после купирования неотложного состояния; впервые выявленный СД 1; декомпенсация по углеводному обмену - впервые перевод на инсулин или необходимость значительной коррекции схемы сахароснижающей терапии с подбором	лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации в ГБУЗ «РЭД» - для коррекции базовой терапии; согласование дорогостоящих видов базовой терапии; синдром диабетической стопы (специализированный прием - эндокринолог кабинета диабетической стопы); помповая инсулинотерапия – коррекция (специализированный прием); планирование беременности и беременность в сроке	необходимость подбора сахароснижающей терапии в условиях стационара при лабильном или нетипичном течении заболевания, в том числе с применением суточного мониторинга гликемии, подбор вида инсулина при индивидуальной непереносимости; сахарный диабет с синдромом диабетической стопы; СД 1 и СД 2 на фоне беременности до 22 недель (дважды: в сроке около 8-10 недель и в сроке около 19-20 недель)

			до 22 недель (специализированный прием) перед любым плановым оперативным вмешательством	
Геста- цион- ный СД 024.4	решение вопроса о начале инсулинотерапии; диспансерное наблюдение в случае перевода на инсулинотерапию; при подозрении на манифестный СД	не требуется (только при выявлении манифестного сахарного диабета)	в режиме телеконсультаций	не требуется

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» осуществляется согласно приказу МЗ РСО-Алания от 14 ноября 2019 г. № 873о/д «О порядке медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» в РСО-Алания».

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

Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с СД (по данным ФСН № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»; медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранение»; Регистр; медицинская документация медицинских организаций, расположенных на территории РСО-Алания и оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология»).

Таблица 40

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней

Длительность госпитализации пациентов	11,7	11,8	11,8	11,8	11,8
Доля пациентов (%) с СД, охваченных диспансерным наблюдением/доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина (4 раза в год)	дети 99%/100% взрослые 33%/24%	дети 100%/100% взрослые 35%/28%	дети 100%/100% взрослые 38%/35%	дети 100%/100% взрослые 40%/38%	дети 100%/100% взрослые 42%/40%
Число пациентов с СД, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	14,5%	9,3%	18,2%	19,1%	19,9%
Число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с СД (взрослое население)	1 290	1 314	2 562	2 569 (из них дети 42)	2 947 (из них дети 43)
Число пациентов с СД 1 типа или 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа»	1126	1245	1578	1582	1598
Число пациентов с СД 1 типа или 2 типа, которым в рамках ДН проведен осмотр врачом-офтальмологом	10105	10345	10540	10620	10870
Число пациентов с СД 1 типа или 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки, лазерная коагуляция сетчатки, курс интравитреальных инъекций анти VEGF препаратов	В настоящее время данная статистика не ведется				

Таблица 41

Доля пациентов с сахарным диабетом и находящихся под диспансерным наблюдением, в 2020-2024 годах (взрослые / дети) по данным Регистра

Расчетный показатель	Единицы	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля пациентов с СД 1 и СД 2 , детей, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 и СД 2	процентов	4,41/61,2	9,78/63	16,65/85,45	18,21/88,9	66,3/100,0

Длительность госпитализации пациентов за анализируемый период увеличилась от 10,9 до 11,8 дня, что превышает сроки, рекомендуемые ТП ОМС. Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, среди детей составляет 100%; доля взрослых с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на протяжении последних 5 лет увеличивается и достигла в 2022 году 90,3%.

Доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза, в отчетном году среди детей достигла 100%, среди взрослых в 2024 году 66,3% (таблица 41).

Максимальное число пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% из числа пациентов с СД 1 и СД 2, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, отмечалось в 2020 году (14,5%). Минимальное число составило 9,3% в 2021 году. В 2024 году отмечался рост числа пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина 7,0%, число пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина (19,9%) (таблица 42).

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней
Длительность госпитализации пациентов	11,7	11,8	11,8	11,8	11,8
Доля пациентов (%) с СД, охваченных диспансерным наблюдением/доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год	дети 99/100 взрослые 83/75	дети 100/100 взрослые 85/80	дети 100/100 взрослые 88/85	100/100 взрослые 88/85	100/100 взрослые 88/85
Число пациентов с СД, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	14,5	9,3	18,2	19,1	19,9
Число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с СД (взрослое население)	1 290	1 314	2 562	2 569	2 947

Уменьшение количества пациентов, обученных в кабинетах «Школа для пациентов с СД», в 2020, 2021 годах было связано с эпидемиологической обстановкой, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции.

В 2023 году в республике созданы еще 8 кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослого населения на базе центральных районных больниц, а также кабинет «Школа для пациентов с СД» для детей на базе ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

Ежегодно отмечается рост числа пациентов, прошедших обучение в кабинетах «Школа для пациентов с СД» (таблица 43).

**Работа кабинетов «Школа для пациентов с СД»
в 2024 году**

Наименование медицинской организации	Количество больных СД, прошедших школу для пациентов
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания взрослое население	1867
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания детское население	45
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	70
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	33
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	31
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	50
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	26
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	173
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	121
ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	531
Итого	2947

		всего		89	306.01	-	-	-	-	-	-	89	306.01
	Взрос- лые	18 – 29 лет	мужской	148	282,06	17	32.62	-	-	-	-	165	318.51
			женский	133	273,06	7	14.48	-	-	-	-	140	289.61
			всего	281	277,73	24	23.89	-	-	-	-	305	304.60
		30 – 39 лет	мужской	137	266,28	109	192.42	-	-	-	-	246	460.64
			женский	107	200.43	106	179.83	-	-	-	-	213	384.00
			всего	244	232.75	515	186.01	-	-	-	-	459	421.61
		40 – 49 лет	мужской	143	344.67	579	1371.45	-	-	-	-	722	1723.35
			женский	100	205.80	453	911.69	1	2.06	-	-	553	1131.90
			всего	243	269.76	1032	1123.45	1	1.11	-	-	1275	1404.31
		50 – 59 лет	мужской	58	153.24	1992	4668.67	-	-	-	-	2050	4835.13
			женский	51	106.84	2041	3802.32	-	-	-	-	2092	3919.64
			всего	109	127.36	4033	4185.46	-	-	-	-	4142	4324.51
		60 – 69 лет	мужской	22	71.62	3327	8878.11	-	-	-	-	3349	8985.54
			женский	36	80.38	4513	9852.65	1	2.23	-	-	4549	9948.65
			всего	58	76.82	7840	9456.20	1	1.32	-	-	7898	9556.86
		70 – 79 лет	мужской	6	45.07	1804	12048.37	-	-	-	-	1810	12100.95
			женский	8	32.06	3703	14036.70	-	-	-	-	3711	14108.83
			всего	14	36.58	5507	13345.01	-	-	-	-	5521	13410.33
		80 лет и старше	мужской	2	22.15	779	7519.38	-	-	-	-	781	7541.53
			женский	1	4.56	2022	8867.29	-	-	-	-	2023	8885.54
			всего	3	9.70	2801	8473.92	-	-	-	-	2804	8493.31
			мужской	516	218.25	8607	3162.36	-	-	-	-	9123	3390.36
			женский	436	150.15	13146	4218.03	2	0.69	-	-	13582	4380.26
			всего	952	180.72	21753	3744.16	2	0.38	-	-	22705	3935.91
всего	мужской			679	205.54	8609	2338.06	-	-	-	-	9288	2551.13
	женский			597	155.03	13146	3312.18	2	0.54	-	-	13743	3476.70
	всего			1276	178.46	21755	2860.39	2	0.29	-	-	23031	3047.42

Средний уровень гликированного гемоглобина в РСО-Алания при СД 1 типа – 8,7%, СД 2 – 8,4%.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2024 году (% от общего количества/год): СД 1–42,30%, СД 2–30,5%.

Количество обновлений данных в региональном сегменте Регистра за 2024 год (в % от общего количества пациентов/год) – 40,45%.

Средний возраст пациентов с СД 1 составляет 24,20 года, СД 2-58,87 года.

Половой состав пациентов с СД 1: мужчин – 53,2%, женщин - 46,8%, при СД 2: мужчин – 36,6%, женщин – 63,4%.

Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 составляет 54,7 год (данные N=11 пациентов Регистра), СД 2 – 73,94 года (данные N=418 пациентов Регистра).

Таблица 45

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных ДН, в том числе проводимых в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год	886	2 013	3 481	3 659	4 125
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов	166 (18,7%)	334 (16,5%)	811 (23,2%)	699 (19,1%)	821 (19,9%)

Реализация льготного лекарственного обеспечения

По состоянию на 1 января 2025 года количество взрослых граждан в РСО-Алания страдающих СД, составляет 21700 человек. Взрослые граждане обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами исходя из имеющегося финансирования.

Пациенты с СД 1 обеспечиваются лекарственными препаратами, тест-полосками и иглами к инсулиновым шприц-ручкам в полном объеме при предъявлении рецептов. Дефицит бюджетных средств не позволяет закупать средства контроля за уровнем сахара в крови пациентам с СД 2 в полном объеме, однако в 2024 году тест-полоски закуплены в значительно большем количестве.

Все пациенты, нуждающиеся в расходных материалах к инсулиновым помпам, обеспечиваются в полном объеме за счет средств федерального бюджета.

На 1 января 2025 г. количество детей, страдающих СД, составляет 327. Дети обеспечиваются лекарственными препаратами и средствами для измерения уровня сахара крови (тест-полоски, системы непрерывного мониторинга глюкозы в крови), расходными материалами к инсулиновым помпам, иглами к инсулиновым шприц-ручкам, шприц-ручками в полном объеме, по персонифицированной потребности.

Дети с сахарным диабетом 1 типа обеспечиваются системами непрерывного мониторинга глюкозы в крови в ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» МЗ РСО-Алания, закупленными за счет средств федерального бюджета в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». Обеспечено в 2024 году 295 детей на 40,6 млн руб.

Финансирование программы льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих СД, проживающих на территории республики, ежегодно увеличивается (таблицы 46, 47).

Таблица 46

Год реализации	Республиканский бюджет РСО-Алания, руб.	Федеральный бюджет, руб.	Всего из республиканского и федерального бюджетов, руб.
2020 год	93 420 580,0	52 425 841,98	145 846 421,98
2021 год	157 873 307,0	46 590 000,00	204 463 307,00
2022 год	176 176 031,88	47 023 177,00	223 199 208,88
2023 год	184 421 183,6	23 894 523,00	208 315 706,60
2024 год	171 146 141	42 439 577, 40	213 585 718, 40

Обеспечение пациентов, страдающих сахарным диабетом лекарственными препаратами

Год реализации	Республиканский бюджет		Федеральный бюджет	
	количество рецептов	сумма отпуска руб.	количество рецептов	сумма отпуска руб.
2020 год	42 712	84 001 760	35 752	82 971 098
2021 год	58 028	119 271 924	24 762	68 559 958
2022 год	84 947	223 145 239	18 082	51 773 528
2023 год	102 039	181 587 860	11 360	31 497 645
2024 год	120 402	176 395 134	9 816	33 525 902,42

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

На развитие СД и его осложнений влияет большое количество различных факторов риска, которые можно разделить на контролируемые и неконтролируемые.

К контролируемым факторам риска относятся: избыточная масса тела, низкая физическая активность, курение, высокий уровень систолического артериального давления, предиабет, уровень информированности о СД.

К неконтролируемым - генетическая предрасположенность, пол, возраст от 45 лет, этническая принадлежность.

Распространенность среди населения и степень выраженности этих факторов риска оказывает большое влияние на уровень заболеваемости СД как в мире, так и в РФ и РСО-Алания.

Доля выявленных факторов риска при проведении диспансеризации населения: в 2021 году - 60,5%; 2022 году- 78%; 2023 году - 61,6%; 2024 году- 62,3%

В РСО-Алания распространенность избыточной массы тела, ожирения растет:

в 2023 году при проведении профилактических мероприятий ИМТ диагностирована у 5923 человек, в 2024 году - у 6367 человек;

в 2023 году при проведении профилактических мероприятий ожирение диагностировано у 14 056 человек, в 2024 году - у 14407 человек.

В каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, созданы отделения или кабинеты медицинской

профилактики в зависимости от численности прикрепленного населения.

В РСО-Алания реализуется комплекс мероприятий по информированию граждан о факторах риска развития СД с целью мотивации к здоровому образу жизни.

Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания.

ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания разработаны печатные, аудио- и видеоматериалы, содержащие информацию о симптомах заболевания и профилактике СД, распространяемые в медицинских организациях и транслируемые на местных каналах телевидения и радио.

В территориальных СМИ регулярно публикуются материалы по важности раннего выявления и борьбы с факторами риска развития СД и формированию здорового образа жизни.

Ежегодно проводятся мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с СД (14 ноября).

На региональном телевидении выходят в эфир телевизионные передачи медицинской тематики «Пульс», «Медикум», в том числе освещающие вопросы профилактики, диагностики, лечения пациентов с СД.

В территориальных поликлиниках функционируют центры здоровья. Занятия проходят на базе отделений медицинской профилактики и центров здоровья.

С целью формирования навыков ответственного поведения и здорового образа жизни медицинскими работниками и сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания проводится санитарно-просветительская работа в форме обучения во время проведения массовых мероприятий (акции, круглые столы, лекции), а также распространяется научно-популярная литература, статьи, листовки и т.д., направленные на информирование населения о факторах риска заболеваний (курение, избыточное потребление соли и сахара, повышенное артериальное давление, злоупотребление алкоголем, и др.) и мерах их профилактики.

С целью изучения степени информированности населения о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний проведено восемь социологических опросов, результаты которых учитываются при планировании направленности информационных мероприятий, проводимых сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания.

Регулярно проводятся обучающие семинары для медицинских работников, круглые столы, выставки научно-методической литературы, учебно-методических пособий и методических разработок для проведения бесед, викторин.

1.10. Выводы

За последние 5 лет общее количество пациентов с СД I увеличилось на 8,7%: с 1 190 человек в 2020 году (показатель 170,8 на 100 тыс. населения) до 1 294 человек в 2024 году (показатель 188,0 на 100 тыс. населения). Увеличение произошло за счет роста заболеваемости СД I у детей.

Рост заболевания среди взрослого населения составил 3,3%.

Среди взрослого населения впервые выявленный СД зарегистрирован в 2020 году у 1 764 человека (показатель - 330,9 на 100 тыс. населения), а в 2024 году - у 1 578 (показатель 300,2 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости уменьшился на 9,3%.

Число больных с СД среди детского населения республики в возрастной группе 0-14 лет за последние 5 лет выросло на 41,6 % (с 168 чел. в 2020 году до 237 чел. в 2024 году). С впервые установленным диагнозом - на 36,7%

За последние 5 лет общее количество пациентов с СД I увеличилось на 8,7%: с 1 190 человек в 2020 году (показатель 170,8 на 100 тыс. населения) до 1 294 человек в 2024 году (показатель 188,0 на 100 тыс. населения). Увеличение произошло за счет роста заболеваемости СД I у детей

Анализ заболеваемости за последние 5 лет показывает рост заболеваемости от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ во всех возрастных группах.

Распространенность факторов риска развития СД увеличилась. Так, в 2023 году при проведении профилактических мероприятий ИМТ диагностирована у 5 923 человек, в 2024 году - у 6 367 человек; ожирение диагностировано у 14 056 человек, в 2024 году - у 14 407 человек.

По данным РОССТАТа, за январь-декабрь 2024 года в республике число зарегистрированных умерших от СД составило 184 человека.

Самый высокий показатель смертности (40,9 на 100 тыс. населения) зарегистрирован в 2020 году на фоне высокой заболеваемости COVID-19, в 2021, 2022 годах ситуация стабилизировалась и наблюдалось снижение до 26,9 на 100 тысяч человек населения. В 2024 году доля мужчин в смертности от СД составляла 36,5%, а женщин - 63,4%.

РСО-Алания характеризуется высокой обеспеченностью медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь пациентам с СД, как на догоспитальном, так и госпитальном уровнях, за исключением профиля «Детская эндокринология».

РСО-Алания имеет развитую инфраструктуру. Особенностью республики является высокая плотность населения на незначительной территории, развитая сеть автомобильных дорог. Это позволяет доставлять большинство пациентов в течение менее чем 60 минут (76% всех населенных пунктов республики) в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания для оказания urgentной медицинской помощи.

В РСО-Алания сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам старше 18 лет, страдающим СД.

Обеспеченность эндокринологическими койками в 2024 году в республике находится на достаточно высоком уровне (1,12 на 10 тыс. населения) по сравнению с показателями по РФ (0,69 на 10 тыс. населения) и СКФО (0,75 на 10 тыс. населения).

Продолжительность лечения пациента на койке за последние 3 года остается без существенных изменений: в диапазоне 11,7 - 11,3 к/д, что выше средних значений по РФ (9,5 к/д в 2022 году) и СКФО (10,6 к/д в 2022 году) и превышает сроки, рекомендуемые ТП ОМС.

Продолжительность лечения пациента на койке за последние 5 лет немного уменьшилось: с 11,7 – до 10,9 койко-дня, что выше средних значений по РФ (9,4 койко-дня в 2023 году) и СКФО (10,5 койко-дня в 2023 году).

Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, среди детей составляет 100%. Доля взрослых с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на протяжении последних 5 лет увеличивается и достигла в 2024 г. 88%.

Доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза, в отчетном году среди детей достигла 100%, а у взрослых составляет в 2024 г. лишь 85%.

Максимальное число пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%, из числа пациентов с СД 1 и СД 2, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, отмечалось в 2018 году (25,7%). Это число значительно снизилось в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции. В 2024 году отмечался рост числа пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина (19,9%).

В течение 5 лет неуклонно растет доступность высокотехнологичной медицинской помощи: в 2020 году она была оказана 123 пациентам, в 2024 году – 165 пациентам с СД.

Несмотря на то, что в РСО-Алания сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам старше 18 лет, страдающим СД, для улучшения оказания им медицинской помощи необходимо организовать оказание медицинской помощи в медицинских организациях МЗ РСО-Алания в соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология».

В настоящее время в республике остаются нерешенными вопросы организации специализированного отделения для оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом «Диабетическая стопа», а также своевременное

проведение витреоретинальных операций пациентам с пролиферативной диабетической ретинопатией.

Реализация региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» в РСО-Алания позволит улучшить материально-техническое состояние медицинских организаций республики, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, что обеспечит соблюдение клинических рекомендаций и стандартов лечения СД и его осложнений.

До конца 2024 года планируется дооснащение медицинских учреждений необходимым оборудованием в соответствии с порядками оказания эндокринологической помощи, а именно 1391 единицей оборудования.

Внедрение информационных технологий позволяет обеспечивать преемственность между различными звеньями системы здравоохранения при оказании медицинской помощи, в том числе пациентам с сахарным диабетом.

Все это должно способствовать росту количества и своевременности взятия под диспансерное наблюдение пациентов с СД, а также росту доли пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза за год.

Необходимо совершенствовать систему оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения в медицинских организациях МЗ РСО-Алания.

Требуется активизировать работу по ведению национального регистра больных с СД с целью своевременного и полного внесения информации. Будет актуализирован приказ по ведению национального регистра СД.

Реализация региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» должна способствовать активизации мероприятий по информированию населения с целью профилактики факторов риска развития СД и формированию здорового образа жизни, прохождению профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации, соблюдению врачебных рекомендаций и своевременному обращению за медицинской помощью, формированию приверженности к лечению пациентов с СД.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2020, 2021 гг. значимой проблемой явилось снижение темпов и объемов диспансеризации и профилактических осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе с СД.

В 2024 году темпы и объемы диспансеризации и профилактических осмотров практически вышли на доковидный уровень.

В 2023, 2024 гг. в медицинских организациях республики была налажена система дистанционной выписки лекарственных препаратов. Больным хроническими заболеваниями, в том числе СД, сердечно-сосудистыми и онкологическими, лекарственные препараты назначаются на курс до 180 дней с

оформлением рецепта. Дополнительно в целях обеспечения доступности лекарственных препаратов для пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, организована их доставка на дом.

Проводится работа по непрерывному образованию медицинского персонала, обеспечен доступ к клиническим рекомендациям на каждом рабочем месте, проводятся семинары и научно-практические конференции, в том числе аккредитованные в системе непрерывного медицинского образования. Для повышения уровня раннего выявления СД врачам-терапевтам и врачам общей практики рекомендовано обязательное освоение электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность в практике врача первичного звена» (на портале НМО).

Планируется разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения соблюдения клинических рекомендаций, стандартов и протоколов лечения (ведения) пациентов с СД.

2. Цель и показатели

Целью региональной программы РСО - Алания «Борьба с сахарным диабетом» являются раннее выявление и лечение СД, предупреждение его осложнений, снижение инвалидизации, подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД и обеспечение специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, квалифицированными кадрами.

Таблица 48

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Базо- вое зна- че- ние	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год															
		2025		2026		2027		2028		2029		2030					
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт				
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	18,1			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, %*																

№ п/п	Базо- вое зна- че- ние	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
	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, %												
	16,3	16,3		19,7 0		23,1		26,4 0		29,7 0		33,1 0	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	75,8	78,7		81,7		84,7		87,6		90,6		93,5	
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, %												
	26,62	32,1		37,7		43,3		48,8		54,4		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, %												
	60,0	55,0		50,0		45,0		40,0		35,0		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												
	1,52	1,3		1,2		1,0		0,94		0,8		0,6	
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, %												

№ п/п	Базо- вое зна- че- ние	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
	14,5	21,2		28,0		34,7		41,5		48,2		55,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	91,8	92,3		92,8		93,4		93,9		94,4		95,0	

3. Задачи

Задачами РП «БСД» являются:

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

План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия		Ответственный исполнитель
		начало 01.07.2025г.	окончание 31.12.2030г.	на конец отчетного года		
				описание	в числовом выражении	
1.	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету детей и взрослых					
1.1.	Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов региона в области профилактики и развития СД: врачей разных специальностей и средних медицинских работников первичного звена	01.07.2025	31.12.2030	Функционирует система повышения квалификации медицинских специалистов оказывающих ПМСП в области профилактики СД:	Доля врачей, прошедших обучение в области профилактики СД: в 2025 г. -82% ; в 2026 г. - 85%; в 2027 г. -88%; в 2028 г. - 90% ; в 2029 г. -92% ; в 2030 г. -94%	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
1.2	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	проводятся образовательные и организационные мероприятий, направленные на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата	проведение обучающих семинаров, лекций; обучающих мероприятий: в 2025 г. - 8 ед.; в 2026 г. - 8 ед.; в 2027 г. - 8ед в 2028 г. - 8 ед. в 2029 г. - 8ед в 2030 г. - 8 ед.	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

1.3	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	В каждой медицинской организации ведутся протоколы диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	в 2025 г. – 80% ; в 2026 г. – 85%; в 2027 г. – 85%; в 2028 г. -90%; в 2029 г. – 95%; в 2030 г. - 95%.	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	В медицинских организациях проведение работ по формированию: чек-листов, клинических протоколов, лекарственных формуляров, локальных нормативно-правовых актов по проведению внутреннего контроля качества, внедрению системы автоматизированного контроля качества интегрированные с МИС медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Сформированы чек-листы, клинические протоколы, лекарственных формуляров, локальные нормативно-правовые акты по проведению внутреннего контроля качества, внедрению системы автоматизированного контроля качества, интегрированные с МИС медицинских организаций	количество МО, в которые внедрены чек-листы, клинические протоколы, лекарственные формуляры, локальные НПА по проведению внутреннего контроля качества в 2026 г. – 1 (РЭЦ); в 2027 г. - 2 (ЦРБ) в 2028 г. - 2 (ЦРБ) в 2029 г. - 2 (ЦРБ) в 2030 г. - 2 (ЦРБ)	МЗ РСО-Алания; первый заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.2.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и утвержден перечень показателей эффективности	2025 г. – 1 ед.; 2026 г. – 1 ед.; 2027 г. - 1 ед.; 2028 г. - 1 ед.; 2029 г. - 1 ед.; 2030 г. - 1 ед.;	МЗ РСО-Алания; первый заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

2.3.	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий	01.07.2025	31.12.2030	Формирование ежегодного отчета о выполнении критериев качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД	2025 г. – 1 ед.; 2026 г. – 1 ед.; 2027 г. - 1 ед.; 2028 г. - 1 ед.; 2029 г. - 1 ед.; 2030 г. - 1 ед.;	МЗ РСО-Алания; первый заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.4.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных МЗ РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет об организации мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных МЗ РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	Количество контрольных мероприятий: в 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. – 4 ед. в 2028 г. - 4 ед. в 2029 г. – 4 ед. в 2030 г. - 4 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.5.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе, с формированием управленческих решений	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную и специализированную медицинскую помощь пациентам с СД с формированием управленческих решений направляется	Количество контрольных мероприятий: в 2025 г. - 1 ед. в 2026 г. - 1 ед.; в 2027 г. - 1 ед. в 2028 г. - 1 ед. в 2029 г. - 1 ед. в 2030 г. - 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

2.6.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проводится разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников с характеристикой результата	Количество проведенных клиничко-экспертных комиссий в 2025 г. - 8 ед.; в 2026 г. - 8 ед.; в 2027 г. - 8 ед. в 2028 г. - 8 ед. в 2029 г. - 8 ед. в 2030 г. - 8 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.7.	Проведение анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проводится анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата	Число проведенных ЭКМП в 2025 г. - 530.; в 2026 г. - 550.; в 2027 г. - 570; в 2028 г. - 600; в 2029 г. - 620; в 2030 г. - 650.	ТФ ОМС; страховая медицинская организация; первый заместитель Министра здравоохранения
2.8.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального регистра СД с последующим докладом Министру здравоохранения РСО-Алания	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о проведении анализа заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации, планирование объемов оказания медицинской помощи	Количество контрольных мероприятий: в 2025 г. - 1 ед.; в 2026 г. - 1 ед.; в 2027 г. - 1 ед. в 2028 г. - 1 ед. в 2029 г. - 1 ед. в 2030 г. - 1 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист по медицинской статистике; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

2.9.	Ведение регистров пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям.	01.07.2025	31.12.2030	Ведется регистр пациентов по профилю эндокринология с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям.	Доля пациентов с СД внесенных в Базу данных клинко-эпидимиологического мониторинга сахарного диабета(%) 2025 г. - 94% 2026 г. – 95% 2027 г. - 96% 2028 г. – 97% 2029 г. – 99% 2030 г. – 100%	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист по медицинской статистике; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.10.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий.	01.07.2025	31.12.2030	Внедрена система внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий.	Отчет о внедрении и реализации системы внутреннего контроля качества в 2025 г. - 1 ед.; в 2026 г. - 1 ед.; в 2027 г. - 1ед в 2028 г. - 1 ед. в 2029 г. - 1ед в 2030 г. - 1 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист по медицинской статистике; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
2.11.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара.	01.07.2025	31.12.2030	Проводится анализ госпитализации по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара.	Число проведенных анализов в 2025 г. - 130.; в 2026 г. - 150.; в 2027 г. - 170; в 2028 г. - 205; в 2029 г. - 210; в 2030 г. - 212.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист по медицинской статистике; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Размещение публикаций в прессе, информационных материалов на сайтах, социальных сетях, размещение тематических интернет-баннеров, организация и проведение пресс-конференций, трансляция видеоматериалов в медицинских организациях, телесюжетов, радио - сюжетов	<p>Ежегодно размещение: публикаций в прессе в 2025 г. - 12 ед.; в 2026 г. - 12 ед.; в 2027 г. - 12 ед.; в 2028 г. - 12 ед.; в 2029 г. - 12 ед.; в 2030 г. - 12 ед.;</p> <p>информационных материалов на сайтах: в 2025 г. - 120 ед.; в 2026 г. - 120 ед.; в 2027 г. - 120 ед.; в 2028 г. - 120 ед.; в 2029 г. - 120 ед.; в 2030 г. - 120 ед.;</p> <p>материалов в группах в социальных сетях – в 2025 г. - 120 ед.; в 2026 г. - 120 ед.; в 2027 г. - 120 ед.; в 2028 г. - 120 ед.; в 2029 г. - 120 ед.; в 2030 г. - 120 ед.;</p> <p>тематических интернет-баннеров – в 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4 ед.; в 2028 г. - 4 ед.; в 2029 г. - 4 ед.; в 2030 г. - 4 ед.;</p> <p>организовано и</p>	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

					<p>проведение пресс-конференций: в 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4 ед.; в 2028 г. - 4 ед.; в 2029 г. - 4 ед.; в 2030 г. - 4 ед.;</p> <p>трансляция видеоматериалов в медицинских организациях: в 2025 г. - 500 ед.; в 2026 г. - 500 ед.; в 2027 г. - 500 ед.; в 2028 г. - 500 ед.; в 2029 г. - 500 ед.; в 2030 г. - 500 ед.;</p> <p>телесюжетов: в 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4 ед.; в 2028 г. - 4 ед.; в 2029 г. - 4 ед.; в 2030 г. - 4 ед.;</p> <p>радиосюжетов: в 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4 ед.; в 2028 г. - 4 ед.; в 2029 г. - 4 ед.; в 2030 г. - 4 ед..</p>	
--	--	--	--	--	---	--

3.2.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Разработаны методические рекомендации для целевых аудиторий по проведению обучающих семинаров с охватом не менее 2000 человек.	Обучающие семинары: 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4 ед. в 2028 г. - 4 ед. в 2029 г. - 4 ед. в 2030 г. - 4 ед.	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.3.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.07.2025	31.12.2030	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД	Проведено по вопросам профилактики СД в 2025 г. - 4 семинара; 2 конференции; 3 круглых стола; в 2026 г. - 4 семинара; 4 конференции; 3 круглых стола; в 2027 г. - 4 семинара; 4 конференции; 4 круглых стола; в 2028 г.; 4 семинара; 4 конференции; 4 круглых стола; в 2029 г.; 4 семинара;	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

					4 конференции; 4 круглых в 2030 г. 5 семинара; 5 конференции; 4 круглых стола	
3.4.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением (открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением)	01.07.2025	31.12.2030	Расширение охвата и улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением	Проведено в 2025 г. - 4 семинара; в 2026 г. - 4 семинара; в 2027 г. - 4 конференции; в 2028 г. 4 квартал - открытие школы с избыточной массой тела и ожирением; 4 семинара в 2029 г.; 4 круглых стола в 2030 г. - 5 семинаров; 5 конференции; 4 круглых стола	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.5.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения с характеристикой результата	Число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры соответственно: в 2025 г. – 70,1% в 2026 г. – 70,2% в 2027 г. – 70,3% в 2028 г. – 70,5%. в 2029 г. – 70,8%. в 2030 г. – 71,0%	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

3.6.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Увеличено количество граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак	Число проведенных анализов в 2025 г. – 92,33%; в 2026 г. – 92,87%; в 2027 г. – 93,40%; в 2028 г. – 93,93%; в 2029 г. – 94,47%; в 2030 г. – 95,00%;	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.7.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с центрами здоровья	01.07.2025	31.12.2030	Увеличен процент МО/количество МО, оказывающих ПМСП, в которых внедрены единые алгоритмы выявления и коррекции основных факторов риска	в 2025 г. – 5% в 2026 г. – 6% в 2027 г. – 7% в 2028 г. – 8% в 2029 г. – 9% в 2030 г. – 10%	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.8.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.07.2025	31.12.2030	Увеличен процент МО/количество МО, оказывающих ПМСП, в которых внедрены единые алгоритмы динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД в медицинских организациях, оказывающих ПМСП	2025 г. – 80 % 2026 г. – 82% 2027 г. – 85% 2028 г. – 87% 2029 г. – 89% 2030 г. – 95%	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.9.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2025 - 70 % 2026 - 75% 2027 - 80% 2028 - 85% 2029 - 90% 2030 - 95%	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

3.10.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития СД, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности Проведение обучающих мероприятий	Обучающие семинары: 2025 г. - 30 ед.; в 2026 г. - 30 ед.; в 2027 г. - 30 ед. в 2028 г. - 30 ед. в 2029 г. - 30 ед. в 2030 г. - 30 ед.	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
3.11.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности Проведение обучающих мероприятий	Обучающие семинары: 2025 г. - 12 ед.; в 2026 г. - 12 ед.; в 2027 г. - 12 ед. в 2028 г. - 12 ед. в 2029 г. - 12 ед. в 2030 г. - 12 ед.	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

3.12.	Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к всемирным, всероссийским дням здоровья с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Подготовлены и размещены информационные материалы новостного характера о проведении мероприятий к всемирным, всероссийским дням здоровья с характеристикой результата	Подготовлены и размещены информационные материалы 2025 г. - 4 ед.; в 2026 г. - 4 ед.; в 2027 г. - 4ед в 2028 г. - 4 ед. в 2029 г. - 4ед в 2030 г. - 4 ед.	главный внештатный специалист по профилактической медицине
3.13.	Проведение мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с диабетом (14 ноября)	01.07.2025	31.12.2030	Проведение ежегодной акции, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека; с охватом населения не менее 10 тыс. человек	Охват населения : 2025 г. - 9200 чел. 2026 г. - 9400 чел. 2027 г.- 9600 чел. 2028 г.- 9800 чел. 2029 г.- 10000 чел. 2030 г.- 10200.чел.	МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

3.14.	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. Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Проводится профилактика СД в группах повышенного риска	Проведение акций, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, создание культуры здоровья 2025 г. – 4 ед. 2026 г. – 5 ед. 2027 г. – 6 ед. 2028 г. - 7 ед. 2029 г. - 8 ед. 2030 г. - 9 ед.	главный внештатный специалист по профилактической медицине
3.15.	Размещение в медицинских учреждениях объявлений о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров.	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о размещении объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Количество размещенных объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров. 2025 г. – 9; 2026 г. – 12; 2027 г. – 16; 2028 г. - 17; 2029 г. - 19; 2030 г. - 21.	главный внештатный специалист по профилактической медицине

3.16.	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	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о проведении 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.	<p>2025 г. – проведение пресс - конференций – 3 ед, видеоматериалов -12 : тематических баннеров - 3 ед.; телесюжетов - 3 ед</p> <p>2026 г. – видеоматериалов -15: телесюжетов - 4 ед.; радиосюжетов– 3 ед тематических баннеров - 4 ед.;</p> <p>2027 г. – конференций – 4 ед, видеоматериалов -10 : телесюжетов - 3 ед радиосюжетов– 2 ед тематических баннеров - 4 ед.;</p> <p>2028 г.- тематических баннеров - 5 ед.; пресс-конференций</p> <p>2029 г.- конференций – 3 ед, видеоматериалов -8 : телесюжетов - 3 ед радиосюжетов– 3 ед тематических баннеров - 5 ед.;</p> <p>2030 г.- конференций – 4 ед, видеоматериалов -9: телесюжетов - 3 ед радиосюжетов– 2 ед тематических баннеров - 4 ед.;</p>	главный внештатный специалист по профилактической медицине
-------	--	------------	------------	---	--	--

3.17.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников.	01.07.2025	31.12.2030	Проводится регулярный анализ и контроль работы отделений профилактики	Число проведенных ЭКМП в 2025 г. -530.; в 2026 г. - 550.; в 2027 г. 570; в 2028 г. - 600; в 2029 г. - 620; в 2030 г. - 650.	главный внештатный специалист по профилактической медицине
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата. Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодно проводятся мероприятия, направленные на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата. Проводится повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД	Проведение обучающих мероприятий: 2025 г. - 6 ед.; в 2026 г. - 6 ед.; в 2027 г. – 6 ед; в 2028 г. – 6ед; в 2029 г. – 6 ед; в 2030 г. - 6ед;	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

4.2.	Оснащение (переоснащение) созданных кабинетов «Школа для пациентов с СД» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по эндокринологии (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	К 01.12. 20226 г. – окончание дооснащения кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослого населения и «Школа для пациентов с СД» для детей. в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология»	2025-2026 г.г.- дооснащение кабинетов «Школа СД» для взрослых: 01.12.2026 ГБУЗ «РЭД» 01.12.2026 ГБУЗ Алагирская ЦРБ 01.12.2026 ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» 01.12.2026 ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» 01.12.2026 ГБУЗ» Моздокская ЦРБ» 01.12.2026 ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» 01.12.2026 ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» 01.12.2026 «Школа СД» для детей - ГБУЗ «ДРКБ» в соответствии с порядками	МЗ РСО-Алания
4.3.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД»	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодное обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД»	в 2025 г. – 1 врач-эндокринолог, 2026 г.- 1 – врач детский; 2 м/с, 2027 г.- 1 врач-эндокринолог 2028 г.- 1 врач-эндокринолог, 2029 г.- 1 врач-	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

					эндокринолог, 2030 г. - 1 врач- эндокринолог.	
4.4.	Подготовка (актуализация) приказов МЗ РСО-Алания о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД» с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодная актуализация приказов МЗ РСО-Алания о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД с характеристикой результата	В 2024 г. принят нормативные правовой акт маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД»: Ежегодно актуализированы: 2025 -1 ед; 2026 -1 ед; 2027 -1 ед; 2028 -1 ед; 2029 -1 ед; 2030 -1 ед;	МЗ РСО-Алания
4.5.	Увеличение количества пациентов с СД, прошедших обучения в «Школе для пациентов с СД», как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества пациентов с СД, обученных в «Школах для пациентов с СД» по структурированной программе	В 2025 г.- 16,3% в 2026 г. – 19,3% в 2027 г. – 23,1% в 2028 г. – 26,4% в 2029 г. – 29,7% в 2030 г. – 33,1%	внештатный специалист эндокринолог.; главный штатный специалист детский эндокринолог
4.6.	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с СД» в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества	01.07.2025	31.12.2030	Пациенты с СД обеспечены прохождением обучения в «Школе для пациентов с СД» как обязательного метода	Доля пациентов, обученных в «Школе для пациентов с СД» от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типа за отчетный	МЗ РСО-Алания главный штатный специалист-эндокринолог; главный штатный специалист детский эндокринолог

	обучения с характеристикой результата			диспансерного наблюдения и лечения, в соответствии с клиническими рекомендациями	период по структурированной программе: в 2025 г. – 16,3% (дети и взрослые) в 2026 г. – 19,3% (дети и взрослые) в 2027 г. – 23,1% (дети и взрослые) в 2028 г. – 26,4% (дети и взрослые) в 2029 г. – 29,7% (дети и взрослые) в 2030 г. – 33,1% (дети и взрослые)	
4.7.	Дооснащение (переоснащение) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД	01.07.2025	31.12.2030	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы) оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД	Количество дооснащенных МО 2025 г. - 4 2026 г. – 5; 2027 г. – 6; 2028 г. – 7; 2029 г. – 8; 2030 г. – 9	МЗ РСО-Алания
4.8.	Увеличение количества пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими	01.07.2025	31.12.2030	Охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	% от всех больных СД): 2025 г. - 65%; в 2026 г. – 81,7%; в 2027 г. – 84,7%; в 2028 г. – 87,6%; в 2029 г. – 90,6%; в 2030 г. – 93,5%	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

	рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально) с характеристикой результата					
4.9.	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	01.07.2025	31.12.2030	Достижение у пациентов с СД индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений СД, осуществление диспансерного наблюдения больных СД в соответствии с клиническими рекомендациями; актуализация базы данных клинко-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета	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, %: в 2025 г. – 32,1%; в 2026 г. – 37,7%; в 2027 г. – 43,3%; в 2028 г. – 48,8%; в 2029 г. – 54,4%; в 2030 г. – 60,0%	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.10.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН в соответствии с	2025 г. – не менее 32%; в 2026 г. – не менее 45%; в 2027 г. – не менее 50%;	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

				клиническими рекомендациями	в 2028 г. – не менее 65%; в 2029 г. – не менее 76%; в 2030 г. – не менее 85%	
4.11.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио\нефропротективным действием(группа препаратов и НГЛТ), АРГПП-1 от общего числа больных СД	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, получающих сахароснижающие препараты НГЛТ-2, АРГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	в 2025 г. – не менее 15%, в 2026 г. – не менее 18%; в 2027 г. – не менее 20%; в 2028 г. – не менее 23%; в 2029 г. – не менее 26%; в 2030 г. – не менее 30%,	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.12.	Увеличению доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Обеспечить процент охвата: в 2025 г. – 3%; в 2026 г. – 5 %; в 2027 г. – 7 %; в 2028 г. – 9 %; в 2029 г. – 11 %; в 2030 г. – 13 %;	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.13.	Обеспечение детей, больных СД 1 типа ,находящихся на помповой инсулинотерапией	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с СД 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	2025 г. –11,5%; 2026 г. –14%; 2027 г. –16%; 2028 г. –19%; 2029 г. –25%; 2030 г. – 30%	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

4.14.	Обеспечение детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с СД 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	2025 г. –85%; 2026 г. –88%; 2027 г. –90%; 2028 г. –92%; 2029 г. –95%; 2030 г. –98%	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.15.	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	01.07.2025	31.12.2030	Проводится повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации РП «БСД», улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	В рамках реализации РП «БСД» прошли обучение 2 врача-эндокринолога, 1 – медсестра.	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.16.	Создание в медицинской информационной системе напоминания о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина	01.07.2025	31.12.2030	В медицинской информационной системе создано напоминание о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина	Отчет о создании и внедрении в МИС о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина 1 ЕД - 2026 г.	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
4.17	Обеспечение беременных с СД, в том числе гестационным СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы.	01.07.2025	31.12.2030	Доля беременных женщин с нарушением углеводного обмена обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы (абс число)	В 2025 г. –58 ч.; в 2026 г. – 58 ч. в 2027 г. – 58 ч. в 2028 г. – 58 ч. в 2029 г. –58 ч. в 2030 г. –58 ч.	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

5.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом МЗ РФ от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, прошедших диспансерного наблюдения, в соответствии с приказом МЗ РФ от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	В 2025 г. – 18,1%; в 2026 г. – 31,5%; в 2027 г. – 44,9%; в 2028 г. – 58,3%; в 2029 г. – 71,7%; в 2030 г. – 85,1 %	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
5.2.	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе регионального центра, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП до РЭЦ	01.07.2025	31.12.2030	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетическая стопа», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД»	Ежегодно актуализирован приказ. 2025 г.- 1 ед; 2026 г.- 1 ед; 2027 г.- 1 ед; 2028 г.- 1 ед; 2029 г.- 1 ед; 2030 г.- 1 ед.	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
5.3.	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография», для доставки пациентов с СД из отдаленных территорий и сельской местности в РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов, доставленных в РЭЦ на транспорте, закупленном в рамках национального проекта «Демография» из отдаленных территорий для диспансерного наблюдения	В 2025 г. – 265 чел.; в 2026 г. – 267 чел.; в 2027 г. – 268 чел.; в 2028 г. – 269 чел.; в 2029 г. – 270 чел.; в 2030 г. – 271 чел.;	МЗ РСО-Алания

5.4.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата) с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	В 2025 г. – не менее 80%; в 2026 г. – не менее 82%; в 2027 г. – не менее 84%; в 2028 г. – не менее 86%; в 2029 г. – не менее 88%; в 2030 г. – не менее 90%	МЗ РСО-Алания
5.5.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС	01.07.2025	31.12.2030	Отчет по мониторингу проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС (доля пациентов, прошедших ДН)	в 2025 г. – 18,1%; в 2026 г. – 31,5%; в 2027 г. – 44,9%; в 2028 г. – 58,3%; в 2029 г. – 71,7%; в 2030 г. – 85,1%	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
5.6.	Ведение и регулярная актуализация Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	База данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета актуализирована, ведется в полном объеме	«База данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета» актуализирована, ведется в полном объеме . в 2025 г. – 70%; в 2026 г. – 75%; в 2027 г. – 80%; в 2028 г. – 85%; в 2029 г. – 95%; в 2030 г. – 100%	МЗ РСО-Алания

5.7.	Проведение мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Проводится мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных СД (тест-полосками)	в 2025 г. – не менее 56%; в 2026 г. – не менее 58%; в 2027 г. – не менее 60%; в 2028 г. – не менее 62%; в 2029 г. – не менее 65%; в 2030 г. – не менее 70%	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
5.8.	Проведение мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет об обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД (арГПП-1 и ДПП-4)	2025 г.: иНГЛТ 2-1; арГПП-1-1; ДПП-4-1; 2026 г.: иНГЛТ 2-1; арГПП-1-1; ДПП-4-1; 2027 г.: иНГЛТ 2-1; арГПП-1-1; ДПП-4-1; в 2028 г.: иНГЛТ 2-1; арГПП-1-1; ДПП-4-1; 2029 г.: иНГЛТ 2-1, арГПП-1-1, ДПП-4-1; в 2030 г.: иНГЛТ 2-1, арГПП-1-1 ДПП - 4	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом – офтальмологом под мидриазомм, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году. с	в 2025 г. – не менее 50%; в 2026 г. – не менее 60%; в 2027 г. – не менее 70%; в 2028 г. – не менее 80%; в 2029 г. – не менее 90%; в 2030 г. – не менее 100%	МЗ РСО-Алания
5.10.	Организация работы кабинетов «Диабетическая стопа» в РСО-Алания»	01.07.2025	31.12.2030	Дооснащается кабинет «Диабетическая стопа» на базе ГБУЗ «РЭД»	В 2025 году -1 ед	МЗ РСО-Алания
5.11.	Осмотр (консультация) в кабинете «Диабетическая стопа» (ежегодно)	01.07.2025	31.12.2030	Охват не менее 10% от всех пациентов с СД, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету «Диабетическая стопа» к концу отчетного года	2025 г. - 13,9% 2026 г. – 14,5% 2027 г. - 14,8 2028 г. -15,1 2029 г. -15,5 2030 г. -15,8	МЗ РСО-Алания
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах «Диабетическая стопа»	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом , которые консультированы в кабинете «Диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году	2025 г. -5% 2026 г. -6% 2027 г. -7% 2028 г. -8% 2029 г. -9% 2030 г. -10%	Министр здравоохранения РСО-Алания; заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания;

6.2.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом на 1000 пациентов с СД	В 2025 г. – 45 операций; в 2026 г. – 48 операций в 2027 г. – 50 операций в 2028 г. – 52 операций; в 2029 г. – 55 операций; в 2030 г. – 58 операций	главный внештатный специалист эндокринолог
6.3.	Увеличение доступности проведения исследований оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение охвата пациентов с сахарным диабетом исследованием оптической когерентной томографией, от всех пациентов с сахарным диабетом	В 2025 г. – 700; в 2026 г. – 710; в 2027 г. – 720; в 2028 г. – 730; в 2029 г. – 740; в 2030 г. – 750; исследований	главный внештатный специалист окулист главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
6.4.	Увеличение доступности проведения ЛКС пациентам с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение охвата пациентов с сахарным диабетом, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с сахарным диабетом	Количество ЛКС у пациентов с СД: в 2025 г. – 192; в 2026 г. – 240; в 2027 г. – 252; в 2026 г. – 260 в 2025 г. – 292; в 2026 г. – 340	главный внештатный специалист окулист главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
6.5.	Увеличение доступности антиVEGF - терапии пациентам с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF, на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии: в 2025 г. – 134; в 2026 г. – 150; в 2027 г. – 180; в 2028 г. – 194; в 2029 г. – 200; в 2027 г. – 205	главный внештатный специалист окулист главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

6.6.	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Доля взрослых с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	Взрослые: в 2025 г. – 13% в 2026 г. – 15%; в 2027 г. – 18% в 2028 г. – 20%; в 2029 г. – 25% в 2030 г. – 30%; дети 2025 г. – 11,5%; в 2026 г. – 14%; в 2027 г. – 16%; в 2028 г. – 19%; в 2029 г. – 25%; в 2030 г. – 30% ;	главный внештатный специалист окулист главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
6.7.	Выстраивание в РСО-Алания системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	Принятие нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Проект приказа согласован 202 5 г.- 1 ед.	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог

6.8.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.07.2025	31.12.2030	Принятие нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Проект приказа согласован 2025 г. - 1 ед.	МЗРСО-Алания; главный внештатный специалист офтальмолог; главный внештатный специалист окулист; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования с характеристикой результата с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования с характеристикой результата	01.07.2025	31.12.2030	Организовано обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с СД	В 2025 г. – не менее 38; в 2026 г. – не менее 40; в 2027 г. – не менее 41; в 2028 г. – не менее 42; в 2029 г. – не менее 45; в 2030 г. – не менее 48 врачей	МЗ РСО-Алания

7.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и другое) с участием профильных МО РСО-Алания и/или их структурных подразделений, 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	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о разработке и реализации плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных РСО-Алания и/или их структурных подразделений, направленных на повышение профф. Квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	2025 г.- 1 ед. 2026 г.- 1 ед. 2027 г.- 1 ед. 2028 г.- 1 ед. 2029 г.- 1 ед. 2030 г.- 1 ед.	МЗ РСО-Алания
------	---	------------	------------	---	--	---------------

7.3.	Определение ежегодно реальной потребности республики в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона и формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.07.2025	31.12.2030	Определена реальная потребность Республики в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: в 2025 г. – 2чел; в 2026 г. – 2; в 2027 г. – 2; в 2028 г. – 2; в 2029 г. – 2; в 2030 г. – 2	МЗ РСО -Алания
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций РСО-Алания по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	01.07.2025	31.12.2030	Проведены научно-практические мероприятия с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций РСО-Алания по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	2025 г. - 4 2026 г. - 4 2027 г. - 4 2029 г. - 4 2030 г. - 4	главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог

8.2	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) с другими федеральными центрам; внутри региона	01.07.2025	31.12.2030	Организована системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) с другими федеральными центрам внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии, по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» (в рамках ФТМС) (ед) 2025 г. – 34 2026 г. - 37 2027 г - 39 2028 г. - 41 2029 г. - 44	главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог
8.3.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2025	31.12.2030	Создание и ведение регионального регистра пациентов с СД; обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов	Создание регионального регистра пациентов с СД – 1 ед. 2030 г.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог

8.4.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами: проведение консультаций/консилиумов пациентов с применением телемедицинских технологий, с оформлением медицинской документации; участие врачей в проведении разборов клинических случаев, конференций, показательных операции и др.; внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при СД	01.07.2025	31.12.2030	Внедряется проведение на регулярной основе консультации/консилиумов пациентов; врачи РСО-Алания участвуют в телемедицинских конференциях, консилиумах совместно с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ с разбором клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения пациентов с СД	2025 г. – консультаций 10 ед.; консилиумов-4; разбор клинических случаев-16; 2026 г. – консультаций -10 ед; консилиумов-5; разбор клинических случаев - 15; .2027 г. - консультаций 10 ед.; консилиумов - 4; разбор клинических случаев -16; 2028 г. – консультаций 10 ед.; консилиумов - 4; разбор клинических случаев - 15; 2029 г. - консультаций 10 ед.; консилиумов - 4; разбор клинических случаев - 16; 2030 г. – консультаций 12 ед.; консилиумов - 5; разбор клинических случаев - 15.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог
8.5.	Организация и обеспечение функционирования в РСО-Алания телемедицинского центра консультаций	01.07.2025	31.12.2030	В РСО-Алания функционирует телемедицинский центр консультаций	В РСО-Алания функционирует телемедицинский центр консультаций 2026 г.-1 ед.	главный внештатный специалист по информатизации
8.6.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	01.07.2025	31.12.2030	В РСО-Алания создана и функционирует система электронной очереди для амбулаторных и	В РСО-Алания функционирует система электронной очереди для амбулаторных и	главный внештатный специалист по информатизации

	посредством региональной медицинской системы			стационарных пациентов	стационарных пациентов ГИС «ЕМИАС РСО-Алания» (Барс): 2025 г. – 1 ед	
8.7.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2025	31.12.2030	в РСО-Алания имеется возможность получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	Имеется возможность получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов с помощью ГИС «ЕМИАС РСО-Алания»: 2025 г. (Барс) - 1 ед.	главный внештатный специалист по информатизации
8.8.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.07.2025	31.12.2030	В РСО-Алания осуществляется мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	Отчет о работе мониторинга, планировании и управлении потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД с помощью ГИС 2025 г. – 1 ед. 2026 г.- 1 ед. 2027 г.- 1 ед 2028- г.- 1 ед 2029 г.- 1 ед 2030 г.- 1 ед	главный внештатный специалист по информатизации

8.9.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений; планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД I и СД II детям с СД I	01.07.2025	31.12.2030	Налажен мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений с последующим отчетом Министру здравоохранения РСО-Алания для принятия управленческих решений	Проводится отчет - мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений - 2025 г. – 4 ед. 2026 г. – 4 ед. 2027 г. – 4 ед. 2028 г. – 4 ед. 2029 г. - 4 ед. 2030 г. – 4 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог
8.10.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	01.07.2025	31.12.2030	Создан единый информационный ресурс, направленный на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	Ежеквартальный отчет о работе единого информационного ресурса, направленных на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД: 2025 г. - 4 ед. 2026 г. - 4 ед. 2027 г. - 4 ед. 2028 г. - 4 ед. 2029 г. - 4 ед. 2030 г. - 4 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог; главные врачи МО

8.11.	Организация и ведение мониторинга, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД.	01.07.2025	31.12.2030	Организован мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	отчет о работе мониторинга планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД. ГИС «ЕМИАС РСО-Алания» 2025 г. (Барс) - 1 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог; главные врачи МО
8.12.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;	01.07.2025	31.12.2030	Проводится анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;	ежеквартальный отчет о проведенном анализе качества оказания медицинской помощи пациентам с СД; отчет 2025 - 4 ед., 2026 г. - 4 ед., 2027 г. - 4 ед., 2028 г. - 4 ед., 2029 г. - 4 ед., 2030 г. - 4 ед.,	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог;
8.13.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	01.07.2025	31.12.2030	Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	Проводится анализ предоставляемых данных МО отчет 2025- 4ед., 2026 г.- 4 ед., 2027 г.- 4 ед., 2028 г. - 4 ед., 2029 г.- 4 ед., 2030 г. - 4 ед.,	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог;
8.14.	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечение возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и	01.07.2025	31.12.2030	В республике МО обеспечены широкополосным доступом в сеть «Интернет», возможностью безопасной передачи данных, автоматизированными	В республике все МО обеспечены возможностью безопасной передачи данных, автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог

	среднего медицинского персонала.			рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	2025- 1 ед.	
8.15.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2025	31.12.2030	Внедрен механизм обратной связи и информирование об его наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Отчет о количестве МО обеспечены возможностью информирования пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. 2025 г. - 1 ед. 2026 г. – 2 ед. 2027 г. - 3 ед. 2028 г. – 4 ед. 2029 г. - 5 ед. 2030 г. – 6 ед.	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог

Ожидаемые результаты

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

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

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

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

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

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

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95,0 % к 2030 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа до 33,10% к 2030 году.

8. Увеличение доли больных с СД 1 типа или СД 2 типа, находящихся под ДН в созданных и оснащенных в ходе ФП «БСД» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению до 85,10 % к 2030 году.

9. Увеличение доли больных с СД 1 типа, находящихся под ДН с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся до 85,10 % к 2030 году.
