



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06.05.2026

г. Владивосток

№ 350-пп

**О внесении изменений в постановление  
Правительства Приморского края от 03 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 региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае», утвержденную постановлением Правительства Приморского края от 03 ноября 2023 года № 758-пп «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае» (в редакции постановлений Правительства Приморского края от 01 февраля 2024 года № 58-пп, от 03 июля 2025 года № 562-пп), изменения, изложив ее 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

Д.А. Мариза

Приложение  
к постановлению  
Правительства Приморского края  
от 06.05.2026 № 350-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 – 25, 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, Дальнереченский, Кавалеровский, Лазовский, Лесозаводский, Октябрьский, Ольгинский, Пограничный, Пожарский, Тернейский, Ханкайский, Хасанский, Хорольский, Чугуевский, Красноармейский, Черниговский, Шкотовский, Яковлевский, Михайловский, Партизанский, Дальнереченский, Кировский, Надеждинский, Спасск-Дальний, 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. в том числе:	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  
2020-2025 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
2025 г.	1 799 659	311828	1068925	418906	17,3	59,4	23,3

На территории Приморского края сохраняется естественная убыль населения, в 2025 году она составила -7,7 на 1000 населения, что на 32,8% больше уровня предыдущего 2024 года (-5,8).

Таблица № 1.3

Медико-демографические показатели в Приморском крае за 2020-2025годы  
(по данным Росстата, ЕМИСС)

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	<b>ПК – 9,5</b> 37 место в общероссийском рейтинге РФ – 9,8 ДФО – 11,1	<b>ПК- 9,3</b> 45 место в общероссийском рейтинге РФ- 9,6 ДФО – 10,6	<b>ПК- 8,8</b> 51 место в общероссийском рейтинге РФ- 9,0 ДФО – 10,0	<b>ПК-8,7</b> 24 место в общероссийском рейтинге РФ-8,7 ДФО –9,7	<b>ПК- 8,4</b> 25 место в общероссийском рейтинге РФ- 8,4 ДФО – 9,4	<b>ПК – 8,05</b>
Смертность (на 1 000 чел. населения)	<b>ПК – 15,4</b> РФ – 14,6 ДФО – 13,9	<b>ПК – 17,0</b> ДФО – 15,6 РФ – 16,8	<b>ПК – 15,0</b> ДФО – 13,1 РФ – 13,1	<b>ПК – 14,1</b> ДФО –12,6 РФ – <b>12,0</b>	<b>ПК – 14,2</b> ДФО – 13,1 РФ – <b>12,5</b>	<b>ПК – 15,8</b>
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 000 чел. соответствующего возраста)	<b>ПК – 618,6</b> РФ – 521,6 ДФО – 620,6	<b>ПК – 645,7</b> РФ – 560,0 ДФО – 646,3	<b>ПК – 627,7</b> РФ – 491,4 ДФО – 626,3	<b>ПК –678,4</b> РФ – н/д ДФО – 674,1	<b>ПК – 576,1</b> РФ – н/д ДФО – н/д	<b>ПК – 726,34</b>
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	<b>ПК – 5,9</b> РФ – 4,8 ДФО – 2,8	<b>ПК – 7,8</b> РФ – 6,2 ДФО – 5,0	<b>ПК – 6,2</b> РФ – 4,1 ДФО – 3,1	<b>ПК – 5,4</b> РФ – 3,3 ДФО – 2,9	<b>ПК – 5,8</b> РФ – 4,1 ДФО – 3,8	<b>ПК – 7,7</b>
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	<b>ПК - 69,6</b> РФ - 71,5 ДФО - 69,2	<b>ПК – 68,6</b> РФ-70,1 ДФО – 68,1	<b>ПК – 69,78</b> РФ-72,76 ДФО – 69,58	<b>ПК – 70,06</b> РФ-78,74 ДФО – 69,81	<b>ПК – н/д</b> РФ-72,84 ДФО – н/д	<b>ПК – 70,0</b> РФ-н/д ДФО – 71,68

В 2025 году число умерших человек превысило число родившихся на 13 894 чел., что на 32,6% больше предыдущего 2024 года (10 477).

В 2025 году рождаемость снизилась на 4,2%, с 8,4 в 2024 году до 8,05 в 2025 году на 1000 человек населения. Смертность составила 15,8%, что на 11,3% выше показателя 2024 года (рисунок № 1).

Смертность населения в трудоспособном возрасте (предварительные данные региональной ИС) составила 726,34 на 100 000 трудоспособного населения, что 26% выше уровня предыдущего 2024 года.

В Приморском крае за анализируемый период наблюдается увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, с 69,6 лет за 2020 год до 72,0 лет за 11 месяцев 2025 года, что выше показателя по ДФО, но не достигает показателя 2024 года по Российской Федерации (таблица № 1.3).

## Численность населения Приморского края по состоянию на 1 января

Территория	2021 г.						2022 г.						2023 г.						2024 г.						2025 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	
	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село
Приморский край	2Е+06	424448	374896	90852	2Е+06	333596	2Е+06	418954	372310	89273	1Е+06	329681	820076	392705	356089	77607	1463987	315098	806393	389778	77266	1453682	312512	799659	386336	350647	46446	1449012	339890	
Владивосток	628623	27752	108993	5065	519630	22687	629001	27731	109509	5065	519492	22666385	31148	116027	4554	512358	26594	622782	31154	114582	4550	508200	26604	63031	31429	115125	510505	31429		
Арсеньев	51723	0	10628	0	41095	0	51180	0	10468	0	40712	0	3060	8828	0	38478	0	62247	0	8754	0	38261	0	5430	8737	0	37806	0		
Артем	114288	9362	23548	1875	90740	7487	113743	9234	23581	1869	90162	7365	8589	9168	25061	1698	92797	7470	762	9223	25206	1695	92556	7528	2749	9223	25186	83088	9223	
Большой Камень	39873	1188	7979	207	31894	981	39460	1172	7917	201	31543	971	271	1823	7659	276	34612	1547	502	1805	7510	265	34992	1540	181	1794	7295	34886	1794	
Дальнегорск	41428	7625	8360	1299	33068	6326	40541	7433	8195	1266	32346	6167	999	5969	6923	989	32076	4980	543	5823	6735	966	31808	4857	990	5680	6524	31466	5680	
Дальнереченск	27386	2600	6279	567	21107	2033	26871	2566	6115	558	20756	2008	891	1863	5191	416	19700	1447	564	1843	5025	414	19539	1429	318	1797	4912	19406	1797	
Лесозаводск	41799	6972	9767	1627	32032	5345	41301	6822	9627	1621	31674	5201	210	5243	8489	1134	31721	4109	685	5117	8190	1121	31495	3996	298	5009	8062	31236	5009	
Находка	143444	771	28500	162	114944	609	140913	737	28077	153	112836	584	136	1040	27398	135	109738	905	345	1030	27030	132	108315	898	864	1005	26888	107976	1005	
Партизанск	43689	7442	9312	1436	34377	6006	42876	7281	9224	1448	33652	5833	39	6352	7339	1335	32178	5017	132	6306	7275	1319	31857	4987	810	6175	7232	31578	6175	
Спасск-Дальний	39311	0	8661	0	30650	0	38810	0	8550	0	30260	0	96	0	6723	0	28373	0	822	0	6625	0	28197	0	370	0	6549	0	27821	0
Уссурийск	198331	25389	42980	5299	155351	20090	197205	25173	43375	5375	153830	19798	343	25481	45625	5331	159718	150	435	25499	45181	5296	160254	20203	092	25289	44338	159754	28925	
Фокино	31127	0	5673	0	25454	0	30887	0	5792	0	25095	0	084	0	4931	0	22153	0	038	0	5221	0	21817	0	817	0	5158	0	21659	0
Анучинский	12580	12580	2935	2935	9645	9645	12295	12295	2821	2821	9474	9474	391	12391	2693	2693	9698	9698	237	12237	2673	2673	9564	9564	981	11981	2629	2629	9352	9352
Дальнереченский	8875	8875	2033	2033	6842	6842	8595	8595	1894	1894	6701	6701	026	8026	1642	1642	6384	6384	793	7793	1581	1581	6212	6212	600	7600	1553	1553	6047	6047
Кавалеровский	23061	6092	4900	1290	18161	4802	22529	5897	4751	1251	17778	4646	082	5288	3303	940	17779	4348	727	5134	3284	916	17443	4218	385	5008	3246	17139	5008	
Кировский	17742	5653	4211	1528	13531	4125	17179	5315	4066	1387	13113	3928	605	5592	3071	1244	14534	4348	312	5363	3005	1196	14307	4167	019	5190	3006	14013	5190	
Красноармейский	15669	11958	3868	2879	11801	9079	15351	11682	3772	2763	11579	8919	116	10880	3104	2337	11012	8543	859	10700	3085	2298	10774	8402	624	10499	3013	10611	49910	
Лазовский	12784	6060	2499	1419	10285	4641	12492	5890	2338	1438	10154	4452	150	5892	1921	1066	10229	4826	848	5812	1761	1023	10087	4789	308	571	1644	9664	571	
Михайловский	27739	21347	6278	4841	21461	16506	27083	20731	6111	4706	20972	16025	28	21706	6107	4636	22648	17070	474	21449	6069	4628	22405	16821	489	21495	6186	22303	49521	
Надеждинский	39095	39095	8268	8268	30827	39757	39754	8365	8365	31389	31389	669	40669	8444	8444	32225	225	960	41960	8920	8920	33040	33040	782	42782	9121	9121	33661	66133	

Октябрь-ский	2668 4	20675	6117	4910	20567	1576 5	2641 9	20462	5976	4782	20443	15680	22 935	17 689	4 895	3 830	18 040	13 859	22 743	17 518	4 951	3 851	17 792	13 667	22 475	17 316	4 948		17 527	316
Оль-гинский	8874	5454	1825	1070	7049	4384	8718	5342	1834	1084	6884	4258	7 511	4 399	1 486	838	6 025	3 561	209	4 168	1 422	784	5 787	3 384	072	7 4 035	1 419		5 653	4 035
Партизан-ский	2947 7	29477	5827	5827	23650	2365 0	2951 5	29515	5740	5740	23775	23775	29 869	29 869	5 997	5 997	23 872	23 872	29 888	29 888	5 959	5 959	23 929	23 929	29 497	29 497	5 806	5 806	23 691	691
Погранич-ный	2213 4	12035	4903	2434	17231	9601	2186 8	11904	4804	2378	17064	9526	18 359	8 566	3 345	1 313	15 014	7 253	096	8 378	3 317	1 298	14 779	7 080	18 025	8 303	3 386		14 639	8 303
Пожар-ский	2695 5	8214	6067	1943	20888	6271	2639 6	7946	5859	1874	20537	6072	24 402	7 313	4 786	1 495	19 616	5 818	093	7 126	4 757	1 468	19 336	5 658	23 726	6 963	4 645		19 081	6 963
Спасский	2695 5	26955	5483	5483	21472	2147 2	2667 3	26673	5426	5426	21247	21247	20 204	20 204	4 126	4 126	16 078	16 078	19 870	19 870	4 055	4 055	15 815	15 815	19 352	19 352	4 000	4 000	15 352	352
Герней-ский	1033 5	2016	2392	407	7943	1609	1015 9	1986	2350	349	7809	1637	9 876	1 850	2 034	310	7 842	1 540	728	1 832	1 950	300	7 778	1 532	9 593	1 802	1 830		7 763	1 802
Ханкайски-й	2100 4	21004	4584	4584	16420	1642 0	2057 1	20571	4457	4457	16114	16114	17 419	17 419	3 571	3 571	13 848	13 848	17 049	17 049	3 504	3 504	13 545	13 545	16 732	16 732	3 469		13 263	732
Хасанский	3031 8	8827	6257	1652	24061	7175	2986 6	8769	6058	1609	23808	7160	24 798	5 954	4 502	1 032	20 296	4 922	400	5 900	4 450	1 043	19 950	4 857	24 193	5 904	4 442		19 751	5 904
Хороль-ский	2598 7	17886	5749	4036	20238	1385 0	2546 1	17440	5584	3902	19877	13538	24 807	16 661	4 822	3 357	19 985	13 304	24 478	16 404	4 764	3 296	19 714	13 108	24 073	16 046	4 608		19 465	046
Черни-говский	3193 6	24053	7033	5283	24903	1877 0	3153 7	23762	6959	5245	24578	18517	26 306	19 398	5 197	3 739	21 109	15 659	25 893	19 106	5 103	3 673	20 790	15 433	25 577	18 835	5 080		20 497	835
Чугуев-ский	2159 6	21596	4936	4936	16660	1666 0	2119 1	21191	4809	4809	16382	16382	21 421	21 421	4 517	4 517	16 904	16 904	21 090	21 090	4 433	4 433	16 657	16 657	20 806	20 806	4 347	4 347	16 459	459
Шко-товский	2360 1	12074	4830	2336	18771	9738	2339 1	11905	4739	2270	18652	9635	21 135	11 287	3 671	1 951	17 464	9 336	051	11 231	3 667	1 942	17 384	9 289	21 010	11 147	3 695		17 315	147

**Распределение населения по основным половозрастным группам  
на 01.01.2025 года**

Муниципальные образования Приморского края	Все население	Моложе трудоспособного			трудоспособного			старше трудоспособного		
		оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
	1799659	311828	158459	153369	106892 5	555462	513463	41890 6	126546	292360
городские округа:										
Владивостокский	625630	103060	51918	51142	387532	194304	193228	13503 8	38006	97032
Арсеньевский	46543	7877	4017	3860	24848	12739	12109	13818	4101	9717
Артемовский	117637	22377	11422	10955	70189	37695	32494	25071	7980	17091
Большой Камень	42181	6349	3268	3081	25591	14978	10613	10241	3347	6894
Дальнереченский	24318	4314	2250	2064	3777	8887	6890	6227	1922	4305
Находкинский	314864	24006	12254	11752	76992	39737	37255	33866	10250	23616
Уссурийский	204092	38832	19885	18947	129343	67382	61961	35917	10611	25306
ЗАТО Фокино	26817	4765	2433	2332	16091	8205	7886	5961	1887	4074
муниципальные округа:										
Анучинский	11981	2352	1231	1121	6507	3789	2718	3122	1083	2039
Спасск-Дальний	53722	9266	4657	4609	29508	15579	13929	14948	4474	10474
Дальнегорский	37990	5740	2878	2862	20964	10733	10231	11286	3343	7943
Дальнереченский	7600	1347	683	664	4164	2351	1813	2083	717	1372
Кавалеровский	20385	2865	1474	1391	10551	5538	5013	6969	2316	4653
Кировский	17019	2685	1320	1365	8872	4702	4170	5462	1854	3608
Красноармейский	13624	2608	1333	1275	7773	4224	3549	3243	926	2317
Лазовский	11308	1393	751	642	7159	3658	3501	2756	849	1907
Лесозаводский	39298	7031	3510	3521	22171	11557	10614	10096	3113	6983
Михайловский	28489	5534	2830	2704	15653	7837	7816	7302	2221	5081
Надеждинский	42782	8380	4224	4156	24315	12675	11640	10087	3294	6793
Октябрьский	22475	4465	2253	2212	12295	6389	5906	5715	1752	3963
Ольгинский	7072	1219	623	596	4188	2233	1955	1665	426	1239
Партизанский	29497	5147	2705	2442	17907	10217	7690	6443	2278	4165
МО город Партизанск	38810	6377	3190	3187	20584	10575	10009	11849	3591	8258
Пограничный	18025	3013	1535	1478	11179	6572	4607	3833	1224	2609
Пожарский	23726	4049	2094	1955	13734	7189	6545	5943	1711	4232
Тернейский	9593	1551	788	763	5977	3320	2657	2065	713	1352
Ханкайский	16732	3128	1590	1538	9015	4685	4330	4589	1432	3157
Хасанский	24193	3986	1987	1999	13829	7450	6379	6378	1995	4383
Хорольский	24073	4079	2126	1953	12703	6589	6114	7291	2359	4932
Черниговский	25577	4567	2345	2222	14884	8448	6436	6126	2036	4090
Чугуевский	20806	3910	2020	1890	11882	6755	5127	5014	1734	3280
Шкотовский	21010	3302	1668	1634	12200	6765	5435	5508	1956	3552
Яковлевский	11790	2254	1197	1057	6548	3705	2843	2988	1045	1943

На территории Приморского края сохраняется естественная убыль населения, в 2025 году она составила -7,7 на 1000 населения, что на 32,8% больше уровня предыдущего 2024 года (-5,8).

В 2025 году число умерших человек превысило число родившихся на 13 894 чел., что на 32,6% больше предыдущего 2024 года (10 477).

В 2025 году рождаемость снизилась на 4,2%, с 8,4 в 2024 году до 8,05 в 2025 году на 1000 человек населения. Смертность составила 15,8‰, что на 11,3% выше показателя 2024 года (рисунок № 1). Смертность населения в трудоспособном возрасте (предварительные данные региональной ИС) составила 726,34 на 100 000 трудоспособного населения, что 26% выше уровня предыдущего 2024 года.

В Приморском крае за анализируемый период наблюдается увеличивается ожидаемой продолжительности жизни при рождении, с 69,6 лет за 2020 год до 72,0 лет за 11 месяцев 2025 года, что выше показателя по ДФО, но не достигает показателя 2024 года по Российской Федерации.

## 1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

В 2025 году в Приморском крае общий показатель смертности населения составил – 15,8 на 1000 человек населения, что на 11,3% выше уровня 2024 года (в 2024 году – 14,2‰). За 2024 год в крае умерло на 2719 человек больше, чем в предыдущем 2024 году (в 2025 году – 28 384 умерших, в 2024 году - 25 666 умерших). Показатель смертности в Приморском крае выше показателей смертности по ДФО и по РФ.

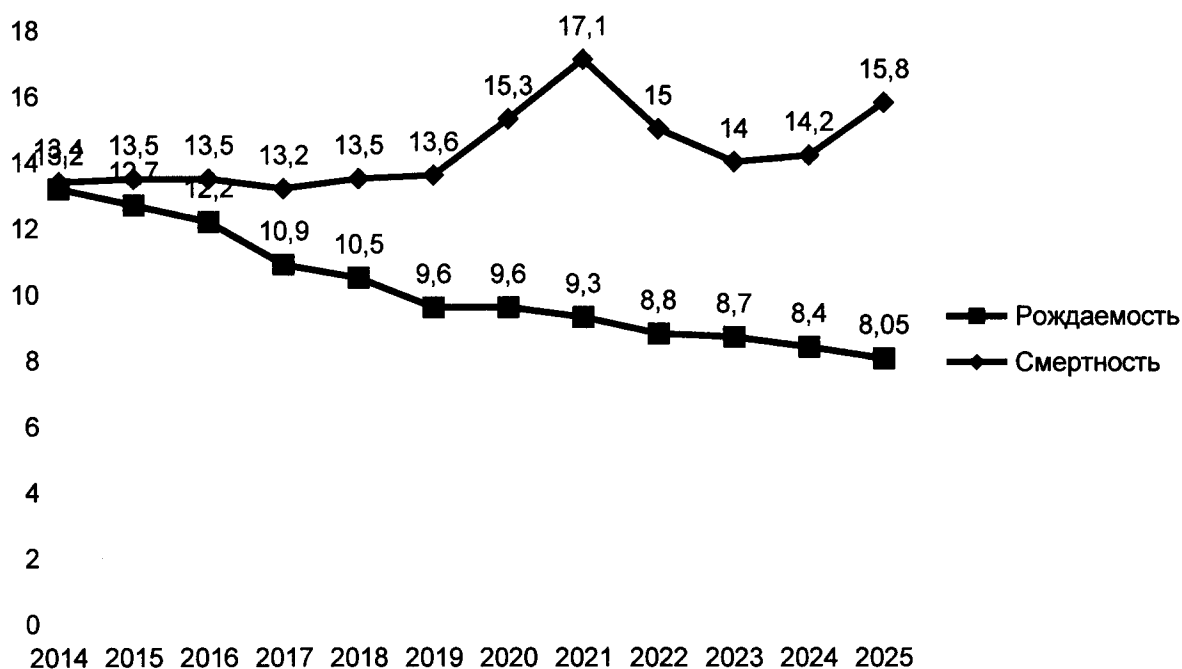


Рис. 1 Динамика показателей рождаемости и смертности населения Приморского края за 2013 – 2024 гг. (на 1000 населения).

Основной причиной смерти в структуре причин смертности населения Приморского края продолжают оставаться болезни системы кровообращения – 45,5%

(в 2024 г. - 47,6%), на втором месте внешние причины – 19,4% (в 2024 г. - 12,0%), на третьем месте новообразования - 14,6% (в 2024 г. - 15,9%), на четвертом – болезни органов пищеварения – 6,2% (в 2024 г. - 6,9%), болезни органов дыхания на пятом месте - 4,9% (в 2024 году - 6,1%). Значительную долю составляют симптомы, отклонения от нормы – 3,3% (в 2024 г. - 3,1%), смертность от нервных 1,8% (в 2024 г. – 2,7%) и инфекционных болезней – 1,1% (в 2024 г. – 1,5%). Доля умерших от эндокринных заболеваний в 2025 году составила 1,04% (в 2024 г. - 1,4%, в 2023 г. - 1,4%, в 2022 г. – 1,4%), в том числе от сахарного диабета – 0,16% (в 2024 г. – 0,19%) (табл. 1.2.1).

Таблица №1.2.1

## Динамика показателей смертности за 2021-2025 гг.

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
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
2025 г	28384	15,7	12902	7,15	4151	2,30	294	0,16

## Продолжение таблицы 1.2.1

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
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
2025 г	283	0,16	14	0,008	263	0,15	6	0,003

## Продолжение таблицы 1.2.1

Год	Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ		COVID-19		население среднегодовое
	абс.	на 1000 населения	абс.	на 1000 населения	
2021 г	8	0,004	3584	1,93	1859902
2022 г	8	0,004	1785	0,97	1831018
2023 г	10	0,006	198	0,11	1813234
2024 г	11	0,006	130	0,07	1803026
2025 г	6	0,003	52	0,03	1803026

Таблица №1.2.2

## Показатели смертности с учетом пола и типа местности

	2021 г	на 100 тыс. населения	2022 г	на 100 тыс. населения	2023 г	на 100 тыс. населения	2024 г	на 100 тыс. населения	2025 г	на 100 тыс. населения
Всего (E10-E14)	322	17,1	386	20,7	347	19,1	339	18,6	278	15,4
из них мужчин	95	10,6	113	12,7	111	13,1	94	11,1	80	9,5
женщин	227	23,2	273	28,1	236	24,4	245	25,4	198	20,6
город	222	15,3	264	18,3	262	18,4	252	17,8	220	15,6
село	100	23,6	122	29,1	85	21,6	245	22,3	58	15,0

Таблица № 1.2.3

## Показатели смертности с учетом типа сахарного диабета

	2021 г	%	2022 г	%	2023 г	%	2024 г	%	2025 г	%
Сахарный диабет (доля в общей структуре смертности)	322	1,1	386	1,4	347	1,4	336	1,3	278	1,1
1 типа (доля в структуре сахарного диабета)	24	7,5	23	6,0	26	7,5	9	2,7	15	5,4
2 типа (доля в структуре сахарного диабета)	284	88,2	355	92,0	314	90,5	318	94,6	258	92,8
другие формы (доля в структуре сахарного диабета)	14	4,3	8	2,1	7	2,0	9	2,7	5	1,8

Таблица № 1.2.4

## Показатели смертности с учетом возраста

Год	До 1 года	0-27 дней	1 год	2 года	3 года	4 года	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
2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
2025	5	4	3	11	6	21	36	57	71	38	24	190	278

**Умершее население за период с 01.01.2025 по 31.12.2025 г.**

	МКБ - 10	абс ч.	%
Сахарный диабет I типа	E10	15	5,40
Сахарный диабет II типа	E11	258	92,81
Сахарный диабет, связанный с недостаточностью питания	E12	0	-
Другие уточненные формы сахарного диабета	E13	2	0,72
Сахарный диабет неуточненный	E14	3	1,08
Итого	E10-E14	278	

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 государственных медицинских организаций. 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 2025 году отмечено увеличение интенсивного показателя общей заболеваемости всего населения по отношению к предыдущему году на 0,5% (с 174621,8 в 2023 г. до 175580,7 в 2025 г. на 100 тыс. населения). Показатель края выше показателя ДФО на 3,5% (в 2024 г. – 169647,1 на 100 тыс. населения) и на 0,5% меньше показателя РФ (в 2024 г.- РФ – 176475,8 на 100 тыс. населения).

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

Таблица № 1.3.1

Общая заболеваемость всего населения (на 100 000 населения)

Классы болезней МКБ-10	2023	2024	2025	Темп прироста, убыли (%) в 2025 г. к 2023 г.
1	2	3	4	5
Всего	174 621,8	182 143,7	175580,7	0,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4 862,2	6 468,9	5 185,0	6,6
Новообразования	6 112,6	6 698,4	6 528,7	6,8
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1 262,2	3 565,9	1 625,6	28,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	6 685,5	7 440,4	8 730,4	30,6
Психические расстройства и расстройства поведения	4 891,6	4 784,7	4 598,6	-6,0
Болезни нервной системы	6 196,8	6 533,1	6 519,1	5,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8 611,5	9 298,9	9 300,3	8,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	2 974,4	3 192,8	2 715,6	-8,7
Болезни системы кровообращения	22 997,2	26 665,4	26 213,5	14,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	46 000,2	42 556,6	40 397,8	-12,2
Болезни органов пищеварения	12 162,8	12 931,4	12 922,6	6,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6 539,6	6 852,8	6 249,3	-4,4

Классы болезней МКБ-10	2023	2024	2025	Темп прироста, убыли (%) в 2025 г. к 2023 г.
1	2	3	4	5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14 863,1	15 653,9	16 795,1	13,0
Болезни мочеполовой системы	12 931,7	13 105,2	12 964,0	0,2
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	611,6	653,4	700,2	14,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	271,2	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	13 337,9	12 529,4	11 231,6	-15,8

Уровень первичной заболеваемости всего населения по сравнению с прошлым годом уменьшился на 8,8%, и является ниже показателя РФ на 1,7% и ниже показателя по ДФО на 2,1% (80867,6 по ПК, 82097,8 – РФ, 82419,4 - ДФО 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	2023	2024	2025	Темп прироста, убыли (%) в 2025 г. к 2023 г.
1	2	3	4	5
Всего	88 459,1	85 104,9	80 679,8	-8,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2 901,6	3 656,2	2 956,1	1,9
Новообразования	1 410,1	1 607,2	1 719,3	21,9
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	254,9	350,4	369,8	45,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	838,4	885,9	1 294,1	54,4
Психические расстройства и расстройства поведения	604,2	535,8	496,6	-17,8
Болезни нервной системы	1 912,1	1 827,6	1 832,2	-4,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2 012,7	1 974,3	1 840,1	-8,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	2 221,8	2 094,6	1 895,2	-14,7

Классы болезней МКБ-10	2023	2024	2025	Темп прироста, убыли (%) в 2025 г. к 2023 г.
1	2	3	4	5
Болезни системы кровообращения	2 847,9	4 187,1	4 732,3	66,2
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	42 603,8	38 305,0	35 674,6	-16,3
Болезни органов пищеварения	3 101,3	3 386,5	3 403,4	9,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5 006,5	4 998,5	4 648,5	-7,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2 976,2	3 017,3	3 234,8	8,7
Болезни мочеполовой системы	4 017,4	3 878,7	3 715,0	-7,5
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	141,2	175,7	175,9	24,6
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	271,2	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	13 337,9	12 529,4	11 231,6	-15,8

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 30,6%, с 6685,5 на 100 000 населения в 2023 году до 8730,4 на 100 000 населения в 2025 году, первичная заболеваемость увеличилась на 54,4%, с 838,4 на 100 000 населения в 2023 году до 1294,1 на 100 000 населения в 2025 год.

### 1.3.1. Анализ заболеваемости сахарным диабетом.

В Приморском крае в динамике за 2023-2025 гг. продолжается рост заболеваемости населения сахарным диабетом. В 2025 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 2025 г.

	Зарегистрировано заболеваний - всего	общая заболеваем. на 100 тыс. населения	сахарный диабет I типа	общая заболеваем. на 100 тыс. населения	сахарный диабет II типа	общая заболеваем. на 100 тыс. населения

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
2025 г.	49 174	2 732,4	3 672	204,0	44 941	2 497,2

Распространенность сахарного диабета в Приморском крае за 2023-2025 гг. наблюдалась во всех возрастных группах населения и в 2025 году составила 2732,4 на 100 000 населения. Первичная заболеваемость сахарного диабета составила 168,5 I типа – 8,5 на 100 000 населения, сахарный диабет II типа – 155,9 на 100 000 населения (таблица 1.3.1.2).

Таблица 1.3.1.2

**Первичная заболеваемость населения Приморского края сахарным диабетом  
(распространенность) за 2025 г.**

	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
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
2025 г.	3 032	168,5	153	8,5	2 806	155,9

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 2025 году доля сахарного диабета II типа среди взрослых составила – 92,6% (таблица 1.3.1.3).

Таблица 1.3.1.3

**Общее количество пациентов в Приморском крае с сахарным диабетом  
детей и взрослых за 2025 год (2025 г.)**

<b>Дети (0-14 лет)</b>					
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
443	432	0	62	61	0
<b>Дети (15-17 лет)</b>					
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
230	221	1	12	9	0

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
48501	3019	44940	2958	83	2806

В 2025 году показатель общей заболеваемости сахарным диабетом в Приморском крае ниже РФ на 31,6% (ПК -2732,4 в 2025 г., РФ – 3993,1 в 2024 г. на 100 тыс. населения). Наибольший показатель в МО Кавалеровский (6136,9 на 100 000 населения), в МО Ханкайский (6048,3 на 100 000 населения), в МО Черниговский (5047,5 на 100 000 населения). Наименьший показатель общей заболеваемости был в 6-ти муниципальных образованиях: (МО Яковлевский – (1340,1), ГО Уссурийск – (1528,2), ГО Находка – (1623,8), МО Тернейский – 1803,4), МО Пограничный (1975,0).

В общей заболеваемости сахарный диабет I типа в 2025 году зарегистрирован у 3672 человек и составил 204,0 на 100 000 населения. Общая заболеваемость СД II типа была 91,3% от численности зарегистрированных заболеваний. Наибольший показатель заболеваемости СД II типа отмечался в МО Кавалеровский (5852,3), МО Ханкайский (5785,3), МО Черниговский (4801,2), МО Спасск-Дальний (4460,3). 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 2025 год**

Территория	Зарегистрировано заболеваний - всего	общая забол. на 100 тыс. населения	сахарный диабет I типа	общая забол. на 100 тыс. населения	сахарный диабет II типа	общая забол. на 100 тыс. населения
Анучинский МО	484	4039,7	27	225,3	452	3772,6
г. Арсеньев	1 076	2311,8	109	234,2	944	2028,2
г. Артем	4 656	3958,0	307	261,0	4 288	3645,1
г. Владивосток	17 169	2744,3	1 575	251,7	15 341	2452,1
г. Дальнегорск	1 622	4269,5	82	215,8	1 533	4035,3
г. Дальнереченск	717	2948,4	71	292,0	636	2615,3
Кавалеровский МО	1 251	6136,9	45	220,7	1 193	5852,3
Кировский МО	708	4160,0	37	217,4	667	3919,1
Красноармейский МО	274	2011,1	27	198,2	247	1813,0
Лазовский МО	283	2502,6	12	106,1	271	2396,5
г. Лесозаводск	1 616	4112,2	83	211,2	1 527	3885,7
Михайловский МО	1 323	4643,9	66	231,7	1 252	4394,7
Надеждинский МО	1 140	2664,7	69	161,3	1 058	2473,0
г. Находка	2 190	1623,8	199	147,5	1 967	1458,5
Октябрьский МО	909	4044,5	58	258,1	845	3759,7
Ольгинский МО	253	3577,5	9	127,3	240	3393,7

г. Партизанск	1 059	2728,7	78	201,0	972	2504,5
Партизанский МО	759	2573,1	37	125,4	713	2417,2
Пограничный МО	356	1975,0	33	183,1	322	1786,4
Пожарский МО	1 067	4497,2	45	189,7	1 016	4282,2
г. Спасск-Дальний	1 669	4856,0	105	305,5	1 533	4460,3
Тернейский МО	173	1803,4	14	145,9	158	1647,0
г. Уссурийск	3 119	1528,2	323	158,3	2 770	1357,2
Ханкайский МО	1 012	6048,3	39	233,1	968	5785,3
Хасанский МО	936	3868,9	42	173,6	888	3670,5
Хорольский МО	969	4025,2	45	186,9	918	3813,4
Черниговский МО	1 291	5047,5	51	199,4	1 228	4801,2
Чугуевский МО	551	2648,3	43	206,7	495	2379,1
Шкотовский МО	384	1827,7	28	133,3	355	1689,7
Яковлевский МО	158	1340,1	13	110,3	144	1221,4
<b>Приморский край</b>	<b>49 174</b>	<b>2732,4</b>	<b>3 672</b>	<b>204,0</b>	<b>44 940</b>	<b>2497,1</b>

В 2025 году показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом в Приморском крае ниже РФ на 45,8% (ПК – 168,5 в 2025 г., РФ – 310,7 в 2024 г. на 100 тыс. населения). Наибольший показатель среди населения: МО Черниговский (613,8), МО Кавалеровский (510,2), МО Лесозаводский (473,3), МО Кировский (464,2), МО Ханкайский (418,4), МО Спасск-Дальний (410,2). Наименьший показатель впервые выявленной заболеваемости в МО Яковлевский (8,5), МО Пограничный (11,1) и в ГО Находкинский (19,3 на 100 000 населения).

За 2025 год сахарный диабет I типа не регистрировался в 3-х муниципальных образованиях. Ниже краевого показателя (8,5 на 100 000 населения) был зарегистрирован у населения 12-ти муниципальных образований.

Показатель СД II типа в 2025 году составила 155,9 на 100 000 населения, доля впервые зарегистрированных составила 92,5% от численности впервые зарегистрированных с сахарным диабетом. 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 2025 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	35	292,1	1	8,3	34	283,8
г. Арсеньев	47	101,0	2	4,3	44	94,5
г. Артем	334	283,9	8	6,8	310	263,5
г. Владивосток	871	139,2	67	10,7	779	124,5

г. Дальнегорск	93	244,8	7	18,4	85	223,7
г. Дальнереченск	56	230,3	0	0,0	55	226,2
Кавалеровский МО	104	510,2	2	9,8	101	495,5
Кировский МО	79	464,2	1	5,8	77	452,4
Красноармейский МО	11	80,7	1	7,3	10	73,4
Лазовский МО	7	61,9	1	8,8	6	53,1
г. Лесозаводск	186	473,3	6	15,3	180	458,0
Михайловский МО	103	361,5	2	7,0	101	354,5
Надеждинский МО	44	102,8	2	4,7	39	91,1
г. Находка	26	19,3	12	8,9	12	8,9
Октябрьский МО	85	378,2	2	8,9	81	360,4
Ольгинский МО	21	296,9	2	28,3	17	240,4
г. Партизанск	41	105,6	2	5,1	38	97,9
Партизанский МО	51	172,9	1	3,4	48	162,7
Пограничный МО	2	11,1	1	5,5	1	5,5
Пожарский МО	82	345,6	3	12,6	79	333,0
г. Спасск-Дальний	141	410,2	3	8,7	129	375,3
Тернейский МО	3	31,3	1	10,4	1	10,4
г. Уссурийск	269	131,8	17	8,3	250	122,5
Ханкайский МО	70	418,4	2	11,9	68	406,4
Хасанский МО	43	177,7	0	0,0	43	177,7
Хорольский МО	18	74,8	1	4,1	17	70,6
Черниговский МО	157	613,8	4	15,6	151	590,4
Чугуевский МО	31	149,0	1	4,8	30	144,2
Шкотовский МО	21	99,9	1	4,7	19	90,4
Яковлевский МО	1	8,5	0	0,0	1	8,5
<b>Приморский край</b>	<b>3 032</b>	<b>168,5</b>	<b>153</b>	<b>8,5</b>	<b>2806</b>	<b>155,9</b>

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 2023 года

Наименование болезней	Код по МКБ-10	Выявлено заболеваний		из них: с впервые в жизни установленным диагнозом		
		всего	в том числе:	всего	в трудоспособно	в возрасте старше

								м возрасте		трудоспособног о	
		всего	из них: установ лено диспанс ерное наблюде ние	В трудос пособн ом возраст е	В возраст е старше трудос способн ого	всего	из них: установ лено диспанс ерное наблюде ние	всего	из них: устано влено диспан серное наблюде ние	всего	из них: установ лено диспанс ерное наблюде ние
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарны й диабет	E10 - E14	12383	10898	4737	7646	410	398	201	194	209	204
из него: инсулин независи мый сахарный диабет	E11	9680	8864	3185	6495	349	341	170	167	179	174

Таблица № 1.3.1.7

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

На- имено- вание классов и отдель- ных за- болева- ний	Код по МКБ- 10	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом					
		всего		в том числе:		всего		в трудоспособ- ном возрасте		в возрасте стар- ше трудоспособ- ного	
		всего	из них: установле- но диспан- серное на- блюдение	В тру- до- способ- ном воз- расте	В воз- расте старше трудо- способ- ного	всего	из них: уста- новле- но дис- панс- ерное на- блюде- ние	всего	из них: уста- новле- но дис- панс- ерное на- блюдение	всего	из них: установ- лено диспан- серное на- блюдение
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахар- ный диабет	E10 - E14	20878	17914	7659	13219	1172	1131	553	538	619	593
из него: инсу- линне- зависи- мый са- харный диабет	E11	17611	14469	5746	11865	971	932	445	432	526	500

Таблица № 1.3.1.8

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения за 2025 год

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

классов и отдельных заболеваний	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	26036	20793	9405	16631	1107	1059	532	512	575	547
из него: инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	22114	16815	7056	15058	953	912	450	435	503	477

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 2025 год

категория	С впервые в жизни установленным диагнозом - всего	ПМО	ДОГВН
Дети (0-14 лет)	62	0	0
Дети (15-17 лет)	12	0	0
Взрослые (18 лет и старше)	2958	57	644

#### 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)	4	8
Дети (15-17 лет)	7	6
Взрослые (18 лет и старше)	8599	14515

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 в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2025 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 31.12.2025
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»	Приказ Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	548
КГБУЗ «Владивостокский клинический многофункциональный медицинский центр № 1»		1069
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»		1536
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»		1762

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Владивосток»		427
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»		453
КГБУЗ «Артемовская городская больница №1»		1625
КГБУЗ «Находкинская городская больница»		221
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»		485
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»		905
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»		233
КГБУЗ «Спасская городская больница»		945
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»		402
КГБУЗ «Черниговская ЦРБ»		60
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»		48
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»		210
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»		248
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»		178
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3»	Приказ Минздрава России от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	94
КГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2»		6

## 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 «Кавалеровская центральная районная больница»;
- 8). КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»;
- 9). КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»;
- 10). КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»;
- 11). КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»;
- 12). КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»;
- 13). КГБУЗ Партизанская городская больница №1»;
- 14). КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»;
- 15). КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»;
- 16). КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»;
- 17). КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»;
- 18). КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»;
- 29). КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»;
- 20). КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»;
- 21). 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 клиническая больница №4»;
- 3). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»;
- 4). ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»;
- 5). КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»;
- 6). КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»;
- 7). КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»;
- 8). КГБУЗ «Находкинская городская больница»;
- 9). КГБУЗ «Спасская городская больница»;
- 10). КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»;

**Межрайонные  
эндокринологические центры**

КГБУЗ «Владивостокская  
поликлиника №6»;  
  
КГБУЗ «Владивостокская  
поликлиника №9»;



#### III уровень

##### (специализированная эндокринологическая помощь, в том числе высокотехнологичная)

**Региональный  
эндокринологический центр**

ПКЦДиЭЗ  
ГБУЗ «Краевая клиническая  
больница №2»

## Кабинеты, отделения, подразделения

Таблица (1001) ФФСН №30

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 клиническая больница №2»	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	140. Эндокринологические	1	5
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр № 1»	140. Эндокринологические	1	0
	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	140. Эндокринологические	1	7
	КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	140. Эндокринологические	1	1
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
г. Партизанск	КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	140. Эндокринологические	1	2
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	1	1
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
Черниговский МО	КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Чугуевский МО	КГБУЗ «Чугуевская центральная районная	140. Эндокринологические	1	1

	больница»	ские		
Шкотовский МО	КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
Михайловский МО	КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	140. Эндокринологические	1	1
ИТОГО			33	52

## 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 автоматический	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
		«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 анализатора 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 Hemoglobin 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	1					

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
		анализаторы						
		АРНТЕСТ 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 ВС-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					

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
		Миндрей BS-480	1	2013	Работоспособное			По договору
		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	1					

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
		анализаторы						
		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	1	2011	Работоспособное	Нет	0	

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
		анализатор Chem Well-T. США, Awareness						
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	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	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					исследование производится вручную, приобретение анализатора не планируется
ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Abbott Architect c4000	1	2019	Работоспособное	да	10	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	2	Итого:	3					
	Нет	Анализаторы гликированного гемоглобина	0					Находится на списании

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
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		анализатор биохимический модульный Architect с4000 (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	1	2018	Неработоспособное	Нет	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
		Indigo+						
		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	1	Итого:	4					

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
городская больница»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		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	1	2014	Неработоспособное	Да	0	

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
		нализатор BS-380						
		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:	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
		BS-230						
		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 анализаторов 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	
		SAPPNIRI-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 анализаторов 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 анализаторов 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	
		Авторматический 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	
		РБХЛ-200	1	2022	Работоспособное	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
	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 центральная районная	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические	2					

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
больница»		автоматические анализаторы						
		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

### **1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом**

В рамках реализации Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Приморском крае (далее - Федеральный проект) проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом.

В 2025 году в Приморском крае обеспечено 13214 пациентов, из них 1034 пациента с сахарным диабетом. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

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

В Приморском крае внедрены и используются в работе медицинских организаций четыре медицинских изделия с технологиями искусственного интеллекта:

1. Нейросетевая система Care Mentor AI для анализа рентгеновской проекционной маммографии

Данная система с технологиями искусственного интеллекта предназначена для автоматического анализа рентгеновских маммограмм.

Эффекты применения ИИ решения:

система автоматически анализирует исследование и предоставляет врачу готовые предварительные параметры: BI-RADS, PGMI, плотность ACR, размеры и локализацию изменений, а также при необходимости направляет результат исследования на второе мнение высококвалифицированному специалисту;

время анализа сократилось с 7 минут до 5-6 минут на одно исследование;  
повысилась объективность и воспроизводимость диагностики: улучшена выявляемость микрокальцинатов и малых очагов, снижена вариабельность между заключениями разных врачей;

система выступает в роли инструмента контроля и поддержки, не подменяя врача, но повышая скорость и объективность его работы.

2. Модуль анализа КТ легких для определения признаков злокачественных образований. Модуль на базе искусственного интеллекта автоматически анализирует КТ-исследования легких.

Эффекты применения ИИ решения:

модуль автоматически выявляет и размечает патологии, предоставляя врачу готовый структурированный отчет с локализацией, типом, объемом и размерами каждого образования;

врач получает визуально выделенные области интереса, что ускоряет анализ и повышает его объективность;

количество пропущенных случайных патологий снизилось на 12-15%;

внедрение точных количественных метрик повысило качество и информативность заключений.

3. Программное обеспечение «Система поддержки принятия врачебных решений для диагностики инсульта по данным КТ».

Решение интегрировано с информационной системой «УДАР» и предназначено для использования в лучевых отделениях сосудистых центров: для распознавания очагов ишемического и геморрагического инсультов на КТ-снимках, расчета объема патологических изменений.

Эффекты применения ИИ решения:

внедрение ИИ позволило полностью автоматизировать и стандартизировать процесс волюметрии ишемических и геморрагических изменений;

исключена погрешность ручного измерения и нивелированы различия в подходах между врачами;

врач получил возможность указывать в заключении точные значения в мл для объемов САК, ВЖК и паренхиматозных гематом;

стала доступной объективная оценка всех желудочков мозга (ВКК) для точного мониторинга внутречерепной гипертензии;

сократилось время на выполнение измерений, повысилась их точность и клиническая значимость заключения;

качество оказания услуг повысилось за счет стандартизации и снижения вероятности человеческой ошибки.

4. Система для поддержки принятия врачебных решений «WEBIOMED» СППВР — это цифровой «помощник» для оценки информации о здоровье пациента по данным электронной медицинской карты.

Эффекты применения ИИ решения:

сокращены временные затраты врача на анализ электронной медицинской карты пациента с 5 мин. до 5 сек. Сократив время на работу с документами, увеличено время на непосредственное взаимодействие с пациентом в рамках одного приёма;

применение ИИ решения позволило обеспечить прогнозную аналитику, оценку рисков, присвоение высокого уровня внимания пациентам, который ранее не присваивался искусственным интеллектом (ранее осуществлялась

оценка рисков по состоянию, по сбору анамнеза, по исследованиям (лабораторным и диагностическим), по шкалам, индикаторам);

повысилась точность диагностики, улучшилось качество лечения благодаря персонализации, оптимизировались рабочие процессы, упростился доступ к клиническим рекомендациям по конкретному заболеванию конкретного пациента до 10 секунд;

появился контроль выполнения клинических рекомендаций по анализу данных в ИЭМК пациента по сахарному диабету, артериальной гипертензии и хронической сердечной недостаточности.

## 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	
		Штатных	Занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
				Штатных	Занятых	Штатных	Занятых			
Приморский край	эндокринологи	85,25	71,50	62,5	51,25	22,75	20,25	76	55	21
Приморский край	эндокринологи детские	18	14	16	13	2	1	16	14	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	0,25	1	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	эндокринологи	3,25	3	3,25	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	1	1	0	0	1	1	1	0	1
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи детские	2	1,5	2	1,5	0	0	2	2	0
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи	18,25	16,5	3,75	3,5	14,5	13	20	5	15

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 «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи детские	1	0	0	0	1	0	1	0	1
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	эндокринологи	4	3,5	2	2	2	1,5	3	2	1
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	1	0	0	1	1	1	0	1
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	2	1,75	2	1,75	0	0	2	2	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	1,75	1,75	1,75	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	эндокринологи	2	2	0	0	2	2	2	0	2
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	эндокринологи	6	5	6	5	0	0	6	6	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	эндокринологи	3	2,25	3	2,25	0	0	2	2	0
КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр № 1»	эндокринологи	5,5	5,25	5,5	5,25	0	0	5	5	0
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	эндокринологи	8	6,5	8	6,5	0	0	9	9	0
КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	эндокринологи	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская	эндокринологи	2	1,75	1,5	1,5	0,5	0,25	1	1	0

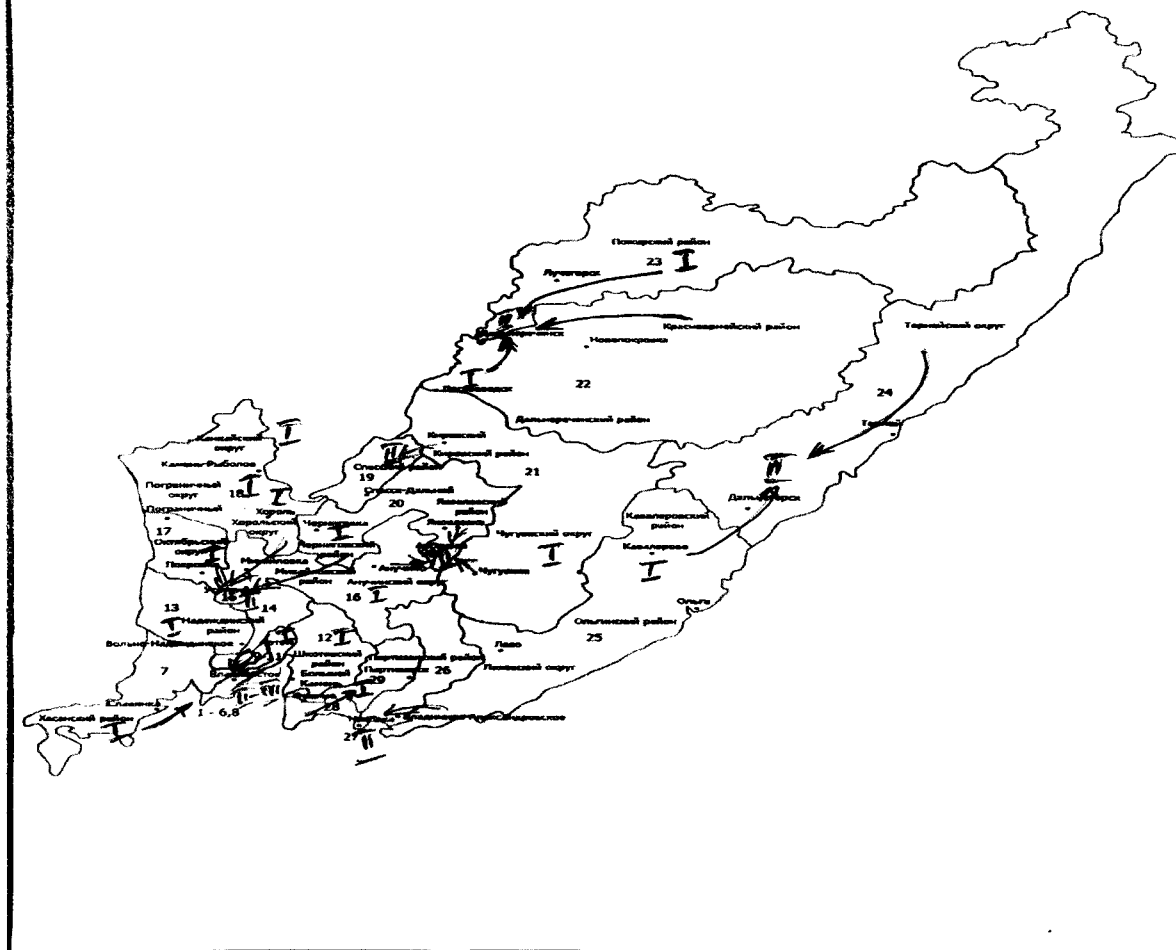
Медицинская организация	Должность	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников	из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях				
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
больница»	ги									
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
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	1,5	1,5	1,5	1,5	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	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	эндокринологи	2	1,25	1,75	1	0,25	0,25	1	1	0
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи	4	2	3	1	1	1	4	3	1
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи детские	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	эндокринологи	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	эндокринологи	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	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 «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи детские	1	1	1	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ «Спасская городская больница»	эндокринологи	2	1	2	1	0	0	1	1	0
КГБУЗ "Спасская городская больница"	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи	2,25	1	2	1	0,25	0	1	1	0
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи детские	2,25	1,25	2,25	1,25	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	1	1	1	0	0	1	1	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 "Черниговская центральная районная больница"	Эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	эндокринологи	1	0,25	1	0,25	0	0	0	0	0

## Укомплектованность медицинскими кадрами, %

годы	2021		2022		2023		2024		2025	
	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория	Стационар	Амбулатория
Эндокринолог	87	89	71	87	99	87	93	80	89	82
Детский эндокринолог	66	84	73	66	73	78	50	78	50	81
Офтальмолог	84	84	91	84	99	82	94	78	95	73

## Трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом



### **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 по Приморскому краю».
2. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 07 октября 2022 года №18/пр/1491 «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом».
3. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 12 сентября 2022 года №18/пр/1353 «О дополнительном лекарственном обеспечении пациентов, перенесших острые сосудистые события».
4. 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».
5. 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».
6. Распоряжение министерства здравоохранения Приморского края от 14.01.2025 № 18/р/8 «Об открытии на базе ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» детского эндокринологического отделения.
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 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».
10. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 18 июня 2025 года №18/пр/583 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Приморского края от 21.02.2025 №18/пр/159 «О мероприятиях

по контролю за назначением и отпуском препаратов инсулина на территории Приморского края».

11. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 9 сентября 2025 года №18/пр/855 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Приморского края от 21.02.2025 №18/пр/159 «О мероприятиях по контролю за назначением и отпуском препаратов инсулина на территории Приморского края».

12. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 23 сентября 2025 года №18/пр/897 «Об организации оказания медицинской помощи населению Приморского края с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом» (в редакции приказа министерства здравоохранения Приморского края от 16.02.2026 № 18/пр/98).

13. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 04 марта 2026 года №18/пр/162 «Об утверждении регламента взаимодействия участников льготного лекарственного обеспечения населения на территории Приморского края лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания».

### **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	2021г		2022г		2023г		2024г		2025г	
	взр	дети	взр	дети	взр	дети	взр	дети	взр	дети
Поступило	2195	405	2448	459	3016	407	3372	276	3475	306
Выписано	2135	407	2432	456	2983	423	3396	314	3484	306
Фактическая занятость койки	152,5	134	247	234	275	212	258	231	261	196
% использования коечного фонда	85	91	73	83	91,4	62,4	104,6	64,9	76,8	57,6
Средняя длительность госпитализации	9,9	9,3	9,0	10,3	10,0	10,02	8,5	15,7	8,4	8,3

Оборот койки	28	34	27	28	28	21	30	15	31	24
Простой койки	3	2	4	6	1,7	6,1	0,8	8,4	8,2	7,8
% краевых пациентов	44,5	69,7	54,4	63,7	54,6	58,2	60,6	70,1	н/д	н/д
Экстренная госпитализация	423	40	377	54	464	56	516	42	2366	165
Госпитализация в ОАиР	84	38	92	47	122	35	134	32	н/д	н/д
Количество умерших	36	0	28	0	22	0	34	1	38	0
Летальность	1,7	0	1,1	0	0,7	0	1,3	0	1,1	0

В динамике отмечается увеличение показателя средней занятости эндокринологической койки, в том числе, для взрослых на 1,7 раза, с 152,5 дня в 2021 году до 261 дня в 2025 году, для детей 1,5 раз, с 134 дня в 2021 году до 196 дней в 2025 году. Снижается показатель длительности пребывания больного на эндокринологической койке, в том числе для взрослых – на 1,5 дня, с 9,9 в 2021 году до 8,4 в 2025 году, для детей – на 1,6 дня, с 9,3 в 2021 году до 8,3 в 2025 году. В 2025 году увеличился оборот эндокринологической койки для взрослых с 28 дней в 2021 году до 31 дня в 2025 году, для детей, наоборот, показатель уменьшился, с 34 дней в 2021 году до 24 дней в 2025 году. Показатель летальности был на уровне 2022 года (1,1%).

В 2025 году на эндокринологические койки по экстренным показаниям было доставлено 2366 взрослых, из них пациенты с СД – 2244, СД I типа – 312 чел., СД II типа – 1707 чел. Пациентов в возрасте 0-17 лет было доставлено по экстренным показаниям на эндокринологические койки 766 пациентов, из них с СД – 165, с СД I типа – 157 детей., СД II типа – 4 ребенка.

В отчетном 2025 году в составе медицинских организаций функционировали 19 эндокринологических коек дневного стационара, из них для взрослых 15 коек в круглосуточном стационаре и 2 койки в амбулаторных условиях, для детского населения – 2 койки дневного стационара в стационарных условиях.

Таблица №1.8.2

## Количество пролеченных в дневном стационаре

Количество пролеченных в дневном стационаре	2020	2021	2022	2023	2024	2025
взрослые	55	62	78	89	107	166
дети	20	39	50	23	9	36

## Структура пролеченных с эндокринными заболеваниями в ПКЦДиЭЗ (взрослые)

№	Класс, нозология	2021г.		2022г		2023г.		2024г		2025г	
		абс	%	абс	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1.	Б-зни эндокринной с-мы ,обмена в-в:	2135	100	2432	100	664	100	2768	100	2981	100
	-сахарный диабет	1732	81,2	1941	79,8	2148	80,9	2657	85,8	2373	79,6
	<i>СД 1тип</i>	468	21,9	505	20,8	488	23,1	667	25,1	654	21,9
	<i>СД 2тип</i>	1117	52,4	1240	51,0	1478	68,5	1766	66,2	1719	57,7
	тиреотоксикоз	115	5,4	122	5	136	5,1	111	4,0	156	5,2
	И т.д.	288	13,5	369	15,2	380	14,0	223	8,1	452	15,2
2.	Заболевания эндокринной системы:	2135	100	2432	100	2667	100,0	3035	100,0	2981	100,0
	Сахарный диабет	1732	81,2	1941	79,8	2148	80,9	2657	87,6	2557	85,8
	Другие эндокринные заболевания	403	18,8	491	20,2	519	19,1	378	12,4	424	14,2
3.	Заболевания эндокринной системы:	2135	100	2432	100	2667	100,0	3097	100,0	2981	100,0
	Сахарный диабет	1732	81,2	1941	79,8	2148	80,9	2657	85,8	2557	85,8
	Заболевания щитовидной железы	141	6,6	151	6,2	165	6,1	131	6,7	176	5,9
	Заболевания ОЩЖ	13	0,6	44	1,8	50	1,7	45	1,8	56	1,9
	Заболевания гипофиза	106	5	111	4,6	86	3,1	77	2,8	80	2,7
	Заболевания надпочечников	100	4,7	139	5,7	151	5,5	99	3,5	56	1,9
	Заболевания другой эндокринной патологии	43	2	46	1,9	67	2,7	38	1,5	56	1,8

В 2025 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	2025 г
Сахарный диабет	168	283	332	261	221	8
Из них СД впервые выявленный	71	78	92	91	92	5
Другие эндокринные заболевания	92	123	124	118	116	18

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 значима госпитализация пациентов с сахарным диабетом за счет резкого роста числа вновь заболевших детей, что отражает социальную значимость данной патологии и необходимость специализированной стационарной помощи.

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	32	7	25
2023 г	32	10	22
2024 г	32	8	24
2025 г	32	0	32

## Обучение в «Школе диабета»

Тип школы	Число пациентов прошедших обучение в школе Диабет							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Школа СД 2 тип (пациенты на инсулине)	537	534	522	298	625	426	612	9740
Школа СД 2 тип (пациенты на ТССП)	617	717	74	608	989	981	823	814
Школа СД 1 тип (для взрослых)	475	552	362	459	501	397	615	667
Школа СД для детей и подростков	350	350	168	283	332	286	274	100
Школа для беременных с СД	47	43	17	32	27	15	25	34
<b>Всего пациентов</b>	<b>2026</b>	<b>2196</b>	<b>1116</b>	<b>1680</b>	<b>2391</b>	<b>2105</b>	<b>2349</b>	<b>11355</b>

На территории Приморского края ведется База данных 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	№ 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	

2025 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	765569	43902	3	21908

**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	27699	13312	14387
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	15	Z83.3	12416	6476	5940

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 ДФО (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
<b>Приморский край - Взрослые</b>	<b>43 079</b>	<b>40 296</b>	<b>7 924</b>	<b>1 119</b>	<b>265</b>	<b>21</b>	<b>2 783</b>	<b>791</b>	<b>223</b>	<b>29</b>	<b>24</b>
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 ЦРБ»	1487	1425	375	10	0	0	62	22	0	0	0	
КГБУЗ «Дальнереченская ЦРБ»	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 ЦРБ»	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	







## **Раздел 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 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 диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %»	16,30	19,70	23,10	26,40	29,70	33,10
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %	54,35	62,20	70,05	77,89	85,74	93,59
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с	53,00	54,40	55,80	57,20	58,60	60,00

	сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %						
6	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	50,46	46,37	42,28	38,18	34,09	30,00
7	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией, %	1,38	1,24	1,09	0,94	0,80	0,65
8	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	38,67	41,93	45,20	48,47	51,73	55,00
9	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %	93,75	94,00	94,25	94,50	94,75	95,00

### **Раздел 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

**Раздел 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	01.03.2024	31.12.2030	В медицинской	2024 г-1,	министерство

	информационную систему модуля «Поддержка врачебных решений по КР при СД»			информационной системе имеется модуль поддержки клинических решений на основе КР по СД, позволяющий назначать обследование и лечение в соответствии с КР	2025 г-1, 2026 г-1, 2027 г-1, 2028 г-1, 2029 г-1, 2030 г-1	здравоохранения Приморского края, ГАУЗ ПК МИАЦ, Главные врачи медицинских организаций
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД	01.03.2024	31.12.2030	Утвержден перечень показателей эффективности	2025 г-не менее 5 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	ГВС по 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	01.03.2024	31.12.2030	Формирование единого информационного пространства эндокринологической службы региона Проведение рабочих	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

	качества медицинской помощи больным с СД			групп		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	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

				безопасности медицинской помощи проводится в соответствии с КР; определены формы доступа сотрудников к КР в организации		
2.5.	Ведение базы данных «Клинико-эпидемиологический мониторинг пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2030	Внедрены и ведутся в медицинской информационной системе база данных «Клинико-эпидемиологический мониторинг пациентов с сахарным диабетом»	Внесено в регистр 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
2.6.	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	2025 -1 2026 -1 2027 -1 2028 -1 2029 -1 2030 -1	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края

				Приморском крае		
2.7.	Обеспечить нормативное регулирование кодирования (вторым кодом, с учетом несбалансированного тарифа клинико- 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
2.8.	Контроль качества диагностического процесса в учреждениях первичной медико-санитарной помощи	01.03.2024	31.12.2030	Проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом и экспертиз качества медицинской помощи оказанной пациентам с сахарным диабетом	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 ТФОМС ПК
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	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»,

				телевидении и радио, направленных на формирование культуры здорового питания		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 жизни и первичной профилактике СД специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.03.2024	31.12.2030	Ежегодно разрабатываются методические рекомендации для специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры с охватом не менее 50 чел	Охват 2025 -50 человек 2026 -50 человек 2027 -50 человек 2028 -50 человек 2029 -50 человек 2030 -50 человек	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская 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 -38,67 % 2026- 41,93% 2027 -45,2% 2028- 48,47% 2029- 51,73% 2030- 55%	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 диабетом, крупным плодом, лица с наследственной предрасположенностью, синдромом поликистозных яичников, нарушением тиреотропного гормона ,	01.03.2024	31.12.2030	Лица из группы риска по СД включены в группу диспансерного наблюдения, проведена консультация по профилактике СД	Охват 2025 -100 % 2026 -100 % 2027 -100 % 2028 -100 % 2029 -100 % 2030 -100 %	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций

	гиперхолестеринемией					
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, которым проведено исследование глюкозы натощак	2024 г - не менее 49,10% 2025 г- не менее 62,10% 2026 г- не менее 62,10% 2027 г - не менее 63,10%	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций

					2028 г- не менее 63,10% 2029 г- не менее 65,10% 2030 г- не менее 68,10%	
3.9.	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	01.03.2025	31.12.2030	Утвержден нормативно-правовой акт о маршрутизации пациентов с ожирением		Министерство здравоохранения Приморского края ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края
3.10.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет).	01.03.2025	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении, % (ежегодный прирост на 15 % в год)	2025 г- не менее 15% 2026 г- не менее 30% 2027 г - не менее 45% 2028 г- не менее 69% 2029 г- не менее 75% 2030 г- не менее 90%	главные врачи медицинских организаций
3.11.	Разработка мер по увеличению доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических	01.03.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет»,	2025 г- не менее 80% 2026 г- не менее 80% 2027 г - не менее	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских

	медицинских осмотрах и диспансеризации			<p>выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период».</p> <p>Целевое значение – не менее 80%.</p>	<p>80%</p> <p>2028 г- не менее 80%</p> <p>2029 г- не менее 80%</p> <p>2030 г- не менее 80%</p>	организаций
3.12.	Разработка мер по увеличению доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.03.2025	31.12.2030	<p>Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение</p>	<p>2025 г- не менее 80%</p> <p>2026 г- не менее 80%</p> <p>2027 г - не менее 80%</p> <p>2028 г- не менее 80%</p> <p>2029 г- не менее 80%</p> <p>2030 г- не менее 80%</p>	<p>министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций</p>

				за период. Целевое значение – не менее 80%.		
3.13.	Разработка мер по увеличению доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.03.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натоцак за период. Целевое значение – не менее 80%	2025 г- не менее 80% 2026 г- не менее 80% 2027 г - не менее 80% 2028 г- не менее 80% 2029 г- не менее 80% 2030 г- не менее 80%	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций
3.14.	Разработка мер по увеличению доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.03.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые	2025 г- 76% 2026 г- не менее 80% 2027 г - не менее 80% 2028 г- не менее 80% 2029 г- не менее 80% 2030 г- не менее 80%	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций

				в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%		
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Обучение врачей, участвующих в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети. Сформировано штатное расписание согласно порядку оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» и «Детская эндокринология»	Проведено 12 семинаров. Обучено: 2025 г. врачей-11, 2026 г. врачей- 10; 2027 г. врачей-11, 2028 г. врачей- 11, 2029 г. врачей-11, 2030 г. врачей-10,	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2». ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края
4.2.	Обучение медицинских сестер, участвующих в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей».	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена педиатрической сети. Сформировано штатное расписание согласно порядку оказания медицинской помощи по профилю	Обучено: 2025 г. количество м/с-18 2026 г. количество м/с-17; 2027 г. количество м/с-18 2028 г. количество м/с-17; 2029 г. количество	ГВС-эндокринолог детский министерства здравоохранения Приморского края

				«Эндокринология» и «Детская эндокринология»	м/с-18 2030 г. количество м/с-17	
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.03.2025	31.12.2030	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом».	2023г. 13 кабинетов; 2024г. 14 кабинетов; 2025 г. 20 кабинетов (18 амбулаторных и 2 стационарных); 2026г. 20 кабинетов (18 амбулаторных и 2 стационарных); 2027г. 20 кабинетов (18 амбулаторных и 2 стационарных); 2028 г. 20 кабинетов (18 амбулаторных и 2 стационарных); 2029г. 20 кабинетов (18 амбулаторных и 2 стационарных); 2030г. 21 кабинет (19 амбулаторных и 2 стационарных).	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.4.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	01.03.2025	31.12.2030	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный	2024г. 4 кабинета (3 амбулаторных и 1 стационарный); 2025 г. 4 кабинета (3 амбулаторных и 1 стационарный); 2026г. 4 кабинета (3	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций

				правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом».	амбулаторных и 1 стационарный); 2027г. 4 кабинета (3 амбулаторных и 1 стационарный); 2028 г. 4 кабинетов (3 амбулаторных и 1 стационарный); 2029г. 4 кабинетов (3 амбулаторных и 1 стационарный); 2030г. 4 кабинетов (3 амбулаторных и 1 стационарный).	
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 для пациентов с СД» для детей	01.03.2024	31.12.2025	Утверждены нормативные правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД»	2023 г.- 1 2024 г.-1 2025 г.-1	министерство здравоохранения Приморского края, 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	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %	не менее: 16,3% к концу 2025 года 19,7% к концу 2026 года 23,1% к концу 2027 года 26,4% к концу 2028 года 29,7% к концу 2029 года 33,1% 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 сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации в субъектах Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления	Количество медицинских организаций -10	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций

				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 Базу данных (ежеквартально).	01.03.2024	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов, %	2025г-54,35% 2026 г- 62,2% 2027 г-70,05% 2028 г-77,89% 2029 г-85,74% 2030 г-93,59%	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций
4.10.	Проведение семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД	01.03.2024	31.12.2030	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети.	Проведено 6 семинаров. 1 квартал с 2025 по 2030 – 10 врачей 2 кв с 2025 по 2030- 15 врачей	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «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 гипертонии.	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 организации, нарастающим итогом.	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

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	01.03.2025	31.12.2030	На 31.12.2023 - СД 1 типа (дети) -546 чел, обеспечено непрерывным мониторингом глюкозы – 458 детей (83,88%)	2024 – 85,0%; 2025 – 86,0% 2026 – не менее 86% 2027 – не менее 87% 2028 – не менее 88% 2029 – не менее 89% 2030 – не менее 90%	министерство здравоохранения Приморского края
4.15.	Беременные женщины с сахарным диабетом обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.03.2025	31.12.2026	На 31.12.2025 - 531 беременная женщина с сахарным диабетом обеспечена непрерывным мониторингом глюкозы	2025 – 531; 2026 – 531; 2027 – 531; 2028 – 531; 2029 – 531; 2030 – 531.	министерство здравоохранения Приморского края
4.16.	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»
4.17.	Разработка мер по увеличению доли детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских	01.03.2025	31.12.2030	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных	2025 г - 24% 2026 – не менее 40% 2027 – не менее 50% 2028 – не менее 65% 2029 – не менее 75%	Главные врачи медицинских организаций

	осмотрах			впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период	2030 – не менее 80%	
4.18	Разработка мер по увеличению доли пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, %	2025 г -6,0% 2026 – не менее 10% 2027 – не менее 15% 2028 – не менее 15% 2029 – не менее 20% 2030 – не менее 20%	Министерство здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций
4.19	Разработка мер по увеличению доли детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	01.03.2025	31.12.2030	Доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии, %.	2025 г-21,04% 2026 – не менее 23% 2027 – не менее 25% 2028 – не менее 25% 2029 – не менее 27% 2030 – не менее 30%	Главные врачи медицинских организаций
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	01.03.2024	31.12.2025	Внедрена система внутреннего контроля за качеством оказания мед помощи	Утверждены 5 показателей результативности в 2025 году	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая

	выполнения КР при проведении диспансерного наблюдения. Применение индикативных показателей при оценке и анализе результатов деятельности мед персонала			больным СД		клиническая больница №2»  Главные врачи 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 2026 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	31.12.2030	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов субъекта РФ для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего	2026 год -1 2027 – 1 2028 – 1 2029 – 1 2030 – 1	министерство здравоохранения Приморского края

				маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД», межрайонных (районных) и региональных эндокринологических 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 междисциплинарных консилиумов при лечении осложнений СД	Не менее 5 междисциплинарных 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	01.03.2024	31.12.2030	Обеспечен 100%	2025 год- 100% охват	Страховые

	населения о прохождении диспансерного наблюдения через страховые компании.			охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождении профилактического медицинского осмотра к 2024 году	2026 год- 100% охват 2027 год- 100% охват 2028 год- 100% охват 2029 год- 100% охват 2030 год- 100% охват	медицинские организации
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 – 80% 2027 – 80% 2028 – 80% 2029 - 80% 2030 – 80%	Главные врачи медицинских организаций
5.8.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом	2025 - 50,46% 2026 – 46,37%	Руководитель краевого

	(ежегодно).			1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	2027 – 42,28% 2028 – 38,18% 2029 - 34,09% 2030 – 30%	эндокринологическо го центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций
5.9.	Разработка мер по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2026	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом», %	2025 - 26,3% 2026 – 28% 2027 – 30% 2028 – 30% 2029 - 30% 2030 – 32%	Министерство здравоохранения Приморского края
5.10.	Разработка мер по обеспечению пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2026	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов от всех	2025 - 80% 2026 – 80% 2027 – 82% 2028 – 85% 2029 - 85% 2030 – 85%	Министерство здравоохранения Приморского края

				пациентов с сахарным диабетом», %		
5.11.	Разработка мер по обеспечению пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2026	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году, %	Целевой показатель не менее 5% 2025 г – 4,27%  2026 – 5% 2027 – 5% 2028 – 5% 2029 - 5% 2030 – 5%	Главные врачи медицинских организаций
5.12.	Совместно с ГУ ТФОМС ПК проведение персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.03.2026	31.12.2030	Отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	2026- 5; 2027 -5; 2028 -5; 2029- 5; 2030- 5.	министерство здравоохранения Приморского края  ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края  ГВС по терапии и общей врачебной практике министерства здравоохранения Приморского края
5.13.	Обеспечение дистанционным	01.03.2024	31.12.2030	Количество	2025- 1034;	Руководители

	наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом.			пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных. Количество (ед)	2026 - 1100; 2027 - 1150; 2028- 1200; 2029 - 1250; 2030 - 1300	медицинских организаций; министерство здравоохранения Приморского края
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Организация работы (функционирование) регионального эндокринологического центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю «эндокринология»	01.03.2026	31.12.2030	Предоставление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	2026 год - 1; 2027 год - 1; 2028год - 1; 2029 год- 1; 2030 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 клинический многопрофильный медицинский центр № 1», КГБУЗ «Владивостокская	01.03.2024	31.12.2030	Больные с сахарным диабетом обеспечены прохождением школ	2025 - 6564 человека 2026 – 6564 человека 2027 – 6564 человека 2028 – 6564 человека 2029 - 6564 человека	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»

	<p>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»</p>				2030 – 6564 человека	<p>Главные врачи медицинских организаций</p> <p>министерство здравоохранения Приморского края</p>
6.3.	<p>Создание кабинетов «Диабетическая стопа» в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр №1», КГБУЗ «Спасская городская больница», КГБУЗ «Уссурийская</p>	01.03.2025	31.12.2030	<p>На базе КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр</p>	<p>2026 год- 1 2027 год- 1 2028 год- 1 2029 год- 2 2030 год- 2</p>	<p>министерство здравоохранения Приморского края</p> <p>Руководитель краевого эндокринологическо го центра ГБУЗ</p>

	центральная городская больница», КГБУЗ «Находкинская городская больница»; КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»			№1», КГБУЗ «Спасская городская больница», КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», КГБУЗ «Находкинская городская больница»; КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» организованы кабинеты «диабетическая стопа»		«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 - 50 операций в год 2027 г - 65 операций в год 2028 г - 75 операций в год 2029 г - 85 операций в год 2030 г - 100 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	<p>министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p> <p>ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края,</p> <p>Главные врачи медицинских организаций</p>
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	<p>министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p> <p>ГВС офтальмолог министерства здравоохранения</p>

						Приморского края,  Главные врачи медицинских организаций
6.7.	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии	2024 г - 50 в год 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	министерство 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 систе- мы 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	2025 год -1	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края, Руководитель

				критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной , в том числе высокотехнологичной медицинской помощи		краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»  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 высокотехнологичной медицинской помощи	2025 г. -1	министерство здравоохранения Приморского края  Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»  Главные врачи медицинских организаций
6.11.	Требуется внести количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе. 2025-2030г.	01.03.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД	2024 г - 50 2025 г - 55 2026 г - 55 2027 г - 60 2028 г - 60 2029 г - 65 2030 г - 70	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 с сахарным диабетом	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»  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 медицинской помощи пациентам с сахарных диабетов	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 специалиста	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, 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	01.03.2024	31.12.2030	Сформирована заявка на обучение	2024г. - 350 человек 2025г. - 370 человек	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

	<p>профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования</p>			<p>специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации</p>	<p>2026г. - 375 человек 2027г. - 375 человек 2028г. - 375 человек 2029г. - 380 человек 2030г. - 380 человек</p>	<p>КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края</p>
8. Организационно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	<p>Формирование и развитие цифрового контура эндокринологической службы региона</p>	01.03.2024	31.12.2030	<p>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</p>	<p>2025 год- 20 2026 год- 30 2027 год- 40 2028 год -50 2029 год -60 2030 год - 70</p>	<p>министерство здравоохранения Приморского края  ГАУЗ ПК МИАЦ  Главные врачи медицинских организаций</p>

				системы здравоохранения» Обеспечено количество ТМК/ консилиумов		
8.2	Непрерывное повышение квалификации специалистов эндокринологического центра (ПКЦДиЭЗ) путем обучения на рабочем месте, проведении мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России	01.03.2024	31.12.2030	Разбор клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения СД. ТМК с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Организационно-методические проблемы эндокринологической службы.	Непрерывное медицинское образование (в том числе путем тестирования) не менее 90 % врачей специалистов	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»  Главные врачи медицинских организаций
8.3.	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов. Организация работы мониторингов	01.03.2024	31.12.2030	Региональные реестры пациентов с сахарным диабетом сформированы; обеспечена преемственность амбулаторного и стационарного этапов; организованы мониторинги в системе bi.pkmiac.ru		ГАУЗ ПК МИАЦ  министерство здравоохранения Приморского края  главные врачи медицинских организаций  ГВС по эндокринологии

8.4.	<p>Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС), с др. федеральными центрами, внутри региона. 2025-2030г.</p>	01.03.2024	31.12.2030	<p>Функционирует в система телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии</p>	<p>2025 г: ТМК по профилю «эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России – 14; 2025 г: ТМК по профилю «эндокринология» внутри региона- 223</p>	<p>Г АУЗ ПК МИАЦ министерство здравоохранения Приморского края главные врачи медицинских организаций ГВС по эндокринологии</p>
8.5.	<p>Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2</p>	01.03.2024	31.12.2030	<p>Эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на</p>	<p>Ежегодный отчет</p>	<p>ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края Г АУЗ ПК МИАЦ</p>

	типа, детям с СД 1 типа. Отчёт ежегодной работы.			основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа. Отчёт ежегодной работы.		
8.6.	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети.	01.01.2026	31.12.2030	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций. Процент (%)	2026 г – 70 2027 г – 80 2028 г – 90 2029 г – 100 2030 г – 100	Руководители медицинских организаций
8.7.	Организация регистрации	01.01.2026	31.12.2030	Доля медицинских	2026 г – 50	Руководители

	<p>медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет».</p>			<p>специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей- детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей- детских эндокринологов). Процент (%)</p>	<p>2027 г – 60 2028 г – 70 2029 г – 80 2030 г – 95</p>	<p>медицинских организаций</p>
--	--	--	--	---	--	--------------------------------

Ожидаемые результаты региональной программы:

№ п/п		2025 год	2030 год
1	<p>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</p>	54,35	93,59

	типов,%		
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,%	53	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,%	50,46	30
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,%	1,38	0,65
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, %	38,67	55
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак,%	93,75	95
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	33,1
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,%	18,1	85,1
9	Увеличение доли больных СД 1 типа, находящихся под ДН, с использованием изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный период,%	80,1	85,1