



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03.07.2025

г. Владивосток

№ 562-пп

**О внесении изменений в постановление
Правительства Приморского края от 3 ноября
2023 года № 758-пп «Об утверждении региональной
программы «Борьба с сахарным диабетом
в Приморском крае»**

На основании Устава Приморского края Правительство Приморского края постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Приморского края от 3 ноября 2023 года № 758-пп «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае» (далее - постановление) следующие изменения:

заменить в констатирующей части постановления слова «Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» словами «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»;

изложить региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае», утвержденную постановлением, в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

И.о. Первого вице-губернатора Приморского края –
Председателя Правительства
Приморского края

В.И. Блоцкий

Приложение
к постановлению
Правительства Приморского края
от 03.07.2025 № 562-пп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае»

Паспорт региональной программы
«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае»

Наименование программы	«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае» (далее - Программа)
Наименование уполномоченного органа Правительства Приморского края, ответственного за разработку и утверждение программы	министерство здравоохранения Приморского края
Исполнители программы	куратор региональной программы – министр здравоохранения Приморского края; руководитель регионального проекта – заместитель министра здравоохранения Приморского края; администратор региональной программы – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Приморского края
Участники программы	министерство здравоохранения Приморского края; государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»; организации, подведомственные министерству здравоохранения Приморского края (далее – медицинские организации);

главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Приморского края

Цель Программы

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

Задачи программы

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;

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

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

информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;

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

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

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

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

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

Раздел 1.

Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Приморском крае.

1.1 Характеристика и анализ особенностей Приморского края.

Приморский край является наиболее заселенной частью территории Дальневосточного федерального округа, занимая площадь в 164,7 тыс. кв. км, что составляет 1% от территории Российской Федерации. По численности населения в структуре ДФО он занимает 1-е место (23,1%), а среди всех субъектов Российской Федерации - 1,28%.

Приморский край расположен на юге Дальнего Востока, в юго-восточной части России. На севере граничит с Хабаровским краем, на западе с КНР, на юго-западе с КНДР, с юга и востока омывается Японским морем. Крупный залив — Петра Великого. Наибольшая протяженность: с севера на юг — 900 км, с запада на восток — 430 км. Краевой центр: город Владивосток.

Административно-территориальное деление: городские округа — 8, муниципальные округа — 25, внутригородские районы — 5, поселки городского типа — 26, сельские населенные пункты — 621.

На территории Приморского края расположены следующие:

- городские округа: Арсеньевский, Артемовский, Большой Камень, Владивостокский, Дальнереченский, Находкинский, Уссурийский, ЗАТО Фокино;

- муниципальные округа: Анучинский, Дальнегорский, Кавалеровский, Лазовский, Лесозаводский, Октябрьский, Ольгинский, Пограничный, Пожарский, Тернейский, Ханкайский, Хасанский, Хорольский, Чугуевский, Красноармейский, Черниговский, Шкотовский, Яковлевский, Михайловский, Партизанский, Дальнереченский, Кировский, Надеждинский, Спасск-Дальний, город Партизанск.

Приморский край отличается малой плотностью населения 11,1 человек на квадратный километр. Большая часть населения сосредоточена в южной части края. В южной части края развита сеть автомобильных и железных дорог. В северной части края плотность населения 1,2 человека на квадратный километр.

Приморский край является центром Дальневосточного федерального округа и наиболее экономически развитым субъектом ДФО.

На территории Приморского края оказывают медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи работающие в сфере территориальных программ обязательного медицинского страхования — 138 медицинских организаций (собственности субъекта — 71, подведомственные федеральным органам и другим распорядителям средств федерального бюджета — 14, иных форм собственности, в том числе частной — 44), из них

оказывающих первичную медико-санитарную помощь – 93 (собственности субъекта – 47, федерального подчинения – 9, иной, в том числе частной собственности – 37).

С учетом Всероссийской переписи населения (ВПН-2020) численность постоянного населения Приморского края на 1 января 2025 года составила 1 799 659 человек, из них городского – 1 413 329 человек, сельского – 386 339 человек (таблица № 1.1).

Таблица № 1.1

Численность населения в Приморском крае
за период 2020-2024 годов (по данным Росстата)

Наименование показателя	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023	на 01.01.2024	на 01.01.2025
Численность населения, чел.	1 877 844	1 841 961	1 820 076	1 806 393	1 799 659
городское, чел:	1 453 396	1 445 385	1 427 371	1 416 615	1 413 329
сельское, чел	424 448	396 576	392 705	389 778	386 339

1) данные приведены с учетом итогов ВПН-2020

За последние 5 лет постоянное население края уменьшилось на 78,2 тысяч человек (-4,2%), в том числе, городское население сократилось на 2,8%, сельское – на 9,0%.

Численность женского населения составила – 962,7 тыс. человек, мужчин – 843,7 тыс. человек, на 1000 мужчин приходилась 1141 женщина.

В структуре основных возрастных группировок доля трудоспособного населения продолжает оставаться доминирующей (59,6%). Доля детей и подростков (0-15 лет) составила 17,5%, удельный вес населения в возрасте старше трудоспособного составил 22,9% общей численности населения (табл. 1.2).

Таблица 1.2

Распределение численности населения основных возрастных групп за
2020-2024 гг. (человек)

	Численность населения на 01.01 (всего)	Население в возрасте (чел.)			Удельный вес возрастных групп в общей численности (%)		
		моложе трудоспо- собного	трудоспо - собное	старше трудоспо собного	моложе трудоспо собного	трудоспо собное	старше трудоспо собного
2020 г.	1 877 844	339110	1095161	455165	18,1	58,6	24,2
2021 г.	1 858 194	336981	1077313	455682	18,1	57,7	24,4
2022 г.	1 841 961	322405	1089242	430314	17,5	59,1	23,4
2023 г.	1 820 076	319975	1067738	432363	17,6	58,7	23,8
2024 г.	1 806 393	315780	1076558	414045	17,5	59,6	22,9

Естественная убыль населения на территории Приморского края сохранялась и составила в 2024 году – 5,8, что на 7,4% выше уровня предыдущего 2023 года, на 41,5% больше уровня по РФ и на 52,6% больше уровня по ДФО (в 2024 году РФ -4,1; ДФО -3,8).

Коэффициент оборота населения, по сравнению с прошлым годом, снизился на 0,4% и в 2024 году составил 22,6 промилле (число родившихся и умерших на 1000 человек населения в среднем за год) (в 2023 г. – 22,7‰, в 2022 г. – 23,9‰, в 2021 г. – 26,3‰).

В 2024 году число умерших человек превысило число родившихся на 10 478 чел., что составило 69% (в 2023 г. – 61,0%, в 2022 г. – 70,4%).

Рождаемость с 2020 года снизилась на 11,6%, с 9,5 в 2020 году до 8,4 в 2024 году на 1000 человек населения. Также, общая смертность снизилась на 7,8%, с 15,4 в 2020 году до 14,2 в 2024 году на 1000 населения соответственно (рисунок № 1). Смертность населения в трудоспособном возрасте (предварительные данные региональной ИС «Демография») составила 576,1 на 100 000 трудоспособного населения, что 15,1% ниже уровня предыдущего 2023 года.

В Приморском крае за анализируемый период наблюдается увеличивается ожидаемой продолжительности жизни при рождении, с 69,6 лет за 2020 год до 70,06 лет за 2023 год, но не достигает показателя по Российской Федерации (таблица № 1.3).

Таблица № 1.3

Медико-демографические показатели в Приморском крае за 2020-2024годы
(по данным Росстата, ЕМИСС)

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	ПК – 9,5 37 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 9,8 ДФО – 11,1	ПК – 9,3 45 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 9,6 ДФО – 10,6	ПК – 8,8 51 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 9,0 ДФО – 10,0	ПК – 8,7 24 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 8,7 ДФО – 9,7	ПК – 8,4 25 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 8,4 ДФО – 9,4
Смертность (на 1 000 чел. населения)	ПК – 15,4 РФ – 14,6 ДФО – 13,9	ПК – 17,0 ДФО – 15,6 РФ – 16,8	ПК – 15,0 ДФО – 13,1 РФ – 13,1	ПК – 14,1 ДФО – 12,6 РФ – 12,0	ПК – 14,2 ДФО – 13,1 РФ – 12,5
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число	ПК – 618,6 РФ – 521,6 ДФО – 620,6	ПК – 645,7 РФ – 560,0 ДФО – 646,3	ПК – 627,7 РФ – 491,4 ДФО – 626,3	ПК – 678,4 РФ – н/д ДФО – 674,1	ПК – 576,1 РФ – н/д ДФО – н/д
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	ПК – 5,9 РФ – 4,8 ДФО – 2,8	ПК – 7,8 РФ – 6,2 ДФО – 5,0	ПК – 6,2 РФ – 4,1 ДФО – 3,1	ПК – 5,4 РФ – 3,3 ДФО – 2,9	ПК – 5,8 РФ – 4,1 ДФО – 3,8
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	ПК – 69,6 РФ – 71,5 ДФО – 69,2	ПК – 68,6 РФ – 70,1 ДФО – 68,1	ПК – 69,78 РФ – 72,76 ДФО – 69,58	ПК – 70,06 РФ – 78,74 ДФО – 69,81	ПК – н/д РФ – 72,84 ДФО – н/д

Таблица № 1.4

Численность населения Приморского края по состоянию на 1 января

Террито рия	2020 г.						2021 г.						2022 г.						2023 г.						2024 г.					
	Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше	
	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село
Приморский край	189 586 8	4290 93		9163 5	151927 9	337 458	187 784 4	4244 48		9085 2	15029 48	3335 96	186 301 1	4189 54	37231 0	8927 3	149070 1	329 681	820 076	392 705	356 089	77 607	1 463 987	315 098	806 393	389 778	352 711	77 266	1 453 682	312 512
городов																														
Владивосток	634 665	2810 4		108815 5080	525850 24	230 623	2775 2		108993 5065		51963 0	2268 7	629 001	2773 1	10950 9		5065 519492	226 66	628 385	31 148		455 4	512358	2659 4	622 782	31 154	114582 4550	508200		2660 4
Арсеньев	521 73	0		10719 0	41454 0		517 23	0		10628 0	41095 0		511 80	0	10468 0		40712 0		47 306	0	8 828	0	38 478	0	47 015	0	8 754	0	38 261	0
Артем	115 137	9462	23462	1887	91675	757 5	114 288	9362	23548	1875	90740	7487	113 743	9234	23581	1869	90162	736 5	117 858	9 168	25 061	698	92 797	470	117 762	9 223	25 206	695	92 556	7 528
Большой Камень	403 01	1205	8104	202	32197	100 3	398 73	1188	7979	207	31894	981	394 60	1172	7917	201	31543	971	42 271	1 823	7 659	276	34 612	547	1 42 502	1 805	7 510	265	34 992	1 540
Дальнереченск	277 24	2650	6337	582	21387	206 8	273 86	2600	6279	567	21107	2033	268 71	2566	6115	558	20756	200 8	24 891	1 863	5 191	416	19 700	447	1 24 564	1 843	5 025	414	19 539	1 429
Находка	145 961	802	29004	169	116957	633	143 444	771	28500	162	11494 4	609	140 913	737	28077	153	112836	584	137 136	1 040	27 398	135	109 738	905	135 345	1 030	27 030	132	108 315	898
Уссурийск	199 341	2570 1	42810	5279	156531	204 22	198 331	2538 9	42980	5299 1	15535 0	2009 0	197 205	2517 3	43375	5375	153830	197 98	205 343	25 481	5 45 625	331	159 718	20 150	205 435	25 499	45 181	296	160 254	20 203
ЗАТО Фокино	314 01	0	5862	0	25539	0	311 27	0	5673	0	25454	0	308 87	0	5792	0	25095	0	27 084	0	4 931	0	22 153	0	27 038	0	5 221	0	21 817	0

[illegible]

Тернейс кий	105 24	2057	2463	444	8061	161 3	103 35	2016	2392	407	7943	1609	101 59	1986	2350	349	7809	163 7	9 876	1 850	2 034	310	7 842	1 540	9 728	1 832	1 950	300	7 778	1 532
Ханкайс кий	213 35	2133 5	4652	4652	16683	166 83	210 04	2100 4	4584	4584	16420	1642 0	205 71	2057 1	4457	4457	16114	161 14	17 419	17 419	3 571	3 571	13 848	13 848	17 049	17 049	3 504	3 504	13 545	13 545
Хасанск ий	304 29	8826	6339	1673	24090	715 3	303 18	8827	6257	1652	24061	7175	298 66	8769	6058	1609	23808	716 0	24 798	5 954	4 502	1 032	20 296	4 922	24 400	5 900	4 450	1 043	19 950	4 857
Хорольс кий	263 39	1819 7	5806	4089	20533	141 08	259 87	1788 6	5749	4036	20238	1385 0	254 61	1744 0	5584	3902	19877	135 38	24 807	16 661	4 822	3 357	19 985	13 304	24 478	16 404	4 764	3 296	19 714	13 108
Черниго вский	321 54	2415 2	7130	5332	25024	188 20	319 36	2405 3	7033	5283	24903	1877 0	315 37	2376 2	6959	5245	24578	185 17	26 306	19 398	5 197	3 739	21 109	15 659	25 893	19 106	5 103	3 673	20 790	15 433
Чугуевс кий	218 57	2185 7	5031	5031	16826	168 26	215 96	2159 6	4936	4936	16660	1666 0	211 91	2119 1	4809	4809	16382	163 82	21 421	21 421	4 517	4 517	16 904	16 904	21 090	21 090	4 433	4 433	16 657	16 657
Шкотов ский	238 25	1219 0	4934	2395	18891	979 5	236 01	1207 4	4830	2336	18771	9738	233 91	1190 5	4739	2270	18652	963 5	21 135	11 287	3 671	1 951	17 464	9 336	21 051	11 231	3 667	1 942	17 384	9 289
Яковлев ский	136 52	1365 2	3293	3293	10359	103 59	134 21	1342 1	3221	3221	10200	1020 0	131 80	1318 0	3167	3167	10013	100 13	12 144	12 144	2 661	2 661	9 483	9 483	11 970	11 970	2 667	2 667	9 303	9 303
город Партиза нск	442 02	7616	9342	1419	34860	619 7	436 89	7442	9312	1436	34377	6006	428 76	7281	9224	1448	33652	583 3	39 517	6 352	7 339	1 335	32 178	5 017	39 132	6 306	7 275	1 319	31 857	4 987
Дальнег орский	418 55	7759	8266	1300	33589	645 9	414 28	7625	8360	1299	33068	6326	405 41	7433	8195	1266	32346	616 7	38 999	5 969	6 923	989	32 076	4 980	38 543	5 823	6 735	966	31 808	4 857
Лесозав одский	422 31	7134	9851	1638	32380	549 6	417 99	6972	9767	1627	32032	5345	413 01	6822	9627	1621	31674	520 1	40 210	5 243	8 489	1 134	31 721	4 109	39 685	5 117	8 190	1 121	31 495	3 996

**Распределение населения по основным поло-возрастным группам
на 01.01.2025 года**

	Все насе- ле- ние	Моложе трудоспособного			трудоспособного			старше трудоспособного		
		оба пола	мужч ины	жен щины	оба пола	мужч ины	женщ ины	оба пола	мужч ины	женщ ины
Приморский край	180639 3	3157 80	16037 8	15540 2	107656 8	55954 0	51702 8	41404 5	12378 9	29025 6
городские округа:										
Владивостокский	622782	1033 34	51991	51343	387584	19388 0	19370 4	13186 4	36678	95186
Арсеньевский	47015	7924	4066	3858	25237	12915	12322	13854	4083	9771
Артемовский	117762	2264 4	11581	11063	70323	37834	32489	24795	7772	17023
Большой Камень	42502	6581	3403	3178	25802	15131	10671	10119	3251	6868
Дальнереченский	24564	4422	2284	2138	13923	6974	6949	6219	1891	4328
Находкинский	135345	2418 3	12306	11877	77528	39862	37666	33634	10049	23585
Уссурийский	205435	3967 0	20260	19410	130340	67946	62394	35425	10385	25040
ЗАТО Фокино	27038	4792	2313	2479	16918	8911	8007	5328	1444	3884
муниципальные округа:										
Анучинский	12237	2442	1268	1174	6704	3909	2795	3091	1051	2040
Дальнереченский	7793	1396	697	699	4310	2449	1861	2087	703	1384
Кавалеровский	20727	2942	1517	1425	10817	5695	5122	6968	2306	4662
Кировский	17312	2742	1384	1358	9121	4829	4292	5449	1826	3623
Красноармейский	13859	2705	1429	1276	7776	4227	3549	3378	980	2398
Лазовский	11848	1512	789	723	7415	3924	3491	2921	994	1927
Михайловский	28474	5545	2847	2698	15730	7866	7864	7199	2150	5049
Надеждинский	41960	8180	4133	4047	23883	12473	11410	9897	3175	6722
Октябрьский	22743	4547	2305	2242	12427	6461	5966	5769	1768	4001
Ольгинский	7209	1237	657	580	4185	2237	1948	1787	487	1300
Партизанский	29888	5352	2804	2548	18204	10402	7802	6332	2209	4123
Пограничный	18096	3012	1528	1484	11383	6758	4625	3701	1134	2567
Пожарский	24093	4220	2181	2039	13733	7189	6544	6140	1820	4320
Тернейский	9728	1713	883	830	5814	3220	2594	2201	776	1425
Ханкайский	17049	3186	1597	1589	9324	4891	4433	4539	1403	3136
Хасанский	24400	3976	2006	1970	14115	7608	6507	6309	1959	4350
Хорольский	24478	4269	2205	2064	12924	6745	6179	7285	2337	4948
Черниговский	25893	4600	2346	2254	15165	8660	6505	6128	2012	4116
Чугуевский	21090	3996	2057	1939	12156	6894	5262	4938	1697	3241
Шкотовский	21051	3314	1699	1615	12263	6738	5525	5474	1933	3541
Яковлевский	11970	2357	1271	1086	6656	3758	2898	2957	1008	1949
Партизанск	39132	6467	3229	3238	20794	10618	10176	11871	3586	8285
Спасск-Дальний	34822	5820	2910	2910	19091	9577	9514	9911	2809	7102
Дальнегорский	38543	5862	2973	2889	21354	10928	10426	11327	3337	7990
Лесозаводский	39685	7257	3656	3601	22339	11673	10666	10089	3113	6976

Общей закономерностью является наибольшая доля городского населения, на 01.01.2025 она составила 78,5% от общей численности населения. Численность сельских жителей составила 386,3 тысяч человек.

За 2024 год в крае родилось 15 188 чел., что на 3,7% меньше, чем в 2023 году (в 2023 году – 15 767). Показатель рождаемости в 2024 году снизился к уровню

предыдущего года на 3,4% и составил 8,4 на 1000 человек населения (в 2023 г. – 8,7‰).

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

В 2024 году в Приморском крае общий показатель смертности населения составил – 14,2 на 1000 человек населения, что на 0,7% выше уровня 2023 года (в 2023 году – 14,1‰). За 2024 год в крае умерло на 209 человек больше, чем в предыдущем 2023 году (в 2024 году - 25 666 умерших, 2023 году – 25 457 умерших). Показатель смертности в Приморском крае выше показателей смертности по ДФО и по РФ.

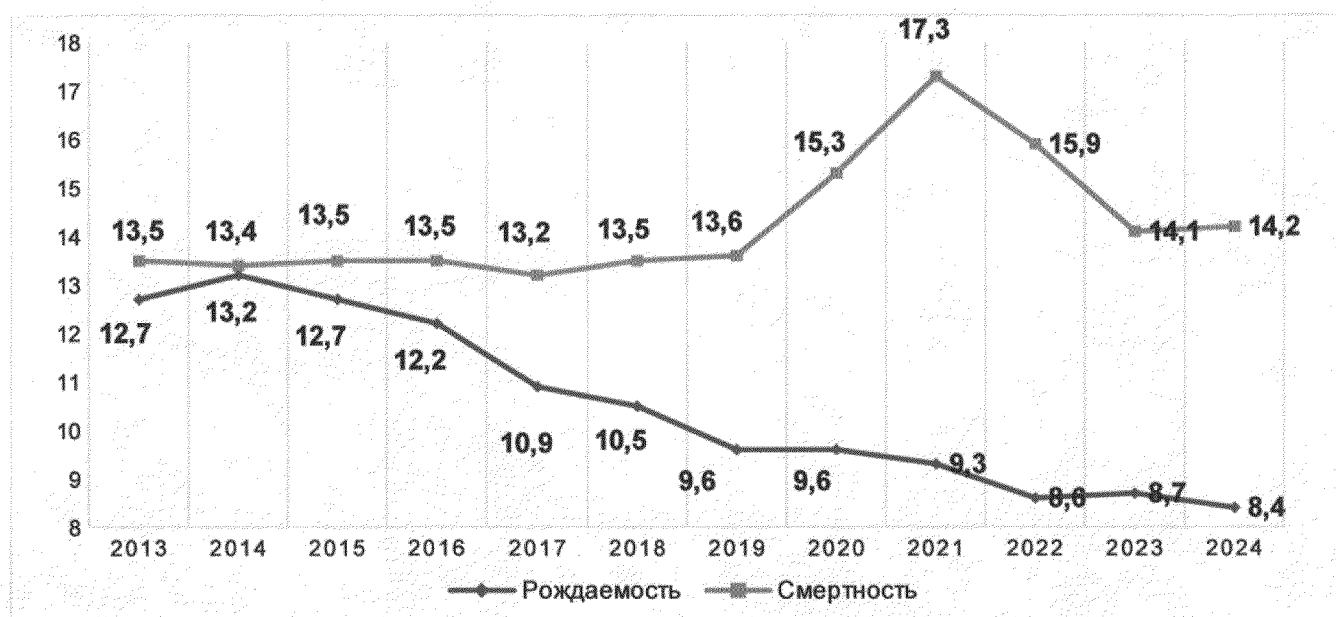


Рис. 1 Динамика показателей рождаемости и смертности населения Приморского края за 2013 – 2024 гг. (на 1000 населения).

Основной причиной смерти в структуре причин смертности населения продолжают оставаться болезни системы кровообращения – 47,6% (в 2023 г. - 49,7%, в 2022 г. – 46,5%), на втором месте – новообразования 15,9% (в 2023 г. - 15,8%, в 2022 г. – 14,9%), на третьем месте - внешние причины 12,0% (в 2023 г. - 10,3%, в 2022 г. – 7,6%), на четвертом – болезни органов пищеварения – 6,9% (в 2023 г. - 6,5%, в 2022 г. – 6,3%), болезни органов дыхания на пятом (6,1%) (в 2023 г. - 6,0%, в 2022 г. – 6,7%). Значительную долю составляют симптомы, отклонения от нормы – 3,1% (в 2023 г. - 2,9%, в 2022 г. – 3,7%) и смертность от нервных болезней – 2,7% (в 2023 г. – 2,8%, в 2022 г. – 2,7%). Доля умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний составила – 1,5% (в 2023 г. - 1,6%, в 2022 г. – 1,6%), от эндокринных заболеваний – 1,4% (в 2023 г. - 1,4%, в 2022 г. – 1,4%).

Смертность от болезней системы кровообращения в крае продолжает оставаться выше показателя по Российской Федерации. В 2024 году умерших от БСК – 12 212 человек, показатель составил 678,0 на 100 000 населения, что на 17,3% выше показателя по РФ (в 2024 году по РФ – 577,9 на 100 000 населения), но ниже на 2,9% показателя предыдущего года (в 2023 г. – 697,9) в том числе, смертность от инфаркта миокарда снизилась на 14,0% (в 2024 г. – 39,4, в 2023 г. –

45,8 на 100 000 нас.), от острого нарушения мозгового кровообращения – на 10,1%, с 89,8 в 2023 году до 80,7 100 000 населения в 2024 году.

Таблица №1.2.1

Показатели смертности

Год	Всего		Смертность от болезней системы кровообращения		Смертность от новообразований		Смертность от болезней эндокринной системы	
	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения
2020 г	29073	15,4	14321	7,59	4416	2,34	345	0,18
2021 г	31836	17,1	13978	7,52	4255	2,29	330	0,18
2022 г	27535	15,0	12819	7,00	4111	2,25	394	0,22
2023 г	25457	14,0	12655	6,97	4068	2,24	363	0,20
2024 г	25665	14,2	12112	6,78	4086	2,27	348	0,19

Год	Сахарный диабет		Инсулинозависимый сахарный диабет		Инсулиннезависимый сахарный диабет		Другие формы сахарного диабета	
	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения
2020 г	340	0,18	44	0,02	281	0,15	15	0,008
2021 г	322	0,17	24	0,01	284	0,15	14	0,008
2022 г	386	0,21	23	0,01	355	0,19	8	0,004
2023 г	347	0,19	26	0,014	314	0,17	7	0,004
2024 г	336	0,19	9	0,005	318	0,18	9	0,005

Год	Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ		COVID-19		население среднегодовое
	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	
2020 г	5	0,003	1040	0,55	1886856
2021 г	8	0,004	3584	1,93	1859902,5
2022 г	8	0,004	1785	0,97	1831018,5
2023 г	10	0,006	198	0,11	1813234,5
2024 г	11	0,006	130	0,07	1803026

Таблица №1.2.2

Показатели смертности с учетом пола и типа местности

	2020 г.	на 100 тыс. населения	2021 г.	на 100 тыс. населения	2022 г.	на 100 тыс. населения	2023 г.	на 100 тыс. населения	2024 г.	на 100 тыс. населения
Всего (E10- E14)	340	17,9	322	17,1	386	20,7	347	19,1	339	18,6
из них мужчины	102	11,2	95	10,6	113	12,7	111	13,1	94	11,1
женщин	238	24,1	227	23,2	273	28,1	236	24,4	245	25,4
город	244	16,6	222	15,3	264	18,3	262	18,4	252	17,8

село	96	22,4	100	23,6	122	29,1	85	21,6	245	22,3
------	----	------	-----	------	-----	------	----	------	-----	------

Таблица № 1.2.3

Показатели смертности с учетом типа сахарного диабета

	2020 г.	%	2021 г.	%	2022 г.	%	2023 г	%	2024 г	%
Сахарный диабет (доля в общей структуре смертности)	340	1,3	322	1,1	386	1,4	347	1,4	336	1,3
1 типа (доля в структуре сахарного диабета)	44	12,9	24	7,5	23	6,0	26	7,5	9	2,7
2 типа (доля в структуре сахарного диабета)	281	82,6	284	88,2	355	92,0	314	90,5	318	94,6
другие формы (доля в структуре сахарного диабета)	15	4,4	14	4,3	8	2,1	7	2,0	9	2,7

Таблица № 1.2.4

Показатели смертности с учетом возраста

Год	До 1 года	0-27 дне й	1 год	2 года	3 год а	4 год а	1-4 года	5-9 лет	10- 14 лет	15- 19 лет	20- 24 лет	25- 29 лет	30- 34 лет
2020	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1
2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Год	35- 39 лет	40- 44 лет	45- 49 лет	50- 54 лет	55- 59 лет	60- 64 лет	65- 69 лет	70- 74 лет	75- 79 лет	80- 84 лет	85 и более лет	70 и более лет	все го
2020	5	11	4	12	12	33	64	64	58	55	16	193	340
2021	1	5	5	8	17	40	53	76	40	50	23	189	322
2022	1	5	12	8	23	37	62	103	46	64	24	237	386
2023	7	3	9	13	21	37	51	86	48	51	25	206	347
2024	1	0	1	9	10	33	56	91	62	43	31	227	339

Умершее население за период с 01.01.2024 по 31.12.2024 г.

	МКБ - 10	абс ч.	%
Сахарный диабет I типа	E10	9	2,8
Сахарный диабет II типа	E11	309	94,5
Сахарный диабет, связанный с недостаточностью питания	E12	0	0,0
Другие уточненные формы сахарного диабета	E13	1	0,3
Сахарный диабет неуточненный	E14	8	2,4

Итого	E10-E14	327	
-------	---------	-----	--

В Приморском крае в структуре смертности от сахарного диабета (далее - СД) с учетом пола большую долю занимает женское население. Смертность сельского населения от СД в расчете на 1000 жителей в среднем на 15% выше, чем городского населения.

В структуре смертности от сахарного диабета около 85-90% занимает СД второго типа с учетом возраста пациентов, коморбидности. Отмечается увеличение показателей смертности с 65 летнего возраста и старше, заметно высокие – 70-74 года.

Основной причиной смерти пациентов с СД являлись: инфаркт миокарда (ИМ), нарушения мозгового кровообращения (НМК), хроническая сердечно-сосудистая недостаточность и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга), которые стали причиной смерти 38,1% пациентов с СД 1 типа и 52,0% пациентов с СД 2 типа. Среди причин смерти, не связанных с СД, онкологическая патология сохраняет второе место после БСК в структуре смертности пациентов с СД 2 (10,1%). При этом доля пациентов, умерших от непосредственно диабетических причин, связанных с острыми и хроническими диабетическими осложнениями (комы, гангрены, терминальная стадия диабетического поражения почек), значительно ниже — суммарно 9,4% при СД 1 типа и 2,5% при СД 2 типа.

В Приморском крае наибольший уровень смертности отмечается на следующих территориях:

Арсеньевский городской округ,
 Артемовский городской округ,
 Владивостокский городской округ,
 Дальнереченский городской округ,
 Уссурийский городской округ,
 Красноармейский муниципальный округ,
 муниципальный округ город Партизанск,
 Тернейский муниципальный округ,
 Хорольский муниципальный округ,
 Шкотовский муниципальный округ.

В течение года проводились плановые и внеплановые проверки территорий с высокими показателями смертности (г.Находка, п. Пограничный, г. Партизанск, г. Спасск-Дальний, г.Уссурийск) с целью осуществления деятельности краевых бюджетных учреждений здравоохранения. Осуществлялись выезды в г. Уссурийск, г. Находку.

Отчет об организации работы по снижению смертности от эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета в Приморском крае «Разработка комплекса первоочередных мер, направленных на снижение показателей

смертности населения от эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета» доложен 22.12.2020 г. на очередном видеоселекторном совещании ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации: с участием регионов Дальневосточного федерального округа.

Приоритетной задачей российского здравоохранения является снижение смертности от болезней системы кровообращения до 431 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. В настоящее время продолжается разработка и реализация программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Управление СД играет значительную роль в снижении смертности от сердечно-сосудистой патологии. При этом, по данным регистра, только 4,86% пациентов с СД 2 типа получают препараты группы иНГЛТ-2 (которые существенно снижают риск госпитализаций по поводу сердечной недостаточности).

Ассоциированные с диабетом и его осложнениями заболеваемость, снижение качества жизни и смертность определяют исключительную значимость мер, направленных на предупреждение развития СД в целом и его контроль. Урбанизация, высококалорийное питание и малоподвижный образ жизни, ожирение являются важнейшими факторами риска наиболее распространенного СД 2 типа.

Основой немедикаментозной терапии СД 2 типа остается модификация образа жизни – употребление здоровой пищи, контроль массы тела, повышение физической активности, обучение в школе для больных СД. Однако, принимая во внимание сложный, многофакторный генез и прогрессирующий характер заболевания, не вызывает сомнений необходимость раннего начала медикаментозной терапии СД 2 типа и своевременная ее оптимизация для поддержания гликемического контроля на долгосрочной основе и снижения риска осложнений.

Успешность лечения СД 2 типа – это не просто коррекция гипергликемии, но и обязательное сведение к минимуму риска гипогликемий, снижение массы тела, а также сокращение кардиологического риска в краткосрочной и долгосрочной перспективе. При выборе гипогликемической терапии нужно обязательно учитывать ее влияние на сердечно-сосудистую патологию.

Именно этот комплексный подход к терапии коморбидных состояний у пациентов с СД 2 типа в сочетании с кардиологическими заболеваниями нашел отражение в принятых в 2018 и 2019 гг. материалах ведущих европейских и американских эндокринологических и кардиологических сообществ. Так, для пациентов с СД 2 типа и кардиологическими заболеваниями рекомендовано назначение арГПП-1 (семаглутид, лираглутид, дулаглутид, эксенатид) с подтвержденной кардиопротективной эффективностью. Для пациентов, страдающих СД 2 типа и ХСН, предпочтителен выбор иНГЛТ-2 (эмпаглифлозин, канаглифлозин, дапаглифлозин) с подтвержденной кардиопротективной

эффективностью. Что же касается пациентов с диабетом и повышенным ИМТ, то им рекомендованы арГПП-1 (лираглутид, дулаглутид, эксенатид, ликсисенатид).

Анализируя полученные показатели следует отметить постоянную тенденцию к снижению уровня хронических осложнений, что в дальнейшем сказывается и на остальных параметрах по продолжительности жизни, но к сожалению сахарный диабет и на сегодняшний день является не только тяжелым заболеванием, но и прогрессирующим заболеванием и возможности лечения ограничены на определенной стадии.

1.3 Анализ общей заболеваемости и заболеваемости сахарным диабетом

В 2024 году отмечено увеличение интенсивного показателя общей заболеваемости всего населения по отношению к предыдущему году на 12,0% (с 162589,4 в 2022 г. до 182143,7 в 2024 г. на 100 тыс. населения). Показатель края выше показателя ДФО на 9,9% (в 2023 г. – 165762,8 на 100 тыс. населения) и на 5,9% выше показателя РФ (в 2023 г. РФ – 171954,8 на 100 тыс. населения).

Рост общей заболеваемости всего населения отмечается при болезнях крови и кроветворных органов, болезнях эндокринной системы, болезнях системы кровообращения, болезнях кожи и подкожной клетчатки, болезнях костно-мышечной системы (таблица № 1.3.1).

Таблица № 1.3.1

Общая заболеваемость всего населения (на 100 000 населения)

Классы болезней МКБ-10	202 2	202 3	2024	Темп прироста, убыли (%) в 2024 г. к 2022 г.
1	3	4	5	6
Всего	162 589,4	174 621,8	182 143,7	+12,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5 718,6	4 862,2	6 468,9	+13,1
Новообразования	5 891,2	6 112,6	6 698,4	+13,7
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1 104,3	1 262,2	3 565,9	+222,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5 296,9	6 685,5	7 440,4	+40,5
Психические расстройства и расстройства поведения	4 726,1	4 891,6	4 784,7	+1,2
Болезни нервной системы	5 528,4	6 196,8	6 533,1	+18,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7 062,6	8 611,5	9 298,9	+31,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	2 464,9	2 974,4	3 192,8	+29,5
Болезни системы кровообращения	19 855,3	22 997,2	26 665,4	+34,3
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	42 940,5	46 000,2	42 556,6	-0,9
Болезни органов пищеварения	10 770,0	12 162,8	12 931,4	+20,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5 956,3	6 539,6	6 852,8	+15,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	12 557,5	14 863,1	15 653,9	+24,7

Классы болезней МКБ-10	202 2	202 3	2024	Темп прироста, убыли (%) в 2024 г. к 2022 г.
1	3	4	5	6
Болезни мочеполовой системы	11 614,2	12 931,7	13 105,2	+12,8
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	572,4	611,6	653,4	+14,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12 914,7	13 337,9	12 529,4	-3,0

Уровень первичной заболеваемости всего населения по сравнению с прошлым годом уменьшился на 2,3%, и является выше показателя РФ на 3,6% и выше показателя по ДФО на 1,3% (85104,9 по ПК, 82129,9 – РФ, 84002,6 – ДВФО на 100 тыс. населения). Уменьшение произошло за счет психических расстройств и расстройств поведения, болезней мочеполовой системы, болезней органов дыхания (таблица № 1.3.2).

Таблица № 1.3.2

Первичная заболеваемость всего населения
на 100 000 населения

Классы болезней МКБ-10	202 2	202 3	2024	Темп прироста, убыли (%) в 2024 г. к 2022 г.
1	3	4	5	6
Всего	87 070,1	88 459,1	85 104,9	-2,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3 526,6	2 901,6	3 656,2	3,7
Новообразования	1 283,6	1 410,1	1 607,2	25,2
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	255,3	254,9	350,4	37,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	767,9	838,4	885,9	15,4
Психические расстройства и расстройства поведения	567,3	604,2	535,8	-5,6
Болезни нервной системы	1 778,5	1 912,1	1 827,6	2,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1 598,9	2 012,7	1 974,3	23,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	1 742,3	2 221,8	2 094,6	20,2
Болезни системы кровообращения	2 850,3	2 847,9	4 187,1	46,9

Классы болезней МКБ-10	202 2	202 3	2024	Темп прироста, убыли (%) в 2024 г. к 2022 г.
1	3	4	5	6
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	39 355,0	42 603,8	38 305,0	-2,7
Болезни органов пищеварения	3 274,8	3 101,3	3 386,5	3,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4 197,1	5 006,5	4 998,5	19,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2 578,2	2 976,2	3 017,3	17,0
Болезни мочеполовой системы	4 063,5	4 017,4	3 878,7	-4,5
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	147,3	141,2	175,7	19,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12 914,7	13 337,9	12 529,4	-3,0

Необходимо отметить, что заболеваемость населения как общая, так и впервые выявленные болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ продолжают увеличиваться, в том числе, за 3 года рост общей заболеваемости увеличился на 40,5%, с 5296,9 на 100 000 населения в 2022 году до 7440,4 на 100 000 населения в 2024 году, первичная заболеваемость увеличилась на 15,4%, с 767,9 на 100 000 населения в 2022 году до 885,9 на 100 000 населения в 2024 год.

1.3.1. Анализ заболеваемости сахарным диабетом.

В Приморском крае в динамике за 2022-2024 гг. продолжается рост заболеваемости населения сахарным диабетом. В 2024 году показатель общей заболеваемости составил 2560,7 на 100 000 населения, что на 13,8% больше показателя 2022 года и на 6,9% больше показателя 2023 года (таблица 1.3.1.1). Также, отмечается рост заболеваемости сахарным диабетом I типа на 13,1% и 7,9% соответственно, сахарный диабет II типа рост на 13,7% и на 6,7% (в 2022 г. – 2053,3; в 2023 г. – 2188,1 на 100 000 населения).

Таблица 1.3.1.1

Общая заболеваемость населения Приморского края сахарным диабетом
за 2024 г.

	Зарегистриро- вано заболева- ний - всего	общая забо- лев. на 100 тыс. населе- ния	сахарный диабет I типа	общая забо- лев. на 100 тыс. населе- ния	сахарный диабет II типа	общая забо- лев. на 100 тыс. населе- ния
--	--	---	------------------------------	---	-------------------------------	---

2022 г.	41906	2249,4	3229	173,3	38255	2053,3
2023 г.	43587	2394,8	3305	181,6	39825	2188,1
2024 г.	46257	2 560,7	3 540	196,0	42 191	2 335,6

Распространенность сахарного диабета в Приморском крае за 2022-2024 гг. наблюдалась во всех возрастных группах населения и в 2024 году составила 155,1 на 100 000 населения, в том числе впервые зарегистрированного сахарного диабета I типа – 10,0 на 100 000 населения, сахарный диабет II типа – 140,8 на 100 000 населения (таблица 1.3.1.2).

Таблица 1.3.1.2

Первичная заболеваемость населения Приморского края сахарным диабетом (распространенность) за 2024 г.

	С впервые в жизни установленным диагнозом - всего	первичная заболевл. на 100 тыс. населения	сахарный диабет I типа	первичная заболевл. на 100 тыс. населения	сахарный диабет II типа	Первичная заболевл. на 100 тыс. населения
2022 г.	2164	116,2	155	8,3	1962	105,3
2023 г.	2338	128,5	134	7,4	2147	118,0
2024 г.	2 802	155,1	181	10,0	2 544	140,8

Численность детей с СД I типа составила 97,5% от числа зарегистрированных детей с сахарным диабетом. Среди подростков СД I типа – 94,7% от числа зарегистрированных 15-17 лет с диагнозом сахарного диабета.

Инсулинзависимый сахарный диабет (СД II типа) в основном регистрируется среди взрослого населения и в 2024 году доля сахарного диабета II типа среди взрослых составила – 92,5% (таблица 1.3.1.3.).

Таблица 1.3.1.3

Общее количество пациентов в Приморском крае с сахарным диабетом детей и взрослых за 2024 год

Дети (0-14 лет)					
Зарегистрировано заболеваний - всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа	С впервые в жизни установленным диагнозом- всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа
434	423	0	76	75	0
Дети (15-17 лет)					
Зарегистрировано заболеваний - всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа	С впервые в жизни установленным диагнозом- всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа
206	195	3	16	14	1
Взрослые (18 лет и старше)					

Зарегистрировано заболеваний - всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа	С впервые в жизни установленным диагнозом- всего	сахарный диабет I типа	сахарный диабет II типа
45617	2 922	42 188	2 710	92	2 543

В 2024 году в Приморском крае показатель заболеваемости сахарным диабетом выше краевого (ПК – 2506,7 на 100 000 населения) регистрировался на 18 территориях. Наибольший показатель был в Ханкайском МО (5601,5 на 100 000 населения), в Кавалеровском МО (5143,0 на 100 000 населения), в Черниговском МО (4395,0 на 100 000 населения). Наименьший показатель общей заболеваемости был в 5-ти муниципальных образованиях: (Тернейский МО – 1850,3), Находкинский ГО (1666,1), Шкотовский МО (1643,6), Уссурийский ГО (1481,7), Яковлевский МО (1462,0).

В общей заболеваемости сахарный диабет I типа в 2024 году зарегистрирован у 3540 человек и составил 196,0 на 100 000 населения. Общая заболеваемость СД II типа была 91,2% от численности зарегистрированных заболеваний. Наибольший показатель заболеваемости СД II типа отмечался в Анучинском МО (5302,4), г. Арсеньев (4882,5), Артемовский ГО (4136,2), Владивостокский ГО (4070,1). Ниже краевого показателя заболеваемость населения СД II типа населения 13-ти муниципальных образований (таблица 1.3.1.4).

Таблица 1.3.1.4

**Общая заболеваемость населения сахарным диабетом (E10-E14)
по муниципальным образованиям за 2024 год**

Территория	Зарегистрировано заболеваний - всего	общая заболеваемость на 100 тыс. населения	сахарный диабет I типа	общая заболеваемость на 100 тыс. населения	сахарный диабет II типа	общая заболеваемость на 100 тыс. населения
Анучинский МО	449	3 669,2	27	220,6	416	3 399,5
г. Арсеньев	1 062	2 258,8	108	229,7	932	1 982,3
г. Артем	4 224	3 586,9	287	243,7	3 890	3 303,3
г. Владивосток	15 937	2 559,0	1 481	237,8	14 210	2 281,7
г. Дальнегорск	1 587	4 117,5	78	202,4	1 502	3 896,9
г. Дальнереченск	641	2 609,5	75	305,3	560	2 279,7
Кавалеровский МО	1 066	5 143,0	43	207,4	1 012	4 882,5
Кировский МО	617	3 564,0	36	207,9	576	3 327,2
Красноармейский МО	299	2 157,4	30	216,5	269	1 941,0
Лазовский МО	286	2 063,6	12	86,6	274	1 977,0
г. Лесозаводск	1 588	4 001,5	84	211,7	1 496	3 769,7
Михайловский МО	1 180	4 144,1	61	214,2	1 112	3 905,3
Надеждинский МО	1 145	2 728,8	67	159,7	1 069	2 547,7
г. Находка	2 255	1 666,1	192	141,8	2 041	1 508,0
Октябрьский МО	769	3 381,3	54	237,4	711	3 126,2
Ольгинский МО	249	3 454,0	8	111,0	239	3 315,3
г. Партизанск	1 103	2 818,7	77	196,8	1 019	2 604,0
Партизанский МО	725	2 425,7	35	117,1	682	2 281,8

Пограничный МО	370	2 044,6	34	187,9	335	1 851,2
Пожарский МО	1 029	4 270,9	41	170,2	981	4 071,7
г. Спасск-Дальний	1 465	4 207,1	104	298,7	1 336	3 836,6
Тернейский МО	180	1 850,3	15	154,2	165	1 696,1
г. Уссурийск	3 044	1 481,7	320	155,8	2 698	1 313,3
Ханкайский МО	955	5 601,5	46	269,8	904	5 302,4
Хасанский МО	838	3 434,4	41	168,0	793	3 250,0
Хорольский МО	999	4 081,2	45	183,8	948	3 872,9
Черниговский МО	1 138	4 395,0	51	197,0	1 071	4 136,2
Чугуевский МО	536	2 225,0	44	208,6	478	2 266,5
Шкотовский МО	346	1 643,6	29	137,8	313	1 486,7
Яковлевский МО	175	1 462,0	15	125,3	159	1 328,3
Приморский край	46257	2 560,7	3 540	196,0	42 191	2 335,6

Показатель первичной заболеваемости населения сахарным диабетом ниже краевого значения (155,1 на 100 000 населения) регистрировался на 15 территориях из 31. Наибольший показатель распространенности среди населения Ханкайского МО (774,2), Черниговского МО (482,7), Кировского МО (456,3), Артемовского ГО (384,7), Ольгинского МО (346,8), Анучинского МО (343,2), г. Спасск-Дальний (301,5). Наименьший показатель впервые выявленной заболеваемости в Пограничном МО (11,0 на 100 000 населения) и в Находкинском ГО (23,6 на 100 000 населения).

За 2024 год сахарный диабет I типа не регистрировался в 6-ти муниципальных образованиях. Ниже краевого показателя (10,0 на 100 000 населения) был зарегистрирован у населения 12-ти муниципальных образований. Наибольшая распространенность СД I типа была в г. Арсеньев (31,9), г. Спасск-Дальний (25,8).

Распространенность СД II типа в 2024 году составила 140,8 на 100 000 населения, доля впервые зарегистрированных составила 90,8% от численности впервые зарегистрированных с сахарным диабетом. Не регистрировался СД II типа в Пограничном М.О и МО Спасск-Дальний. Ниже краевого показателя первичная заболеваемость СД II типа была на 14 территориях (таблица 1.3.1.5).

Таблица 1.3.4

Первичная заболеваемость населения сахарным диабетом (E10-E14) по муниципальным образованиям за 2024 год

Территория	С впервые в жизни установленным диагнозом - всего	первичная заболеваемость на 100 тыс. населения	сахарный диабет I типа	первичная заболеваемость на 100 тыс. населения	сахарный диабет II типа	первичная заболеваемость на 100 тыс. населения
Анучинский МО	42	343,2	0	0,0	42	343,2
г. Арсеньев	50	106,3	15	31,9	31	65,9
г. Артем	453	384,7	18	15,3	431	366,0
г. Владивосток	784	125,9	71	11,4	692	111,1
г. Дальнегорск	79	205,0	3	7,8	62	160,8

г. Дальнереченск	66	268,7	4	16,3	62	252,4
Кавалеровский МО	60	289,5	3	14,5	55	265,3
Кировский МО	79	456,3	1	5,8	76	439,0
Красноармейский МО	7	50,5	1	7,2	6	43,3
Лазовский МО	14	101,0	0	0,0	14	101,0
г. Лесозаводск	74	186,5	7	17,6	66	166,3
Михайловский МО	49	172,1	0	0,0	49	172,1
Надеждинский МО	83	197,8	1	2,4	77	183,5
г. Находка	32	23,6	8	5,9	18	13,3
Октябрьский МО	13	57,2	1	4,4	12	52,8
Ольгинский МО	25	346,8	0	0,0	23	319,0
г. Партизанск	42	107,3	3	7,7	38	97,1
Партизанский МО	27	90,3	3	10,0	23	76,9
Пограничный МО	2	11,0	2	11,0	0	0,0
Пожарский МО	64	265,6	0	0,0	64	265,6
г. Спасск-Дальний	105	301,5	9	25,8	89	255,6
Тернейский МО	5	51,4	1	10,3	4	41,1
г. Уссурийск	274	133,4	17	8,3	255	124,1
Ханкайский МО	132	774,2	2	11,7	128	750,8
Хасанский МО	11	45,1	1	4,1	10	41,0
Хорольский МО	36	147,1	2	8,2	34	138,9
Черниговский МО	125	482,7	3	11,6	121	467,3
Чугуевский МО	24	113,8	2	9,5	22	104,3
Шкотовский МО	40	190,0	1	4,7	37	175,8
Яковлевский МО	5	41,8	2	16,7	3	25,1
Приморский край	2 802	155,1	181	10,0	2 544	140,8

За последние три года выявляемость сахарного диабета существенно улучшилась, улучшилось и взятие пациентов с сахарным диабетом на диспансерное наблюдение (таблицы 1.3.1.6, 1.3.1.7, 1.3.1.8).

Таблица № 1.3.1.6

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения за 2022 год

Наименование классов и отдельных заболеваний	Код по МКБ-10	Выявлено заболеваний		из них: с впервые в жизни установленным диагнозом		
		всего	в том числе:	всего	в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного

		всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние	В трудоспо бном возрасте	В возраст е старше трудос пособн ого	всего	из них: устано влено диспан серное наблю дение	всего	из них: устано влено диспан серное наблю дение	всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарный диабет	E10 - E14	11740	10196	4240	7500	607	598	281	272	326	326
из него: инсулинн езависим ый сахарный диабет	E11	9730	8892	3168	6562	549	538	253	242	296	296

Таблица № 1.3.1.7

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения за 2023 года

Наименование болезней	Код по МКБ- 10	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом					
		всего		в том числе:		всего		в трудоспособном возрасте		в возрасте старше трудоспособного	
		всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние	В трудос пособн ом возраст е	В возраст е старше трудос способн ого	всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние	всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние	всего	из них: устано лено диспанс ерное наблюде ние
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарный диабет	E10 - E14	12383	10898	4737	7646	410	398	201	194	209	204
из него: инсулинн езависим ый сахарный диабет	E11	9680	8864	3185	6495	349	341	170	167	179	174

Таблица № 1.3.1.8

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения за 2024 год

На- имено-	Код по	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом		
		всего	в том числе:			всего	в трудоспособ-	в возрасте стар-

вание классов и отдельных заболеваний	МКБ-10							ном возрасте		ше трудоспособного	
		всего	из них: установленно диспансерное наблюдение	В трудоспособном возрасте	В возрасте старше трудоспособного	всего	из них: установленно диспансерное наблюдение	всего	из них: установленно диспансерное наблюдение	всего	из них: установленно диспансерное наблюдение
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарный диабет	E10 - E14	20878	17914	7659	13219	1172	1131	553	538	619	593
из него: инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	17611	14469	5746	11865	971	932	445	432	526	500

Выявляемость сахарного диабета в Приморском крае в 1,5-2 раза ниже, чем в Российской Федерации. Ежегодный прирост манифестного диабета составляет в среднем 2000 человек.

Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных при ПМО, ДОГВН за 2024 год

категория	С впервые в жизни установленным диагнозом - всего	ПМО	ДОГВН
Дети (0-14 лет)	76	0	0
Дети (15-17 лет)	16	0	0
Взрослые (18 лет и старше)	2710	36	509

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

Таблица № 1.4.1

Осложнения сахарного диабета

Осложнения	СД 1 типа					СД 2 типа				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Всего пациентов	3035	3187	3368	3541	3665	44178	43030	43535	43672	44746
Ампутации (абс)	32	35	32	36	38	536	535	531	524	479
Ампутации (%)	1,05	1,10	0,95	1,02	1,04	1,21	1,24	1,22	1,20	1,07

Из них высокие (абс)	14	12	8	10	11	220	210	207	199	177
Высокие (%)	0,46	0,44	0,24	0,28	0,30	0,50	0,49	0,48	0,46	0,40
Диабетическая нефропатия (абс)	1268	1306	1373	1411	1384	9227	10748	11931	13292	13306
Диабетическая нефропатия (%)	41,78	40,98	40,77	39,85	37,76	20,89	24,98	27,41	30,44	29,74
ХБП С5 (абс)	55	50	44	38	29	400	374	396	422	429
ХБП С5 (%)	1,81	1,5	1,31	1,07	0,79	0,91	0,87	0,91	0,97	0,96
Диабетическая ретинопатия (абс)	929	951	980	975	946	8260	7607	7424	6870	6339
Диабетическая ретинопатия (%)	30,61	29,84	29,10	27,53	25,81 %	18,70	17,68	17,05	15,73	14,17
Пролиферативная стадия (абс)	116	127	129	138	138	535	519	495	463	417
Пролиферативная стадия (%)	3,82	4,66	3,83	3,90	3,77	1,21	1,21	1,14	1,06	0,93
Терминальная стадия (абс)	13	10	9	9	5	68	58	50	45	39
Терминальная стадия (%)	0,43	0,37	0,27	0,25	0,14	0,15	0,13	0,11	0,10	0,09

Осложнения сахарного диабета

категория	Диабетическое поражение глаз	Хроническая болезнь почек
Дети (0-14 лет)	9	13
Дети (15-17 лет)	10	5
Взрослые (18 лет и старше)	8893	13676

По Приморскому краю число пациентов (всех групп населения) с СД с ампутацией всего – 68, из них с высокими ампутациями – 39.

Оказание медицинской помощи пациентам с синдромом диабетической стопы осуществляется согласно Порядку маршрутизации пациентов с сахарным диабетом с «синдромом диабетической стопы», с определением уровней и этапности оказания помощи медицинскими организациями на территории Приморского края, отраженному в приказе министерства здравоохранения Приморского края от 18 апреля 2025 года № 18/пр/370 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на территории Приморского края».

Анализируя полученные показатели следует отметить постоянную тенденцию к снижению уровня хронических осложнений, что в дальнейшем сказывается и на остальных параметрах по продолжительности жизни, но к

сожалению сахарный диабет и на сегодняшний день является не только тяжелым заболеванием, но и прогрессирующим заболеванием и возможности лечения ограничены на определенной стадии.

В целях снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета в рамках федерального проекта «Формирование в Приморском крае системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» проводятся мероприятия, влияющие на снижение первичной заболеваемости ожирением. На январь-октябрь 2023 года зарегистрировано 1422 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (Е 66), из них у детей в возрасте 0-14 лет - 538 заболеваний, у детей в возрасте 15-17 лет- 206, взрослых 18 лет и старше - 678. Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением составляет -44,3%.

Активно выявляются по результатам профилактических мероприятий пациенты с уровнем глюкозы крови от 6,1 до 7,0 ммоль/л в целях наблюдения граждан с предиабетом, а также женщины, имевшие в анамнезе гестационный диабет, роды плодом 4000 и более, а также дети, родившиеся с массой тела 4000 и более.

Таблица 1.4.2.

Информация об обеспечении больных сахарным диабетом прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения больных сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями за 9 месяцев 2023 года в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2023 году

Наименование медицинской организации (МО)	Приказ Минздрава России, содержащий стандарт оснащения (№104н/№583н).	Количество больных сахарным диабетом, прошедших школу для пациентов с сахарным диабетом на 01.12.2024
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»	Приказ Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	635
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №6»		885
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»		1258
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»		1731
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Владивосток»		325
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»		663

КГБУЗ «Артемовская городская больница №1»		1308
КГБУЗ «Находкинская городская больница»		38
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»		436
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»		715
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»		963
КГБУЗ «Спасская городская больница»		792
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»		575
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3»	Приказ Минздрава России от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»		

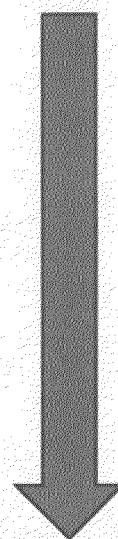
1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

I уровень (первичная медико-санитарная помощь)

- 1). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»;
- 2). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»;
- 3). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»;
- 4). КГБУЗ «Артемовская городская больница №1»;
- 5). КГБУЗ «Артемовская детская больница»;
- 6). КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»;
- 7). КГБУЗ «Владивостокская больница №3»;
- 8). КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»;
- 9). КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»;
- 10). КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»;
- 11). КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»;
- 12). КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»;
- 13). КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»;
- 14). КГБУЗ Партизанская городская больница»;
- 15). КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»;
- 16). КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»;
- 17). КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»;
- 18). КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»;
- 19). КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»;
- 20). КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»;
- 21). КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»;
- 22). КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»

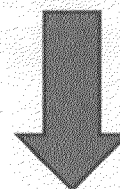
ФАП, ВОП, ЦРБ,
кабинеты медицинской
профилактики, СМП,
кабинеты врачей
специалистов.



II уровень (первичная специализированная медицинская помощь)

- 1). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»;
- 2). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №6»;
- 3). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»;
- 4). КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4»;
- 5). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»;
- 6). ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»;
- 7). КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»;
- 8). КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»;
- 9). КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»;
- 10). КГБУЗ «Находкинская городская больница»;
- 11). КГБУЗ «Спасская городская больница»;
- 12). КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»;

Межрайонные
эндокринологические
центры



III уровень

(специализированная эндокринологическая помощь, в том числе высокотехнологичная)

Региональный
эндокринологический
центр ПКЦДиЭЗ
ГБУЗ «Краевая
клиническая больница
№2»

Учреждение 2	Учреждение 3	Строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет - 0, есть - 1)	Число кабинетов
г. Арсеньев	КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Артем	КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ «Артемовская детская больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Владивосток	ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	140. Эндокринологические	1	3
	ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская больница № 3»	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	140. Эндокринологические	1	4
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6»	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	140. Эндокринологические	1	4
г. Дальнегорск	КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Дальнереченск	КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	140. Эндокринологические	1	1
Кавалеровский МО	КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Кировский МО	КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Лесозаводск	КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	140. Эндокринологические	1	2
Надеждинский МО	КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Находка	КГБУЗ «Находкинская городская больница»	140. Эндокринологические	1	3
Октябрьский МО	КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Партизанск	КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	140. Эндокринологические	2	3
Пограничный МО	КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Пожарский МО	КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
г. Спасск-Дальний	КГБУЗ «Спасская городская больница»	140. Эндокринологические	2	3
г. Уссурийск	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	140. Эндокринологические	1	2
Ханкайский МО	КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Хасанский МО	КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Хорольский МО	КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Черниговский МО	КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Чугуевский МО	КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1

Шкотовский МО	КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	140. Эндокринологиче- ские	1	1
ИТОГО			37	57

Таблица № 1.5.1

Оснащение оборудованием для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
Приморский край	55	Итого:	99					
Приморский край	4	Анализаторы гликированного гемоглобина	4			да		
Приморский край	49	Биохимические автоматические анализаторы	92		исправен	да		
Приморский край	2	Анализатор для микроальбуминурии	3			да		
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	1	Итого:	1					
	да	Биохимические автоматические анализаторы	1	2020	исправен	да	30	
	да	Анализатор биохимический автоматический	1	2022	исправен	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					тест-полоски
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	1	Итого:	4		исправен	да		
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4		исправен	да	30	
		Анализатор биохимический	1	2018	исправен	Да	30	

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		автоматический «Mindray BS- 480»						
		Анализатор биохимический автоматический «Mindray BS - 380»	1	2012	исправен	Да	30	
		Анализатор биохимический автоматический BS-200E	1	2014	исправен	Да	30	
		Анализатор биохимический автоматический BS-200	1	2013	нет	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					тест-полоски
КГБУЗ «Артемовская детская больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		MindrayBS-200E	1	2019	исправен	Да	180	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					тест-полоски
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимический BS-200E	1	2017	исправен	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					анализатор был приобретен в августе 2023 года.
		Mindray BS 480	1	2023	исправен	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	0					По договору
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	0					Нет амбулаторной службы, при необходимости делается по договору
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		"Mindray BS-800M"	1	2012	исправен	Да	90	
		"Mindray BS-200E"	1	2016	исправен	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Нет амбулаторной службы, при необходимости делается по договору

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		mindray BS-480	1	2019	исправен	Да	30	
		mindray BS-380	1	2009	исправен	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору в ГБУЗ «ККБ№2»
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Mindray BS-200	1	2009	исправен	Да	15	
		Mindray BS-200	1	2009	исправен	Да	15	
		Mindray BS-380	1	2011	В ремонте	Нет	0	
		Mindray BS-480	1	2017	В ремонте	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору в ГБУЗ «ПККБ №1»
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Биохимический анализатор BS-200 Мидрей	1	2010	Работоспособное	Да	14	
		Биохимический анализатор BS-480 Мидрей	1	2019	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для	0					По договору в ГБУЗ

Наименование МО	Наличие анализаторов в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		микроальбуминурии						«ПККБ №1»
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6»	1	Итого:	1					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Анализатор для определения гликолизированного гемоглобина D-10 (D-10 Hemoglodin Testing System) Товарный знак Bio-Rad Производитель Bio-Rad Laboratories. Inc 2019г. США.	1	2019	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	4					
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Mindray BS-480	1	2018	Работоспособное	Да	30	
	Да	Анализатор для микроальбуминурии	2	2020	Работоспособное	Да	30	тест-полоски
КГБУЗ «Владивостокский клинический родильный дом №3»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		ARNITEST 4000	1	2014	Работоспособное	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					тест-полоски
КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	2	Итого:	4					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		D-10	1	2018	Работоспособное	Да	60	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					сапфир 400 и миндрей BS-120 на списании.
		BS-480	1	2021	Работоспособное	Да	90	
		BS-120	1	2013	Неработоспособное	Нет	0	
		Sapphire-400	1	2008	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					Миндрей BS-480
		Миндрей BS480	1	2017	Работоспособное	Да	50	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Миндрей BS-480	1	2013	Работоспособное			По договору

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		Abbot Architect ci8000	1	2006	Работоспособное	Нет	0	
		Миндрей 200	1	2005	Работоспособное			
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	3	Итого:	3					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Bio Rad D10 Франция	1	2013	Работоспособное	Да	100	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					Имеется возможность исследования на микроальбуминурии
		Mindray Bs 480 Франция	1	2013	Работоспособное	Да	120	
	Да	Анализатор для микроальбуминурии	1					По договору
		Beckman Coulter Au 480	1	2015	Работоспособное	Да	100	
ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	1	2013	Работоспособное	нет	0	По договору
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		Анализатор биохимический многоканальный BS-200E (Mindray)	1	2020	Работоспособное	Да	120	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					
ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Mindray BS240 Pro	1	2020	Работоспособное	Нет	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Биохимический анализатор BS 200,ф. «Миндрей», Китай	1	2009	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморский детский краевой клинический фтизиопульмонологический центр»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1				15	
		автоматический биохимический анализатор Chem Well-	1	2011	Работоспособное	Нет	0	

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»		T. CIPA, Awareness						
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					Ожидается закупка реактивов в январе 2024 года
		AU 480 с ISE модулем	1	2020	Работоспособное	Да	14	
		BC 120	1	2011	Работоспособное	Да	30	
		BC 120 Mingrey	1	2011	Работоспособное	Нет	0	
		AU 480	1	2021	Работоспособное	Нет	0	
ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер»	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					исследование производится вручную, приобретение анализатора не планируется
	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Abbott Architect c4000	1	2019	Работоспособное	да	10	
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
	2	Итого:	3					
	Нет	Анализаторы гликированного гемоглобина	0					Находится на списании
	Да	Биохимические	1					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		автоматические анализаторы						
		анализатор биохимический модульный Architect c4000 (производитель Abbott Laboratories)	1	2019	Работоспособное	Да	10	
	Да	Анализатор для микроальбуминурии	2					
		Анализатор белка и креатенина в моче URISCAN-БК	1	2015	Работоспособное	Да	10	
		Анализатор белка и креатенина в моче URISCAN-БК	1	2019	Работоспособное	Да	10	
ГБУЗ «Приморский краевой противотуберкулезный диспансер»	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Mindray BS-480	1	2020	Работоспособное	Нет	10	
		Chem Well2900T	1	2011	Неработоспособное	Нет	0	
		Chem Well2900T	1	2011	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Thermo Scientific Indigo+	1	2018	Неработоспособное	Нет	0	

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		Erba XL-200	1	2020	Работоспособное	Да	0	В ближайшее время ожидается поставка реактива
		Mindray BS-200 E	1	2021	Работоспособное	Да	15	
		DIRUI CS -T 240	1	2012	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					нет
		Биохимический анализатор Mindray BS-480	1	2020	Работоспособное	Да	14	
		Биохимический анализатор Mindray BS-200	1	2011	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Биохимический автоматический анализатор BS380	1	2012	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические	4					

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		автоматические анализаторы						
		Миндрей 200Е	1	2016	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 200Е	1	2017	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 200Е	1	2018	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 800	1	2014	Работоспособное	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Спасская городская больница»	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Mindray BS-200E	1	2017	Неработоспособное	Нет	0	
		Mindray BS-480	1	2019	Работоспособное	Да	45	
		Mindray BC-200	1	2011	Работоспособное	Да	45	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Вручную
КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	1	Итого:	5					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	5					
		Биохимический анализатор BS-200	1	2006	Работоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор BS-200	1	2006	Неработоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор Mindrey-480	1	2019	Работоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор BS-380	1	2014	Неработоспособное	Да	0	

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		Биохимический анализатор BS-120	1	2012	Работоспособное	Да	15	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Краевая психиатрическая больница №1»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					определение уровня гликированного гемоглобина не выполняется, реактивы не требуются
		BS-200	1	2014	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	2	Итого:	5					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Mindray BS-800-M	1	2014	Работоспособное	Да	180	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					,
		Автоматический биохимический анализатор BS-200	1	2012	Работоспособное	Да	90	
		Анализатор биохимический автоматический в следующих исполнениях: BS-230	1	2022	Работоспособное	Да	180	

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		Анализатор биохимический BS серии с принадлежностями: варианты исполнений: BS-200	1	2010	Работоспособное	Да	180	
		Анализатор биохимический BS серии с принадлежностями: варианты исполнений: BS-200	1	2009	Работоспособное	Да	180	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимический BS-200E	1	2017	Работоспособное	Да	35	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Erba 640XL	1	2023	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-480	1	2018	Работоспособное	Да	10	
		SAPPHIRE-400	1	2004	Неработоспособное	Да	10	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимически BS с принадлежностями	1	2020	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Mindray BS 200E	1	2018	Работоспособное	Нет	0	
		Mindray BS 200E	1	2016	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические	1					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		анализаторы						
		Mindray BS-200	1	2015	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		mindray BS-200 E	1	2020	Работоспособное	Да	7	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-200	1	2015	Работоспособное	Да	14	
		BS -240Pro	1	2021	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Ольгинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Mindray BS200	1	2015	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические	2					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		анализаторы						
		mindray BS-200	1	2013	Работоспособное	Да	30	
		Mindray BS- 240 pro	1	2022	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Автоматический биохимический анализатор BS-200	1	2017	Работоспособное	Да	14	
		Автоматический биохимический анализатор BS-120	1	2012	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Пластунская районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		ERBA XL	1	2019	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Mindray BS-200E	1	2020	Работоспособное	Да	100	

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		РБXL-200	1	2022	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS200E Mindray	1	2017	Работоспособное	Да	30	
		BS200 Mindray	1	2013	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS200	1	2013	Работоспособное	Да	30	
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS 380	1	2014	Неработоспособное	Нет	0	
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS 480	1		Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски на мочу Microalbu-phan
КГБУЗ «Черниговская	1	Итого:	2					

Наименование МО	Наличие анализатора в	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
центральная районная больница»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Автоматический биохимический анализатор ERBA XL-200	1	2018	Работоспособное	Да	20	
		Полуавтоматический биохимический анализатор CLIMA MC-15	1	2005	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		анализатор Mindray BS - 200	1	2014	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-200 E	1	2016	Работоспособное	Да	60	
		BA-200E	1	2020	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски

1.6. Кадровый состав учреждений.

Таблица №1.6.1

Медицинская организация	Должность	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников	из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях				
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
Приморский край	эндокринологи	85	70,75	63	50,25	22	20,5	70	51	19
Приморский край	эндокринологи детские	17,5	12,75	14,5	11,25	3	1,5	14	12	2
КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»	эндокринологи	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	эндокринологи	1,5	1,5	1,5	1,5	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	эндокринологи	3,5	3	3,5	3	0	0	3	3	0
КГБУЗ «Артемовская детская больница»	эндокринологи детские	1	1	1	1	0	0	1	1	0
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	эндокринологи	0,75	0,75	0,75	0,75	0	0	1	1	0
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	эндокринологи детские	1	1	1	1	0	0	1	1	0
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1»	эндокринологи детские	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	1	0	1
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи	0,5	0	0,5	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи детские	2	1	2	1	0	0	2	2	0
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи	17	16,5	3,5	3	13,5	13,5	18	4	14
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи детские	2,5	1	0	0	2,5	1	1	0	1
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	эндокринологи	5	3,5	3	2	2	1,5	3	2	1

Медицинская организация	Должность	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников	из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях				
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер»	эндокринологи	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	1	1	0
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	эндокринологи	1,5	0,25	0,5	0	1	0,25	0	0	0
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»	эндокринологи	1,25	1,25	0	0	1,25	1,25	1	0	1
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	эндокринологи детские	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	эндокринологи детские	2	1,75	2	1,75	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	эндокринологи детские	1,75	1	1,75	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	эндокринологи	2	2	0	0	2	2	2	0	2
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	эндокринологи	1,25	1	1	1	0,25	0	1	1	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	эндокринологи	6,5	6	6,5	6	0	0	6	6	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	эндокринологи	2,25	2,25	2,25	2,25	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр № 1»	эндокринологи	4,5	4,5	4,5	4,5	0	0	4	4	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	эндокринологи	8,5	4	8,5	4	0	0	7	7	0
КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»	эндокринологи	2	2	1,5	1,5	0,5	0,5	1	1	0
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0

Медицинская организация	Должность	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников	из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях				
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	эндокринологи	2	2	2	2	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	«эндокринологи	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	эндокринологи	1	0,25	1	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Наеждинская центральная районная больница»	эндокринологи	2,25	1,5	2	1,25	0,25	0,25	1	1	0
КГБУЗ «Наеждинская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи	3	2	2	1	1	1	3	2	1
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи детские	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	эндокринологи	0,5	0	0,5	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	эндокринологи	1,75	1,75	1,75	1,75	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,5	0	0,5	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Спасская городская больница»	эндокринологи	2	2	2	2	0	0	2	2	0

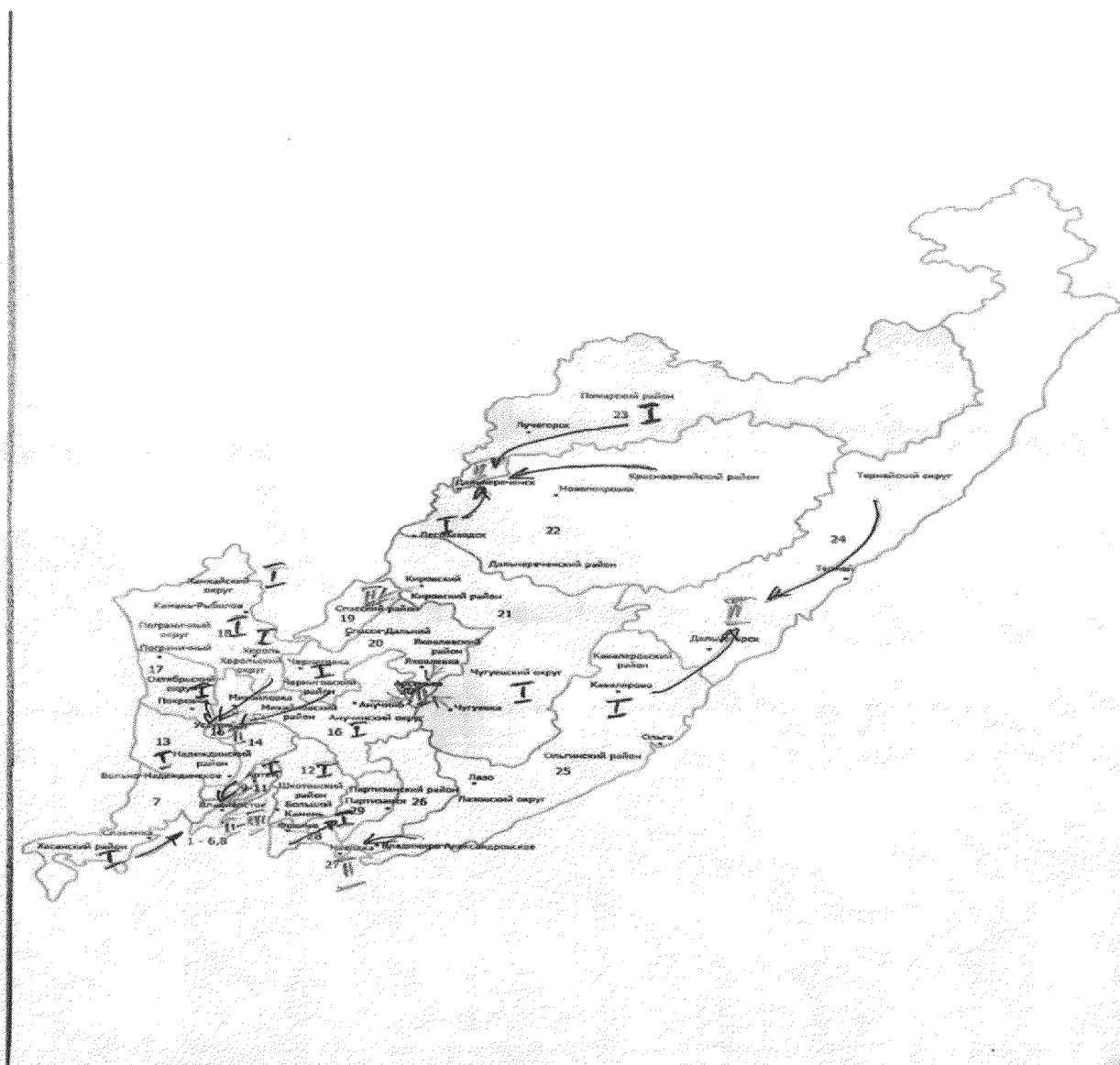
Медицинская организация	Должность	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников	из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях				
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи	2,25	2,25	2	2	0,25	0,25	2	2	0
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи детские	2,25	2	2,25	2	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	эндокринологи	1	0	1	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	эндокринологи	1,25	0,5	1,25	0,5	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»	эндокринологи	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	эндокринологи	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0

Таблица №1.6.2

Укомплектованность медицинскими кадрами, %

годы	2020		2021		2022		2023		2024	
	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория
Эндокринолог	89	71	87	89	71	87	99	87	93	80

Детский эндокринолог	84	73	66	84	73	66	73	78	50	78
Офтальмолог	84	91	84	84	91	84	99	82	94	78



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

1. Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 22 марта 2017 года №198-о «Об утверждении порядка ведения федерального регистра больных с сахарным диабетом в Приморском крае».
2. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 23 сентября 2020 года 18/пр/1124 «Об организации оказания плановой медицинской помощи взрослому населению Приморского края по профилю «эндокринология».
3. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 07 октября 2022 года №18/пр/1491 «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом».
4. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 12 сентября 2022 года №18/пр/1353 «О дополнительном лекарственном обеспечении пациентов, перенесших острые сосудистые события».
5. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 18 апреля 2023 года №18/пр/565 «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на территории Приморского края».
6. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 21 сентября 2023 года №18/пр/1477 «Об утверждении регионального алгоритма диспансерного наблюдения врачом-терапевтом пациентов с сахарным диабетом».
7. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 21 февраля 2025 года №18/пр/159 «О мероприятиях по контролю за назначением и отпуском препаратов инсулина на территории Приморского края».
8. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 18 февраля 2025 года № 18/пр/144 «Об организации обеспечения беременных женщин системами непрерывного мониторинга глюкозы, в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом».
9. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 18 апреля 2025 года № 18/пр/370 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на территории Приморского края».
10. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 23 апреля 2025 года №18/пр/388 «Об организации обеспечения системами непрерывного мониторинга глюкозы пациентов старше 18 лет с сахарным диабетом,

постоянно проживающих на территории Приморского края».

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

Специализированная, в том числе высокотехнологичная эндокринологическая медицинская помощь взрослым и детям Приморского края в стационарных условиях оказывается в Приморском краевом центре диабета и эндокринных заболеваний (ПКЦДиЭЗ) ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2». Сроки ожидания оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи не превышают 30 дней.

Таблица №1.8.1

Показатели работы эндокринологической койки (взрослые и детские)

Показатель	2020г		2021г		2022г		2023г		2024г	
	взр	дети	взр	дети	взр	дети	взр	дети	взр	дети
Поступило	1503	261	2195	405	2448	459	3016	407	3372	276
Выписано	1438	261	2135	407	2432	456	2983	423	3396	314
Фактическая занятость койки	297	300	152,5	134	247	234	275	212	258	231
% использования коечного фонда	89	89	85	91	73	83	91,4	62,4	104,6	64,9
Средняя длительность госпитализации	9,0	8,1	9,9	9,3	9,0	10,3	10,0	10,0	8,5	15,7
Оборот койки	33	37	28	34	27	28	28	21	30	15
Простой койки	2	2	3	2	4	6	1,7	6,1	0,8	8,4
% краевых пациентов	56,1	62	44,5	69,7	54,4	63,7	54,6	58,2	60,6	70,1
Экстренная госпитализация	396	34	423	40	377	54	464	56	516	42
Госпитализация в ОАиР	119	26	84	38	92	47	122	35	134	32
Количество умерших	42	0	36	0	28	0	22	0	34	1
Летальность	2,4	0	1,7	0	1,1	0	0,7	0	1,3	0

В динамике отмечается оптимизация основных показателей деятельности эндокринологического стационара, в том числе отмечается снижение больничной летальности, наступившей у возрастных (средний возраст 67,5г) и коморбидных пациентов. Отмечается значимое повышение экстренной госпитализации (на 52 пациента) с повышением больничной летальности (с 0,7 в 2023г до 1,3 в 2024г), при среднем возрасте летальности -

72,3 г, по сравнению с 74,1 г ранее, но возраст летальности снизился не за счет сахарного диабета (при котором даже повысился до 75,6 лет.), а за счет сопутствующих заболеваний, где сахарный диабет неблагоприятный фон.

Таблица №1.8.2

Количество пролеченных в дневном стационаре

Количество пролеченных в дневном стационаре	2020	2021	2022	2023	2024
взрослые	55	62	78	89	107
дети	20	39	50	23	9

Таблица №1.8.3

Структура пролеченных с эндокринными заболеваниями в ПКЦДиЭЗ (взрослые)

№	Класс, нозология	2020г.		2021г.		2022г.		2023г.		2024г.	
		абс	%	абс	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1.	Болезни эндокринной с-мы ,обмена в-в:	1438	100	2135	100	2432	100	2947	100	3299	100
	-сахарный диабет	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8	2270	77,0	2707	82,1
	СД 1тип	373	25,9	468	21,9	505	20,8	481	16,3	603	18,3
	СД 2тип	644	44,8	1117	52,4	1240	51,0	1623	55,1	1909	57,9
	тиреотоксикоз	88	6,1	115	5,4	122	5	238	8	206	6,2
	И т.д.	238	16,6	288	13,5	369	15,2	439	15	386	11,7
2.	Заболевания эндокринной системы:	1438	100	2135	100	2432	100	2947	100,0	3299	100,0
	Сахарный диабет	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8	2270	77,0	2707	82,1
	Другие эндокринные заболевания	326	22,7	403	18,8	491	20,2	677	23,0	592	17,9
3.	Заболевания эндокринной системы:	1438	100	2135	100	2432	100	2947	100,0	3299	100,0
	Сахарный диабет	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8	2270	77,0	2707	82,1
	Заболевания щитовидной железы	107	7,4	141	6,6	151	6,2	255	8,7	220	6,7
	Заболевания ОЩЖ	13	0,9	13	0,6	44	1,8	0	0,0	0	0,0
	Заболевания гипофиза	85	5,9	106	5	111	4,6	49	1,7	61	1,8
	Заболевания надпочечников	70	4,9	100	4,7	139	5,7	0	0,0	0	0,0
	Заболевания другой эндокринной патологии	51	3,5	43	2	46	1,9	373	12,7	311	9,4

В 2024 г у взрослых пациентов нозологические формы госпитализируемых пациентов в динамике вновь имели тенденцию к смещению в сторону сахарного диабета, что отразило тенденцию усиления проверок эффективности лечения сахарного диабета на местах с помощью цифровых технологий с подсказками о выявлении нерациональных схем лечения, нуждающихся в их замене в условиях специализированного эндокринологического стационаре. А увеличение числа госпитализированных пациентов с патологией ОЩЖ отражало внедрение новых подходов к диагностике этой сложной патологии.

Таблица №1.8.4

Структура пролеченных с эндокринными заболеваниями в ПКЦДиЭЗ (дети)

	2020г.	2021г.	2022г	2023г.	2024г
Сахарный диабет	168	283	332	261	221
Из них СД впервые выявленный	71	78	92	91	92
Другие эндокринные заболевания	92	123	124	118	116

Таким образом, если у взрослых нозологические формы госпитализируемых пациентов в динамике смещаются в сторону увеличения сложной для диагностики и лечения эндокринной патологии гипофиза, надпочечников и паращитовидных желез с некоторым уменьшением сахарного диабета, то у детей по прежнему значимая госпитализация пациентов с сахарным диабетом за счет резкого роста числа вновь заболевших детей, что отражает социальную значимость данной патологии и необходимость специализированной стационарной помощи.

Высокотехнологичная помощь (ВМП ОМС) по профилю «эндокринология» в ПКЦДиЭЗ - помповая инсулинотерапия: в 2022 году установлено 35 помп с проведением мониторингирования гликемии (7 у детей и 28 – у взрослых пациентов сахарным диабетом 1 типа).

Таблица №1.8.5

Помповая инсулинотерапия

год	Всего установлено помп	Детям	Взрослым пациентам
2018 г	22	5	17
2019 г	22	5	17
2020 г	22	5	17

2021 г	30	7	23
2022 г	35	7	28
2023 г	35	10	
2024 г	35	8	

Таблица №1.8.5

Обучение в «Школе диабета»

Тип школы	Число пациентов прошедших обучение в школе Диабет						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Школа СД 2 тип (пациенты на инсулине)	537	534	522	298	625	426	612
Школа СД 2 тип (пациенты на ТССП)	617	717	74	608	989	981	823
Школа СД 1 тип (для взрослых)	475	552	362	459	501	397	615
Школа СД для детей и подростков	350	350	168	283	332	286	274
Школа для беременных с СД	47	43	17	32	27	15	25
Всего пациентов	2026	2196	1116	1680	2391	2105	2349

На территории Приморского края ведется региональный регистр больных сахарным диабетом.

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

Таблица 1.9.1

Сведения о приемах (осмотрах), консультациях, исследованиях и иных медицинских вмешательствах, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации 2022г

(2000)

Прием (осмотр), консультация, исследование и иное медицинское вмешательство (далее - медицинское мероприятие), входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	N строки	Проведено медицинских мероприятий	Учтено из числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	Число отказов	Выявлены патологические состояния
1		3	4	5	6
Определение уровня глюкозы в крови натощак	5	433965	6750	78	8867

Сведения о выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) факторах риска и других патологических состояниях и заболеваниях, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - факторы риска) 2022г

(4000)

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	№ строки	Код МКБ-10	Все взрослое население		в том числе:							
			Всего	в том числе:		Мужчины			Женщины			
						Всего	в том числе:		Всего	в том числе:		
				в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Гипергликемия	2	R73.9	13675	5644	8031	5009	2612	2397	8666	3032	5634	
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	15	Z83.3	4880	2649	2231	1916	1044	872	2964	1605	1359	

2023 год

Сведения о приемах (осмотрах), консультациях, исследованиях и иных медицинских вмешательствах, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации

Прием (осмотр), консультация, исследование и иное медицинское вмешательство (далее - медицинское мероприятие), входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Проведено медицинских мероприятий	Учтено из числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	Число отказов	Выявлены патологические состояния
1		3	4	5	6
Определение уровня глюкозы в крови натощак	5	570 425	7 066	48	12 112

Сведения о выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) факторах риска и других патологических состояниях и заболеваниях, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - факторы риска) (4000)

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	№ строки	Код МКБ-10	Все взрослое население		
			Всего	в том числе:	
				в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6
Гипергликемия	2	R73.9	11657	4727	6930
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	15	Z83.3	7420	2525	4895

В целях предоставления объективных данных о распространённости предиабета среди населения региона, оценки эффективности деятельности медицинских организаций в предотвращении и лечении заболевания направлено предложение о внесении в МИС региона унифицированного индикатора уровня глюкозы плазмы натощак **>6,1 ммоль/л < 7,0 ммоль/л**, через 2 часа после ПГТТ в диапазоне **>7,8 ммоль/л <11,1 ммоль/л** как основание диагноза предиабет. Критерии диагноза сахарного диабета, нарушения толерантности к глюкозе, так же как и для гликемии натощак утверждены. Обозначены в клинических рекомендациях, алгоритмах оказания специализированной медицинской

помощи больным сахарным диабетом. Вопрос обсуждался с позиции лабораторной диагностики. Референсные значения в лабораториях могут быть разные.

С целью повышения осведомленности о предиабете врачей терапевтов рекомендовано включить информацию по вопросам раннего выявления предиабета, его мониторинга, а также по регламентирующим нормативно-правовым актам в программу циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей терапевтов профильных факультетов медицинских ВУЗов ДВФО (ФГБОУ ВО ТГМУ МЗ РФ и др.).

Таблица 1.9.2

Форма мониторинга по ФП Борьба с СД – Измерений гликированного гемоглобина. Взрослые пациенты.

	Всего с СД	Состоящие на диспансерном наблюдении у врача терапевта/общ.практики					Состоящие на диспансерном наблюдении у эндокринолога				
		Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году				Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году			
			1 раз	2 раза	3 раза	4 раза		1 раз	2 раза	3 раза	4 раза
Приморский край - Взрослые	43 079	40 296	7 924	1 119	265	21	2 783	791	223	29	24
ГБУЗ «ККБ №2» Владивосток	943	839	101	1	0	0	104	14	0	0	0
ГБУЗ «ПККБ №1»	75	0	0	0	0	0	75	32	11	0	0
КГБУЗ «Анучинская ЦРБ»	338	316	212	9	0	0	22	21	1	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская ГБ»	941	865	348	2	0	0	76	32	0	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» Яковлевская РБ	155	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Артёмовская ГБ №1»	3456	3258	1323	37	0	0	198	83	1	0	0
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4»	1060	999	0	0	0	0	61	0	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»	2572	2309	393	14	0	0	263	40	3	0	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»	645	522	82	1	0	0	123	14	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокский клинический	2538	2361	218	62	10	0	177	32	15	2	1

многопрофильный медицинский центр № 1»											
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», тер. отд. №1-3	2580	2428	719	57	2	1	152	43	1	2	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», тер. отд. №4	2079	1934	104	0	0	0	145	11	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», тер. отд. №5	682	646	148	3	0	0	36	11	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», тер. отд. №6	397	370	124	13	1	1	27	15	1	0	0
КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»	1487	1425	375	10	0	0	62	22	0	0	0
КГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ»	476	0	0	0	0	0	476	309	134	12	2
КГБУЗ «Кавалеровская ЦРБ»	947	916	207	21	4	0	31	7	1	1	0
КГБУЗ «Кировская ЦРБ»	496	496	109	4	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»	276	276	68	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Лазовская ЦРБ»	247	247	1	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ»	1493	1493	633	264	133	11	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»	1150	1076	296	186	40	1	74	25	15	5	21
КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ»	878	830	32	0	0	0	48	5	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», ГБ №2, Южно-Морской	226	226	17	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка	1103	1103	23	2	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка №1	632	587	114	15	1	0	45	13	5	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка №2 (Рыбаков)	185	185	32	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	744	697	124	28	3	0	47	4	1	0	0
КГБУЗ «Ольгинская ЦРБ»	220	220	17	1	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Партизанская ГБ №1»	1006	947	17	2	0	0	59	3	0	0	0
КГБУЗ «Партизанская ГБ №1», с.Владино-Александровское	687	663	124	81	27	3	24	6	11	5	0
КГБУЗ «Пластунская районная больница» «Тернейская УБ»	75	75	2	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Пластунская РБ»	89	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Пограничная ЦРБ»	362	329	1	0	0	0	33	0	0	0	0

КГБУЗ «Пожарская ЦРБ»	929	896	197	85	31	3	33	10	16	2	0
КГБУЗ «Спасская ГБ»	1292	1216	69	2	0	0	76	7	0	0	0
КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», П-ка №1	1184	1184	349	60	3	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», П-ка №2	1311	1186	70	1	0	0	125	5	0	0	0
КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ»	757	717	127	19	1	0	40	13	3	0	0
КГБУЗ «Хасанская ЦРБ»	805	772	0	0	0	0	33	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская ЦРБ»	465	465	213	23	1	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская ЦРБ», пгт Ярославка	482	482	335	53	6	1	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Черниговская ЦРБ»	992	992	223	31	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Чугуевская ЦРБ»	507	480	44	5	0	0	27	5	1	0	0
КГБУЗ «Шкотовская ЦРБ»	231	231	17	3	1	0	0	0	0	0	0
ФГБУЗ «МО ДВО РАН»	715	697	92	6	0	0	18	2	1	0	0
ФКУЗ «МСЧ МВД России по П-ка», Владивосток	345	329	67	13	1	0	16	4	2	0	0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Владивосток»	962	905	45	1	0	0	57	3	0	0	0
ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Партизанск	62	62	7	0	0	0	0	0	0	0	0
ЧУЗ «РЖД-Медицина» Уссурийск	800	800	105	4	0	0	0	0	0	0	0

Форма мониторинга по ФП Борьба с СД – Измерений гликированного гемоглобина.

Дети.

	Всего с СД	Состоящие на диспансерном наблюдении у врача педиатра					Состоящие на диспансерном наблюдении у дет.эндокринолога				
		Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году				Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году			
			1 раз	2 раза	3 раза	4 раза		1 раз	2 раза	3 раза	4 раза
Приморский край - Дети	547	90	22	1	2	0	457	173	89	80	15
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2» подр. 1-2	19	0	0	0	0	0	19	10	3	1	3
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2» подр. 3-4	23	0	0	0	0	0	23	3	12	4	4
КГБУЗ «Анучинская ЦРБ»	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0

2. Цель и показатели региональной программы.

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

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае»

№ п/п	Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
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, %»	18,10	31,50	44,90	58,30	71,70	85,10
2	«Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся», %	80,10	81,10	82,10	83,10	84,10	85,10
3	«Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным	16,30	19,70	23,10	26,40	29,70	33,10

	диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год», %						
--	---	--	--	--	--	--	--

3. Задачи региональной программы.

Основными задачами региональной программы являются:

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

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

(финансирование мероприятий проводится в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 27 декабря 2019 года № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края»)

Таблица 4.1

План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Проведение семинаров по клиническим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению СД для врачей разных специальностей и средних медицинских работников с тестовым контролем	01.03.2024	31.12.2030	Доля врачей разных специальностей и средних медицинских работников, прошедших обучение в области профилактики СД: 2030 г-90%	2024 г-75%, 2025 г-82%, 2026 г-83%, 2027 г-85%, 2028 г-87%, 2029 г-88%,	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» Главные внештатные специалисты (далее - ГВС) по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения

						Приморского края
1.2.	Проведение семинаров, конференций по клиническим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению СД для врачей эндокринологов края с тестовым контролем	01.03.2024	31.12.2030	Доля врачей эндокринологов, прошедших обучение по клиническим рекомендациям (далее -КР) в области СД:	2024 г-75%, 2025 г-82%, 2026 г-85%, 2027 г-87%, 2028 г-89%, 2029 г-91%, 2030 г-93%.	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края
1.3.	Проведение заседаний Ассоциации эндокринологов Приморского края для врачей эндокринологов	01.03.2024	31.12.2030	Разбор клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения СД. с возможным привлечением ведущих специалистов ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.	2024 г-4, 2025 г-4, 2026 г-4, 2027 г-4, 2028 г-4, 2029 г-4, 2030 г-4.	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» Главные врачи медицинских организаций
1.4.	Внедрение в медицинскую информационную систему	01.03.2024	31.12.2030	В медицинской информационной	2024 г-1, 2025 г-1,	министерство здравоохранения

	модуля «Поддержка врачебных решений по КР при СД»			системе имеется модуль поддержки клинических решений на основе КР по СД, позволяющий назначать обследование и лечение в соответствии с КР	2026 г-1, 2027 г-1, 2028 г-1, 2029 г-1, 2030 г-1	Приморского края, ГАУЗ ПК МИАЦ, Главные врачи медицинских организаций
1.5.	Разработка и внедрение в медицинских учреждениях протокола диспансерного наблюдения пациентов с эндокринными заболеваниями, разработанного рабочей группой регионального эндокринологического центра, утвержденного ГВС по эндокринологии	01.03.2024	31.12.2030	Разработаны протоколы диспансерного наблюдения для взрослых пациентов с СД 1 типа, пациентов с СД 2 типа, для детей с СД	2024 г-3, 2025 г-3, 2026 г-3, 2027 г-3, 2028 г-3, 2029 г-3, 2030 г-3	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
1.6.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2030	Утверждены нормативные документы в медицинских организациях по критериям оценки качества медицинской помощи,	2024 г-1, 2025 г-1, 2026 г-1, 2027 г-1, 2028 г-1, 2029 г-1, 2030 г-1	Главные врачи медицинских организаций

1.7.	Увеличение доступности современных сахароснижающих препаратов (иНГЛТ-2, арГПП-1, иДПП-4) для обеспечения контроля за заболеванием, профилактики развития инвалидизирующих осложнений и снижения высокого уровня смертности	01.03.2024	31.12.2030	Достижение доли частоты назначения в соответствии с приказом Минздрава России от 01.10.2020 №1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа»	2025 г: иНГЛТ-2-не менее 20%, арГПП-1 –не менее 4%, 2026 г: иНГЛТ-2-не менее 22%, арГПП-1 –не менее 6%, 2027 г: иНГЛТ-2-не менее 24%, арГПП-1 –не менее 8%, 2028 г: иНГЛТ-2-не менее 26%, арГПП-1 –не менее 10%, 2029 г: иНГЛТ-2-не менее 28%, арГПП-1 –не менее 12%, 2030 г: иНГЛТ не менее 30%, арГПП –не менее 13%	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций
1.8.	Контроль качества диагностического процесса в учреждениях первичной медико-санитарной помощи	01.03.2024	31.12.2030	Проведение заседаний комиссий по оценке качества диагностики, лечения пациентов с СД (учреждения первичной медико-санитарной помощи), второго и третьего уровня согласно графику	2024 г-4, 2025 г-4, 2026 г-4, 2027 г-4, 2028 г-4, 2029 г-4, 2030 г-4.	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Разработка и утверждение	01.03.2024	31.12.2030	Утвержден перечень	2025 г-не менее 5	ГВС по

	перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД			показателей эффективности	показателей, 2026 г- не менее 5 показателей 2027 г- не менее 5 показателей 2028 г- не менее 5 показателей 2029 г- не менее 5 показателей 2030 г- не менее 5 показателей	эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
2.2.	Проведение мониторинга заболеваемости, распространенности, инвалидизации и смертности больных от СД с разработкой на основании анализа локальных мероприятий по улучшению качества медицинской помощи больным с СД	01.03.2024	31.12.2030	Формирование единого информационного пространства эндокринологической службы региона Проведение рабочих групп	2025 г-4, 2026 г-4, 2027 г-4, 2028 г-4, 2029 г-4, 2030 г-4.	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, ГАУЗ ПК МИАЦ, министерство здравоохранения Приморского края
2.3.	Организация выездов в межрайонные эндокринологические центры и медицинские организации, оказывающие первичную медико- санитарную помощь с последующим анализом оказания медицинской помощи больным с СД и выработкой корректирующих мероприятий	01.03.2024	31.12.2030	По результатам выездных мероприятий разработаны и внедрены корректирующие меры по улучшению качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом	Ежегодное посещение 12 межрайонных центров и 5 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», Главные врачи медицинских организаций

2.4.	Разработка региональных стандартные операционные процедуры, чек-листов в целях формализации процесса контроля качества оказания медицинской помощи больным с СД в медицинских организациях края	01.03.2024	31.12.2030	В медицинских организациях разработаны локальные документы (стандартные операционные процедуры, чек-листы, критерии качества и безопасности медицинской помощи), определены ответственные за наличие и обновление КР в организации; контроль качества и безопасности медицинской помощи проводится в соответствии с КР; определены формы доступа сотрудников к КР в организации	2025 -100% пациентов 2026 -100% пациентов 2027 -100% пациентов 2028 -100% пациентов 2029 -100% пациентов 2030 -100% пациентов	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
2.5.	Ведение регистров больных с эндокринной патологией	01.03.2024	31.12.2030	Внедрены и ведутся в медицинской информационной системе регистр больных с сахарным диабетом,	Внесено в регистр 2025 -100% пациентов 2026 -100% пациентов 2027 -100% пациентов	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая

				регистр эндокринных больных	2028 -100% пациентов 2029 -100% пациентов 2030 -100% пациентов	больница №2» министерство здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций
2.6.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации больных с эндокринной патологией в муниципальные и региональные эндокринологические центры	01.03.2024	31.12.2030	Разработан и принят приказ министерства здравоохранения Приморского края по оказанию медицинской помощи больным с эндокринной патологией в Приморском крае	2025 -1 2026 -1 2027 -1 2028 -1 2029 -1 2030 -1	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
2.7.	Обеспечить нормативное регулирование кодирования (вторым кодом, с учетом несбалансированного тарифа клиничко- статистических групп) в медицинской информационной системе случаев развития синдрома диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2026	Разработан и принят приказ министерства здравоохранения Приморского края по кодированию случаев развития синдрома диабетической стопы	2026 -1	Руководители медицинских организаций, министерств здравоохранения Приморского края

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

3.1	Информирование населения о принципах правильного питания через средства массовой информации	01.03.2024	31.12.2030	Опубликовано не менее 6 статей в средствах массовой информации, не менее 6 выступлений на телевидении и радио, направленных на формирование культуры здорового питания	2025 -10 публикаций 2026 -10 публикаций 2027 -10 публикаций 2028 -10 публикаций 2029 -10 публикаций 2030 -10 публикаций	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
3.2.	Проведение мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с диабетом (14 ноября)	01.03.2024	31.12.2030	Ежегодная акция, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Охват 2025 -10000 человек 2026 -10000 человек 2027 -10000 человек 2028 -10000 человек 2029 -10000 человек 2030 -10000 человек	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
3.3.	Разработка и реализация программы мероприятий в целевых аудиториях по пропаганде здорового образа	01.03.2024	31.12.2030	Ежегодно разрабатываются методические рекомендации для	Охват 2025 -50 человек 2026 -50 человек 2027 -50 человек	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская

	жизни и первичной профилактике СД специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры			специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры с охватом не менее 50 чел	2028 -50 человек 2029 -50 человек 2030 -50 человек	поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
3.4.	Привлечение населения к проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в выездной форме с определением уровня глюкозы, взятию под диспансерное наблюдение группы риска больных с СД	01.03.2024	31.12.2030	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, %	2025 -27,9 % 2026- 28,3% 2027 -28,7% 2028- 29,1% 2029- 29,5% 2030- 30%	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций
3.5.	Выделение и определение на диспансерное наблюдение с проведением консультаций в Школе сахарного диабета для лиц из групп риска (женщины с гестационным сахарным	01.03.2024	31.12.2030	Лица из группы риска по СД включены в группу диспансерного наблюдения, проведена	Охват 2025 -100 % 2026 -100 % 2027 -100 % 2028 -100 % 2029 -100 % 2030 -100 %	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций

	диабетом, крупным плодом, лица с наследственной предрасположенностью, синдромом поликистозных яичников, нарушением тиреотропного гормона, гиперхолестеринемией			консультация по профилактике СД		
3.6.	Открытие он-лайн школы для больных с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2030	Разработано и проведено не менее 4 он-лайн курсов по снижению массы тела для пациентов поликлиник в год	Охват 2025 -500 человек 2026 -550 человек 2027 -600 человек 2028 -650 человек 2029 -700 человек 2030 -750 человек	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
3.7.	Открытие и обеспечение работы маршрутов «10000 шагов» во всех муниципалитетах	01.03.2024	31.12.2030	Отчет о количестве участников.	Охват 2025 -10000 человек 2026 -10000 человек 2027 -10000 человек 2028 -10000 человек 2029 -10000 человек 2030 -10000 человек	Главы администраций муниципальных образований, Главные врачи медицинских организаций, Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»
3.8.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024	31.12.2030	Увеличение количества граждан,	2024 г - не менее 49,10%	министерство здравоохранения

				которым проведено исследование глюкозы натощак	2025 г- не менее 62,10% 2026 г- не менее 62,10% 2027 г - не менее 63,10% 2028 г- не менее 63,10% 2029 г- не менее 65,10% 2030 г- не менее 68,10%	Приморского края, главные врачи медицинских организаций
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Обучение мед персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» для взрослых	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети.	Проведено 12 семинаров. Обучено: 2024 г. врачей- 3, количество м/с-6; 2025 г. врачей-8, количество м/с-16 2026 г. врачей- 8, количество м/с-16; 2027 г. врачей-8, количество м/с-16 2028 г. врачей- 8, количество м/с-16; 2027 г. врачей-8, количество м/с-16 2029 г. врачей- 8, количество м/с-16; 2030 г. врачей-8, количество м/с-16	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2». ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края

4.2.	Обучение мед персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» для детей	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена педиатрической сети.	Обучено: 2024 г. врачей-педиатров- 2, количество м/с-1; 2025 г. врачей-педиатров - 3, количество м/с-2 2026 г. врачей-педиатров- 2, количество м/с-1; 2027 г. врачей-педиатров - 3, количество м/с-2 2028 г. врачей-педиатров- 2, количество м/с-1; 2029 г. врачей-педиатров - 3, количество м/с-2 2030 г. врачей-педиатров- 2, количество м/с-1	ГВС-эндокринолог детский министерства здравоохранения Приморского края
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.03.2024	31.12.2025	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для	2023г. 13 кабинетов 2024г. 14 кабинетов 2025 г. 15 кабинетов	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций

				пациентов с сахарным диабетом».		
4.4.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	01.03.2024	31.12.2025	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом».	2024г. 3 кабинета 2025 г. 3 кабинета	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.5.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД» для взрослых	01.03.2024	31.12.2025	Утверждены нормативные правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД»	2025 г.-1	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края
4.6.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы	01.03.2024	31.12.2025	Утверждены нормативные правовые акты	2023 г.- 1 2024 г.-1 2025 г.-1	министерство здравоохранения Приморского края,

	для пациентов с СД» для детей			маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД»		ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края
4.7.	Увеличения количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучения в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2030	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	не менее: 13,4% к концу 2023 года 14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года 17,8% к концу 2026 года 18,4% к концу 2027 года 19,3% к концу 2028 года 20,2% к концу 2029 года 21,4% к концу 2030 года	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.8.	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации в субъектах Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям	Количество медицинских организаций -10	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций

	сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом			отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом		
4.9.	В рамках диспансерного наблюдения выполняется исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально).	01.03.2024	31.12.2030	Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4 % пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением	к концу 2024г. 2025г-57,6% 2026 г- 58,2% 2027 г-59,4% 2028 г-60,2% 2029 г-61,4% 2030 г-62,1%	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.10.	Проведение семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник при	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной	Проведено 6 семинаров. 1 квартал с 2025 по 2030 – 10 врачей	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ

	проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД			сети.	2 кв с 2025 по 2030-15 врачей	«Краевая клиническая больница №2» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
4.11.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр .	01.03.2024	31.12.2030	Охват диагностическими исследованиями:	2024- не менее 60%. 2025 – не менее 65% 2026 – не менее 67% 2027 – не менее 71% 2028 – не менее 74% 2029 – не менее 76% 2030 – не менее 78%	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.12.	Раннее выявление и своевременное лечение сахарного диабета и предиабета, артериальной гипертензии.	01.03.2024	31.12.2030	Направление пациентов на нагрузочные пробы в соответствии с показаниями	100% от нуждающихся (ежегодно)	ГВС по эндокринологии, ГВС по терапии и общей врачебной практике ГВС по кардиологии
4.13.	Увеличение доступности современных сахароснижающих препаратов (иНГЛТ) для обеспечения контроля за заболеванием, профилактики развития инвалидизирующих осложнений и снижения высокого уровня смертности	01.03.2024	31.12.2030	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской	Целевой показатель: 2024 – не менее 15% 2025 – не менее 20% 2026 – не менее 22% 2027 – не менее 24% 2028 – не менее 26% 2029 – не менее 28% 2030 – не менее 30%	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций

				организации, нарастающим итогом.		
4.14.	Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4-х до 17 лет включительно обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.03.2024	31.12.2030	На 31.12.2023 - СД 1 типа (дети) -546 чел, обеспечено непрерывным мониторингом глюкозы – 458 детей (83,88%)	Целевой показатель: 2024 – 85,0%; 2025 – 86,0%%	министерство здравоохранения Приморского края
4.15.	Внедрение работы Центров здоровья и отделений медицинской профилактики в группах повышенного риска	01.03.2024	31.12.2030	Отчет о работе Центров здоровья и медицинской профилактики	Организовано Центров здоровья: 2025 год- 3; 2026 год- 2 2027 год-1	Главные врачи медицинских организаций, Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»
5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части раннего выявления СД и выполнения КР при проведении диспансерного наблюдения. Применение индикативных показателей при оценке и	01.03.2024	31.12.2025	Внедрена система внутреннего контроля за качеством оказания мед помощи больным СД	Утверждены 5 показателей результативности в 2025 году	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи

	анализе результатов деятельности мед персонала					медицинских организаций министерство здравоохранения Приморского края
5.2.	Создание/внесение изменений в Приказ по маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Утвержден согласованный Проект Приказа о маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология» нормативным правовым актом субъекта РФ	2025 год -1	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края министерство здравоохранения Приморского края
5.3.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до регионального эндокринологического центра	01.03.2024	31.12.2025	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов субъекта РФ для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической	2025 год -1	министерство здравоохранения Приморского края

				стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД», межрайонных (районных) и региональных эндокринологически х центров		
5.4.	Повышение информированности терапевтов об актуализации проблемы СД. Консультации или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях лечения и резистентности лечения СД	01.03.2024	31.12.2030	Организация междисциплинарны х консилиумов при лечении осложнений СД	Не менее 5 междисциплинарны х консилиумов ежегодно	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края ГВС по терапии и общей врачебной практике министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края
5.5.	Повышение информированности населения о прохождении диспансерного наблюдения через страховые компании.	01.03.2024	31.12.2030	Обеспечен 100% охват застрахованных лиц информированием страховыми	2025 год- 100% охват 2026 год- 100% охват 2027 год- 100% охват	Страховые медицинские организации

				медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра к 2024 году	2028 год- 100% охват 2029 год- 100% охват 2030 год- 100% охват	
5.6.	Организация фиксированного времени для диспансерного наблюдения в дневные, вечерние часы и/или в субботу для приглашения работающего населения.	01.03.2024	31.12.2030	Охват граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры	2025- 100% от плана 2026- 100% от плана 2027- 100% от плана 2028- 100% от плана 2029- 100% от плана 2030- 100% от плана	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
5.7.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2024 - 70% 2025 - 72% 2026 – 74% 2027 – 76% 2028 – 78% 2029 - 80% 2030 – 82%	Главные врачи медицинских организаций
5.8.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно).	01.03.2024	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом	2025 - 42,54% 2026 – 41,6% 2027 – 40,7% 2028 – 39,8% 2029 - 38,9% 2030 – 38%	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»

				1 и 2 типов с любыми ампутациями, %		Главные врачи медицинских организаций
5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2030	Охват диагностическими исследованиями	Не менее 2025 - 90% 2026 – 90% 2027 – 90% 2028 – 90% 2029 - 90% 2030 – 90%	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Организация/реорганизация регионального эндокринологического центра на базе медицинской организации. Переоснащение (дооснащение) Центра медицинским оборудованием согласно Порядку по профилю эндокринология	01.03.2024	31.12.2025	Переоснащение (дооснащение) Центра медицинским оборудованием согласно Порядку по профилю эндокринология	2025 год - 1	министерство здравоохранения Приморского края Главный врач ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»
6.2.	Организация 13 Школ сахарного диабета в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1», КГБУЗ «Владивостокский	01.03.2024	31.12.2030	Больные с сахарным диабетом обеспечены прохождением школ	2025 - 6564 человека 2026 – 6564 человека 2027 – 6564 человека	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая

	клинический многопрофильный медицинский центр № 1», КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница» ГБУЗ «Арсеньевская городская больница», КГБУЗ «Артемовская городская больница №1», КГБУЗ «Находкинская городская больница», КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» КГБУЗ «Спасская городская больница» КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»				2028 – 6564 человека 2029 - 6564 человека 2030 – 6564 человека	клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций министерство здравоохранения Приморского края
6.3.	Создание кабинетов «Диабетическая стопа» в медицинских организациях 2-го уровня (ГБУЗ «Арсеньевская ГБ», ГБУЗ «Находкинская ГБ»,	01.03.2024	31.12.2025	На базе ГБУЗ «Арсеньевская ГБ», ГБУЗ «Находкинская ГБ», ГБУЗ «Спасская	2026 год- 1 2027 год- 2 2028 год- 3	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель

	ГБУЗ «Спасская ГБ», ГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»			ГБ», ГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» организованы кабинеты «диабетическая стопа»		краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций
6.4.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2030	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до 60 операций в год	2024 г - 30 операций в год 2025 г - 35 операций в год 2026 г - 40 операций в год 2027 г - 45 операций в год 2028 г - 50 операций в год 2029 г - 55 операций в год 2030 г - 60 операций в год	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края, ГВС сосудистый хирург министерства здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций
6.5.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД	2024 г - 25 в год 2025 г - 30 в год 2026 г - 35 в год 2027 г - 40 в год 2028 г - 45 в год 2029 г - 50 в год 2030 г - 55 в год	министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ

						«Краевая клиническая больница №2» ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
6.6.	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД 2024 г - 1500 в год	2025 г - 1525 в год 2026 г - 1550 в год 2027 г - 1575 в год 2028 г - 1575 в год 2029 г - 1575 в год 2030 г - 1600 в год	министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологическо го центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
6.7.	Увеличение доступности	01.03.2024	31.12.2030	Количество	2024 г - 50 в год	министерство

	антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)			пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии	2025 г - 55 в год 2026 г - 55 в год 2027 г - 60 в год 2028 г - 60 в год 2029 г - 65 в год 2030 г - 70 в год	здравоохранения Приморского края, ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
6.8.	Обеспечено оснащение медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Закуплены анализаторы гликированного гемоглобина в медицинских организаций Приморского края	2025 - 10 анализаторов	министерство здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций
6.9.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной , в том числе высокотехнологично	2025 год -1	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»

				й медицинской помощи		Главные врачи медицинских организаций
6.10.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной , в том числе высокотехнологично й медицинской помощи	2025 г. -1	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Мониторинг кадрового состава эндокринологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.03.2024	31.12.2030	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение квалификации работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам м сахарным	2025г - 115 2026г - 115 2027г - 115 2028г - 115 2029г - 115 2030 г - 115	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»

				диабетом		Главные врачи медицинских организаций
7.2.	Разработка системы целевой программы привлечения выпускников мед образовательных учреждений к работе в системе эндокринологической помощи	01.03.2024	31.12.2030	Привлечены молодые специалисты в эндокринологическую службу, содействие профессиональному росту через дополнительное обучение, переподготовку кадров	2025г - 2 2026г - 2 2027г - 2 2028г - 2 2029г - 2 2030 г - 2	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций
7.3.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании	01.03.2024	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение квоты	2024г - 4 специалиста 2025г - 4 специалиста 2026г - 4 специалиста 2027г - 4 специалиста 2028г - 4 специалиста 2029г - 4 специалиста 2030г - 4	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края,

	медицинской помощи пациентам с сахарных диабетов				специалиста	министерство здравоохранения Приморского края
7.4.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2030	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	2024г - 4 специалиста 2025г - 4 специалиста 2026г - 4 специалиста 2027г - 4 специалиста 2028г - 4 специалиста 2029г - 4 специалиста 2030г - 4 специалиста	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края
7.5.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью	01.03.2024	31.12.2030	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	2024г. - 350 человек 2025г. - 370 человек 2026г. - 375 человек 2027г. - 375 человек 2028г. - 375 человек 2029г. - 380 человек 2030г. - 380 человек	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения

	системы непрерывного медицинского образования					Приморского края
8. Организационно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Формирование и развитие цифрового контура эндокринологической службы региона	01.03.2024	31.12.2030	Внедрена региональная централизованная система «Организация оказания мед помощи больным с СД», в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы здравоохранения» Обеспечено количество ТМК/ консилиумов	2025 год- 20 2026 год- 30 2027 год- 40 2028 год -50 2029 год -60 2030 год - 70	министерство здравоохранения Приморского края ГАУЗ ПК МИАЦ Главные врачи медицинских организаций
8.2	Непрерывное повышение квалификации специалистов эндокринологического центра (ПКЦДиЭЗ) путем обучения на рабочем месте, проведении мастер- классов с привлечением ведущих профильных	01.03.2024	31.12.2030	Разбор клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения СД. ТМК с ФГБУ	Непрерывное медицинское образование (в том числе путем тестирования) не менее 90 % врачей специалистов	Руководитель краевого эндокринологическо го центра ГБУЗ «Краевая клиническая

	специалистов ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России			«НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Организационно-методические проблемы эндокринологической службы.		больница №2» Главные врачи медицинских организаций
--	--	--	--	--	--	---

Ожидаемые результаты региональной программы:

№п/п		2025 год	2030 год
1	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, %	80	90
2	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, %	48	60
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	42.54	38
4	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, %	1,09	0,99

5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	27,9	30
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак,%	62,1	70
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10- E14) за отчетный год, %	16,3	30
8.	Доля больных СД 1 типа и СД 2 типа , находящихся под ДН в созданных и оснащенных в ходе ФП «БСД» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный период,%	80	90
9	Увеличение доли больных СД 1 типа, находящихся под ДН, с использованием изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный период,%	10	30