

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

3 июля 2025 года

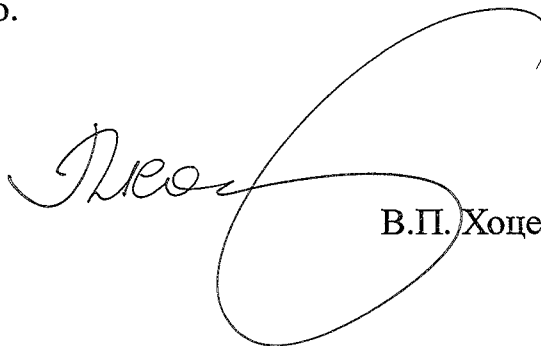
№ 169-рп

г. Омск

О внесении изменения в распоряжение Правительства Омской области
от 15 февраля 2024 года № 15-рп

Приложение «Региональная программа Омской области «Борьба с сахарным диабетом» к распоряжению Правительства Омской области от 15 февраля 2024 года № 15-рп изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

Губернатор Омской области,
Председатель Правительства
Омской области



В.П. Хоценко

Приложение
к распоряжению Правительства Омской области
от 3 июля 2025 года № 169-рп

«Приложение
к распоряжению Правительства Омской области
от 15 февраля 2024 года № 15-рп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«Борьба с сахарным диабетом» (далее – региональная программа)

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным
с сахарным диабетом в Омской области

1.1. Характеристика и анализ особенностей Омской области

Омская область – субъект Российской Федерации, который входит в состав Сибирского федерального округа (далее – СФО) и Западно-Сибирского экономического района. Омская область граничит с Республикой Казахстан на юге, с Тюменской областью на западе и севере, с Новосибирской и Томской областями на востоке.

Омская область занимает территорию 141,1 тыс. кв. км, или 1/15 часть территории Западной Сибири, расположена на юге Западно-Сибирской равнины в среднем течении реки Иртыш. Протяженность области с севера на юг – 600 км, с запада на восток – 300 км. В состав Омской области входят 32 муниципальных округа (района), 6 городов областного значения, в том числе административный центр Омской области – муниципальное образование городской округ город Омск Омской области (далее – город Омск), 21 рабочий поселок, 363 сельских округа и 1471 сельский населенный пункт.

Национальный состав населения представлен более чем 120 национальностями и 12 этническими группами. К наиболее многочисленным относятся: русские (83,8 процента), казахи (4,1 процента), украинцы (2,7 процента), немцы (2,6 процента) и татары (2,2 процента).

Климат в Омской области континентальный. Такой климат сочетает в себе продолжительный и холодный период в зимнее время и непродолжительное, но теплое, а на юге даже жаркое, лето, короткие переходные сезоны. Характерными для климата Омской области являются сухость воздуха, малая облачность и сравнительно небольшое количество осадков, а также резкие колебания температуры от месяца к месяцу, от одного дня к другому и в течение суток. Для климата Омской области характерна высокая суммарная продолжительность солнечного сияния.

Омская область является одним из крупнейших нефтехимических комплексов страны, имеющих полувековую историю (первая установка Омского нефтеперерабатывающего комбината вступила в строй в 1955 году), нефть считается основным сырьевым ресурсом промышленности региона.

Лидеры омского экспорта – предприятия химии, нефтехимии, нефтепереработки.

В Омской области одним из особенных факторов окружающей среды, влияющих на эпидемиологию хронических неинфекционных заболеваний в регионе, является наличие в городе Омске близко расположенных зон влияния промышленных предприятий у селитебных территорий. В связи с этим можно говорить о возможном влиянии качества атмосферного воздуха не только на работников данных предприятий, но и на других жителей города Омска. К значимым загрязнителям относятся формальдегид, бензол, сажа.

Река Иртыш является основным источником хозяйственно-питьевого водоснабжения для значительной доли населения Омской области. Активное использование реки Иртыш выше по течению (в Республике Казахстан, Китайской Народной Республике) в промышленных и сельскохозяйственных целях определяет питьевую воду как потенциальный источник канцерогенов. Потенциальными канцерогенами в питьевой воде из реки Иртыш могут быть бромдихлорметан, хлороформ, хром, свинец, мышьяк.

Экологические проблемы Омской области в основном связаны с:

- увеличением промышленных предприятий (в Омской области хорошо развиты химическая, нефтегазохимическая, легкая, полиграфическая промышленность, машиностроение, металлургия);
- недостаточной эффективностью очистных сооружений;
- не меняющимися на протяжении долгих лет у большинства предприятий устаревшими технологиями;
- ростом парка автомобилей.

Указанные факторы в первую очередь влияют на качество атмосферного воздуха в Омской области.

Для Омской области актуальна проблема повышенного загрязнения водных ресурсов, водосборных бассейнов и водоохраных зон. Основные экологические проблемы загрязнения водных объектов Омской области связаны со сбросом недостаточно очищенных и неочищенных ливневых, промышленных сточных вод и хозяйственно-бытовых стоков. На протяжении ряда лет качество воды водных объектов оставалось в пределах 3 («загрязненная») – 4 («грязная») классов.

Анализ медико-демографической ситуации в Омской области проводился по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) и Территориального органа Росстата по Омской области (далее – Омкстат).

В 2024 году негативные демографические явления в силу объективных причин по-прежнему сохранили устойчивый характер.

За период с 2020 по 2024 год численность постоянного населения Омской области сократилась на 108,5 тыс. человек (таблица № 1), в том числе снизилась численность и, соответственно, уменьшилась доля сельского населения с 27,1 процента в 2020 году до 26,2 процента в 2024 году.

Омская область попала в большую группу из 73 субъектов Российской Федерации, где зарегистрирована естественная убыль. Тренд сокращения числа

населения соответствовал общероссийской динамике (рис. 1). Данное явление было обусловлено как естественной убылью населения (-6,0 промилле), так и отрицательным миграционным сальдо.

Численность постоянного населения Омской области на 1 января 2024 года составляла 1 818,1 тыс. человек. Доля городского населения – 73,8 процента.

Таблица № 1

Численность постоянного населения Омской области в 2020 – 2024 годах
(по данным Омскстата) (человек)

Демографический показатель	Годы				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Численность населения, всего	1 926 665	1 903 675	1 879 548	1 832 064	1 818 093
из них городское население	1 154 507	1 388 531	1 372 948	1 349 162	1 341 849
из них сельское население	772 158	515 144	506 600	482 902	476 244

Изменение численности населения Омской области
(на начало года, тыс. человек)

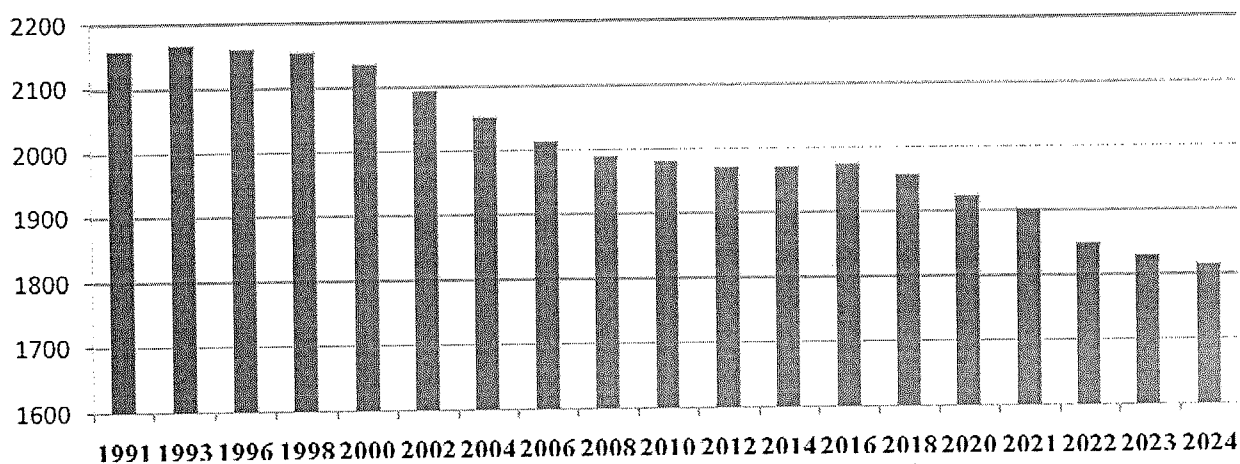


Рис. 1 Динамика численности населения в Омской области за 1991 – 2024 годы
(по данным Омскстата) (тыс. человек)

Плотность населения в среднем по Омской области составляет 12,9 человека на 1 кв. км. Наибольшая плотность населения (за исключением города Омска) регистрируется в муниципальных округах (районах) Омской области, относящихся к южной лесостепи (например, в муниципальных округах Азовском немецком национальном, Исилькульском, Калачинском, Омском районах) и в среднем составляет 16,8 человека на 1 кв. км. Наименьшая

плотность населения регистрируется в муниципальных округах (районах) Омской области, относящихся к северной зоне (например, муниципальных округах Большеуковском, Знаменском, Тевризском районах) и составляет 2,2 человека на 1 кв. км. Население проживает преимущественно в городской местности, при этом на долю города Омска приходится 60,7 процента всего населения региона.

Распределение численности населения по муниципальным образованиям Омской области по полу в 2020 – 2024 годах приведено в таблице № 2.

Таблица № 2

Распределение численности населения по муниципальным образованиям
Омской области по полу в 2020 – 2024 годах (по данным Омскстата)
(человек)

Муниципальное образование Омской области	Год						Рост / снижение всего населения, %
	2020			2024			
	мужчины	женщины	все население	мужчины	женщины	все население	
Всего по Омской области, в том числе	890677	1035988	1926665	837924	980169	1818093	-5,6
Город Омск	523567	630940	1154157	498674	605811	1104485	-4,3
Муниципальные районы Омской области, в том числе:	367110	405048	772158	339250	374358	713608	-7,6
Азовский немецкий национальный муниципальный район	12292	13281	25573	12264	13075	25339	-0,9
Большереченский муниципальный район	11715	13282	24997	9904	11595	21499	-14,0
Большеуковский муниципальный район	3407	3672	7079	2763	3075	5838	-17,5
Горьковский муниципальный район	9429	10121	19550	8598	9471	18069	-7,6
Знаменский муниципальный район	5238	5860	11098	4588	5189	9777	-11,9
Исилькульский муниципальный район	18464	20344	38808	16678	18584	35262	-9,1
Калачинский муниципальный район	18034	20820	38854	16340	19146	35486	-8,7
Колосовский муниципальный район	5081	5667	10748	4099	4664	8763	-18,5
Кормиловский муниципальный район	11641	13068	24709	10963	12216	23179	-6,2
Крутинский муниципальный район	7024	7695	14719	5951	6784	12735	-13,5
Любинский муниципальный район	18096	19516	37612	18522	19646	38168	1,5
Марьяновский муниципальный район	12758	14063	26821	12200	13113	25313	-5,6
Москаленский муниципальный район	13208	14608	27816	12622	13770	26392	-5,1
Муромцевский муниципальный район	9919	10877	20796	7803	9189	16992	-18,3

Муниципальное образование Омской области	Год						Рост / снижение всего населения, %
	2020			2024			
	мужчины	женщины	все население	мужчины	женщины	все население	
Называевский муниципальный район	9488	10476	19964	8486	9300	17786	-10,9
Нижнеомский муниципальный район	6494	7089	13583	5766	6464	12230	-10,0
Нововаршавский муниципальный район	10312	11680	21992	9606	10763	20369	-7,4
Одесский муниципальный район	8272	9063	17335	7673	8183	15856	-8,5
Оконешниковский муниципальный район	6228	6796	13024	5704	6072	11776	-9,6
Омский муниципальный район	47626	52054	99680	48767	51809	100576	0,9
Павлоградский муниципальный район	8719	9674	18393	8343	9130	17473	-5,0
Полтавский муниципальный район	9366	10190	19556	8659	9488	18147	-7,2
Русско-Полянский муниципальный район	8182	9318	17500	7231	8388	15619	-10,7
Саргатский муниципальный район	8740	9665	18405	7385	8430	15815	-14,1
Седельниковский муниципальный район	4714	5121	9835	3797	4340	8137	-17,3
Таврический муниципальный район	16654	18251	34905	15733	17579	33312	-4,6
Тарский муниципальный район	20759	23256	44015	18898	20940	39838	-9,5
Тевризский муниципальный район	6741	7053	13794	5809	6149	11958	-13,3
Тюкалинский муниципальный район	10624	11946	22570	8892	10222	19114	-15,3
Усть-Ишимский муниципальный район	5325	5559	10884	4531	4626	9157	-15,9
Черлакский муниципальный район	13306	14821	28127	11682	13184	24866	-11,6
Шербакульский муниципальный район	9254	10162	19416	8993	9774	18767	-3,3

Убыль городского населения в 2024 году в Омской области регистрировалась восьмой год подряд, а сокращение сельского населения в истекшем году продолжило многолетний отрицательный тренд. Причины уменьшения числа сельских жителей – как естественная убыль, так и миграция экономически активного населения в областную центр (3007 человек). Отрицательное сальдо миграции Омской области в 2024 году в абсолютных цифрах составило 1410 человек (за период январь – декабрь), в том числе на долю межрегиональной части пришлось – 3087 человек (на международную часть пришлось + 1677 человек).

Анализ изменения численности населения в Омской области с 2018 года по 2024 год приведен в таблице № 3.

Таблица № 3

**Динамика численности населения в Омской области за 2018 – 2024 годы
(по данным Омскстата) (человек)**

Год	Численность населения на 1 января	Изменения за год			Численность населения на 31 декабря	Убыль в %
		общая убыль (-)	в том числе			
			естественная убыль	миграционная убыль		
Все население						
2018	1960081	-15886	-3784	-12102	1944195	-0,81
2019	1944195	-17530	-5421	-12109	1926665	-0,9
2020	1926665	-22990	-12014	-10976	1903675	-1,19
2021	1903675	-24127	-16486	-7641	1851537*	-1,27
2022	1851537*	-19473	-9799	-9674	1832064	-1,05
2023	1832064	-13905	-8760	-5145	1818093	-0,76
2024	1818093	-12154	-10744	-1410	1805806	-0,68
Городское население						
2018	1424332	-8688	-2201	-6487	1415644	-0,61
2019	1415644	-10761	-3563	-7198	1404883	-0,76
2020	1404883	-16352	-8840	-7512	1388531	-1,16
2021	1388531	-15583	-11888	-3695	1361478*	-1,12
2022	1361478*	-12316	-6829	-5487	1349162	-0,9
2023	1349162	-7249	-5992	-1257	1341849	-0,54
2024	1341849	-5140	-7446	2306	1336612	-0,39
Сельское население						
2018	535749	-7198	-1583	-5615	528551	-1,34
2019	528551	-6769	-1858	-4911	521782	-1,28
2020	521782	-6638	-3174	-3464	515144	-1,27
2021	515144	-8544	-4598	-3946	490059*	-1,66
2022	490059*	-7157	-2970	-4187	482902	-1,46
2023	482902	-6656	-2768	-3888	476244	-1,38
2024	476244	-7014	-3298	-3716	469194	-1,48

* С учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области за 2021 – 2024 годы представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

**Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области за 2021 – 2024 годы
(по данным Омскстата)**

Годы	Всего, человек			на 1 000 населения		
	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)
Все население						
2021	17344	33812	-16468	9,2	17,8	-8,6

Годы	Всего, человек			на 1 000 населения		
	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)	Родившихся	Умерших	Естественный прирост, убыль (-)
2022	16110	25909	-9799	8,7	14,1	-5,4
2023	15206	23966	-8760	8,3	13,1	-4,8
2024	14046	24790	-10744	7,7	13,7	-6,0
Городское население						
2021	12380	24268	-11491	9,0	17,6	-8,6
2022	11600	18429	-6829	8,6	13,6	-5,0
2023	10882	16874	-5992	8,1	12,5	-4,4
2024	10290	17736	-7446	7,7	13,3	-5,6
Сельское население						
2021	4964	9544	-4580	9,7	18,7	-9,0
2022	4510	7480	-2970	9,3	15,4	-6,1
2023	4324	7092	-2768	9,0	14,7	-5,7
2024	3756	7054	-3298	7,9	14,9	-7,0

В 2024 году естественная убыль продолжила играть ведущую роль в процессе снижения численности населения, однако значения убыли по сравнению с предыдущими годами снизились. Несмотря на то, что показатель убыли 2024 года был выше показателя 2023 года, по предварительной оценке естественная убыль населения региона в 2024 году менее значима, чем в период 1999 – 2005 годов, а также в период эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – COVID-19).

При сохранении тенденции падения отрицательных значений естественной убыли населения возможен умеренно оптимистичный долгосрочный прогноз по срокам выхода Омской области в положительные значения естественного движения населения.

Также необходимо отметить, что в 2024 году естественная убыль населения наблюдалась среди жителей как сельской, так и городской местности. Если еще в 2017, 2018 годах в некоторых муниципальных районах Омской области регистрировался естественный прирост населения, то в последующие годы отмечалось только нарастание отрицательных значений естественного движения.

В 2024 году отрицательный коэффициент естественного движения населения зарегистрирован во всех муниципальных образованиях Омской области. На территории семи муниципальных округов Омской области (Большереченском, Горьковском, Крутинском, Нижнеомском, Саргатском, Седельниковском, Тюкалинском районах) значение данного показателя составило 10 и менее на 1 тыс. жителей. Наименьшие значения естественной убыли населения зарегистрированы в муниципальных округах Азовском немецком национальном, Знаменском, Москаленском и Одесском районах Омской области.

Возрастно-половая структура населения Омской области за восьмилетний период характеризовалась стабильностью удельного веса мужского и женского

населения и увеличивающейся диспропорцией численности мужчин и женщин в возрасте старше 60 лет. В 2024 году большую часть населения Омской области составляли женщины – 53,9 процента (в 2021 году – 53,8 процента, в 2022 году – 53,7 процента). Преобладание численности женщин над мужским населением остается постоянным на протяжении многих лет, диспропорция по полу в регионе увеличилась к началу 2024 года: количество женщин на 1000 мужчин составило 1170 человек (на 1 января 2022 года – 1167, на 1 января 2023 года – 1168).

Динамика распределения населения Омской области по полу в 2020 – 2024 годах приведена в таблице № 5.

Численность городского и сельского населения Омской области по возрасту и полу в 2022 – 2024 годах приведена в таблице № 6.

Таблица № 5

**Динамика распределения населения Омской области по полу
в 2020 – 2024 годах (по данным Омскстата)**

Год	Все население, человек	в том числе		В общей численности населения, %		Женщин на 1000 мужчин, человек
		мужчины	женщины	мужчины	женщины	
Всего						
2020	1926665	890677	1035988	46	54	1163
2021	1903675	879668	1024007	46	54	1164
2022	1879548	869331	1010217	46	54	1162
2023	1832064	845036	987028	46	54	1168
2024	1818093	837924	980169	46	54	1170
Город Омск						
2020	1154507	523567	630940	45	55	1205
2021	1139897	516754	623143	45	55	1206
2022	1126193	510783	615410	45	55	1205
2023	1110836	501828	609008	45	55	1214
2024	1104485	498674	605811	45	55	1215
Муниципальные районы Омской области						
2020	772158	367110	405048	48	52	1103
2021	763778	362914	400864	48	52	1104
2022	753355	358548	394807	48	52	1101
2023	721228	343208	378020	48	52	1101
2024	713608	339250	374358	48	52	1103

Таблица № 6

Численность городского и сельского населения Омской области по возрасту и полу (по данным Омкстата) (человек)

Возраст	Годы									
	2022					2023				
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	1851537	854140	997397	1832064	845036	8247	7769	1818093	837924	980169
0	17020	8825	8195	16016	8247	8247	7769	15078	7806	7272
1	17475	8870	8605	16944	8798	8798	8146	15957	8222	7735
2	18423	9404	9019	17387	8840	8840	8547	16904	8783	8121
3	20521	10636	9885	18367	9387	9387	8980	17315	8798	8517
4	21658	11029	10629	20456	10604	10604	9852	18348	9388	8960
5 – 9	135087	69119	65968	128515	65657	65657	62858	121512	62253	59259
10 – 14	115955	59877	56078	121665	62694	62694	58971	126087	64833	61254
15 – 19	95633	49133	46500	98512	50588	50588	47924	100740	51588	49152
20 – 24	79700	40821	38879	81544	41945	41945	39599	85064	43915	41149
25 – 29	90591	46078	44513	84810	43303	43303	41507	82082	42073	40009
30 – 34	135632	67276	68356	123228	61169	61169	62059	111741	55569	56172
35 – 39	160801	78492	82309	158241	77787	77787	80454	153814	75804	78010
40 – 44	141866	67809	74057	144208	68868	68868	75340	147329	70319	77010
45 – 49	128362	60283	68079	129953	60755	60755	69198	131332	61333	69999
50 – 54	111033	51431	59602	112476	52251	52251	60225	113863	52867	60996
55 – 59	125577	55825	69752	117234	52304	52304	64930	110750	49501	61249
60 – 64	144684	61546	83138	142101	60284	60284	81817	137731	58404	79327
65 – 69	114990	45192	69798	117565	46570	46570	70995	123301	49017	74284
70 – 74	81791	28559	53232	86046	30180	30180	55866	88759	31266	57493
75 – 79	30563	9194	21369	36653	11246	11246	25407	44000	13556	30444
80 – 84	39894	9794	30100	34679	8368	8368	26311	28952	7018	21934
85 и старше	24281	4947	19334	25464	5191	5191	20273	27434	5611	21823

За счет продолжающегося пятилетнего тренда падения рождаемости отмечается резкое снижение численности группы в возрасте 0 – 4 лет на 27,5 процента.

Возрастная структура населения региона по-прежнему характеризуется уменьшением доли населения в трудоспособном возрасте. Так, на начало 2024 года по всей области удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составил 56,3 процента (с учетом методики определения возрастных групп населения, утвержденной приказом Росстата от 17 июля 2019 года № 409), при этом еще в 2014 году доля когорты населения трудоспособного возраста составляла более 60 процентов.

Наиболее высокими темпами сокращается население трудоспособного возраста именно в муниципальных округах (районах) области. Омская область относится к регионам с высокой демографической нагрузкой. В то же время 2024 год, как и предыдущие, характеризовался снижением темпа «старения» населения и увеличением доли когорты населения «моложе трудоспособного» (таблица № 7).

Таблица № 7

Динамика распределения населения Омской области по отдельным возрастным группам за 2020 – 2024 годы (на 1 января 2024 года) (по данным Омскстата) (человек)

Годы	Все население	В том числе:		
		моложе трудоспособного возраста	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
Все население				
2020	1926665	378016	1070619	478030
2021	1903675	374180	1049890	479605
2022	1879548	370284	1057550	451714
2023	1832064	360687	1011539	459838
2024	1818093	353704	1022702	441687
Муниципальные районы Омской области				
2020	772158	170375	406036	195747
2021	763778	167751	398731	197276
2022	753355	164660	403085	185610
2023	721228	152726	386196	182306
2024	713608	149262	390108	174238
Город Омск				
2020	1154507	207641	664583	282283
2021	1139837	206469	651159	282309
2022	1126193	205624	654465	266104
2023	1110836	207961	625343	277532
2024	1104485	204442	632594	267449

По-прежнему особую тревогу вызывает продолжающееся снижение числа родившихся: 14046 человек в 2024 году (17477 человек в 2021 году, 16110 человек в 2022 году, 15206 человек в 2023 году).

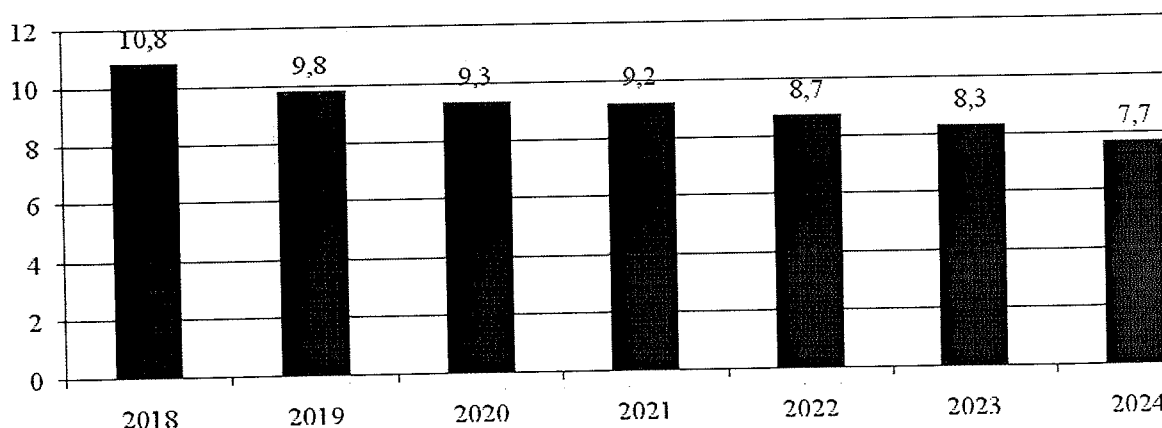


Рис. 2 Динамика показателя рождаемости в Омской области (на 1 000 человек населения) за 2018 – 2024 годы (по данным Омскстата)

По итогам 2024 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. Зарегистрированный в регионе показатель 7,7 на 1 тыс. населения является самым низким начиная с 1999 года, однако положительным моментом является то, что суммарный показатель рождаемости в 2023 году составил 1,22 рождения, против 1,09 в 1999 году, что, в свою очередь, может говорить о сохранении положительных репродуктивных планов у населения. В ближайшие 2 – 3 года также можно ожидать невысоких значений общего показателя рождаемости (рис. 2, таблица № 8). Данное явление, предположительно, обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте, что произошло по общероссийской причине низких уровней рождаемости в 90-х годах.

Таблица № 8

Показатели рождаемости в Российской Федерации, СФО, Омской области в 2020 – 2024 годах (по данным Омскстата)

Территория	Число родившихся на 1 000 населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Российская Федерация	9,8	9,6	8,9	8,7	8,4
СФО	10,0	9,8	9,2	8,9	8,4
Омская область	9,3	9,2	8,6	8,3	7,7

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Общий коэффициент смертности в 2024 году составил 13,7 на 1 000 человек населения (2023 год – 13,1) (таблица № 9, рис. 3).

Таблица № 9

Показатели смертности в Российской Федерации, СФО, Омской области в 2020 – 2024 годах (по данным Омскстата)

Территория	Число умерших на 1 000 населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Российская Федерация	14,5	16,8	13,1	12,0	12,5
СФО	15,0	17,2	13,9	13,0	13,6
Омская область	15,6	17,8	13,8	13,1	13,7

Общая смертность в 2024 году была выше, чем в 2023 году, но по итогам года на 3,3 процента меньше по сравнению с 2019 годом, что говорит об окончательном выходе трендов естественного движения из-под влияния пандемии COVID-19.

Учитывая старение населения, а главное – волнообразные деформации возрастной структуры населения региона, возобновление роста абсолютного числа умерших в 2024 году было ожидаемым. В настоящее время люди, родившиеся в 1950-е годы, достигли возраста 70 лет и старше, а смертность в этой возрастной группе значительно увеличивается по сравнению с более молодым возрастом.

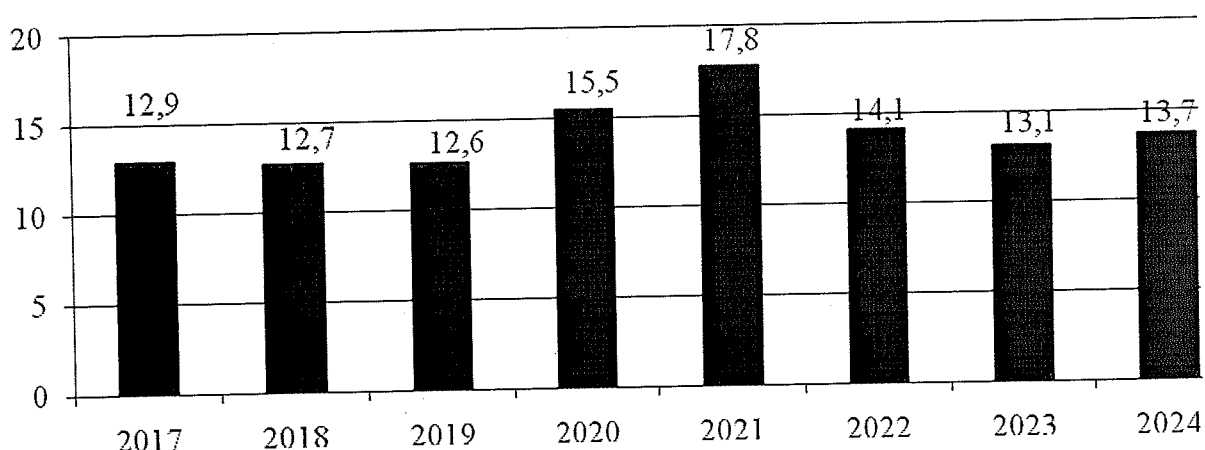


Рис. 3 Динамика показателя общей смертности в Омской области за 2017 – 2024 годы (по ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области)

Развитие демографической ситуации на основании показателей, сложившихся по итогам 2024 года, и трендов основных индикаторов,

по-прежнему в перспективе можно прогнозировать как умеренно оптимистичное.

Процесс прогнозирования медико-демографической ситуации по итогам 2024 года был осложнен последствиями влияния эпидемии COVID-19.

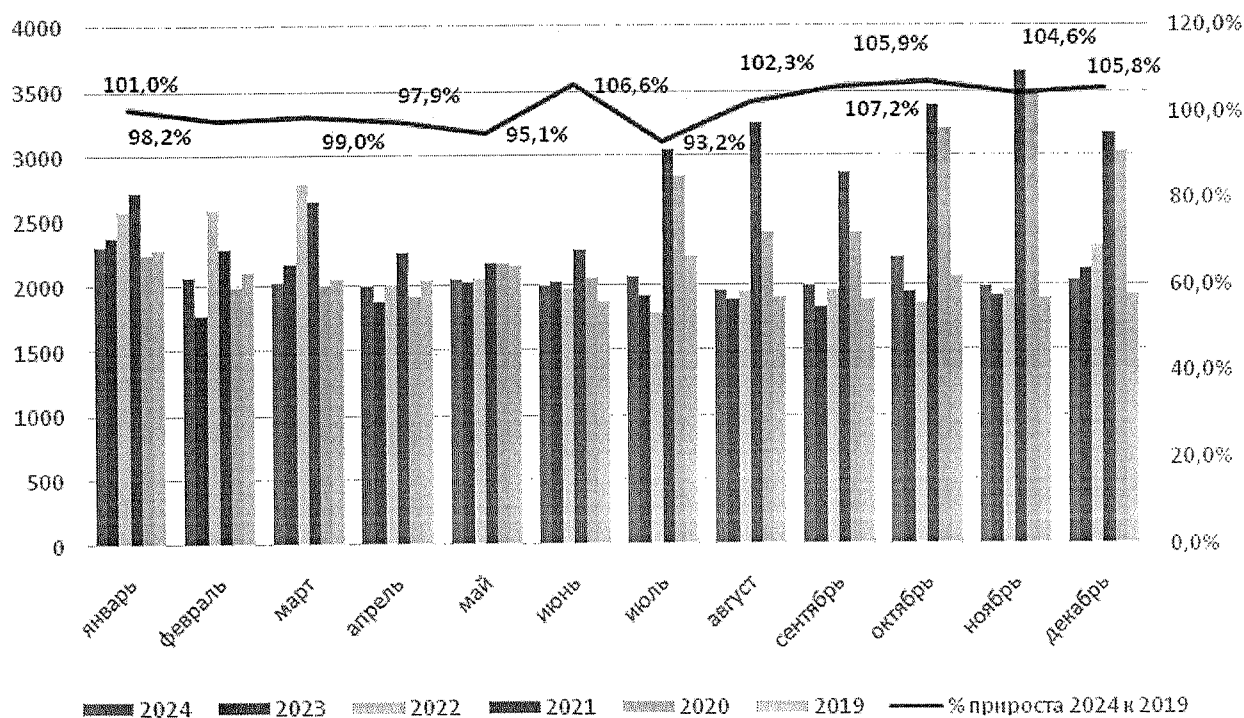


Рис. 4 Динамика числа умерших по месяцам в Омской области к «доковидному» 2019 году (по данным Омскстата)

Серьезной демографической проблемой в регионе ближайшие 2 – 3 года может стать стабилизация показателя рождаемости на низком уровне по отношению к предыдущим годам. При устранении влияния эпидемии COVID-19 и несмотря на присутствие негативных рисков демографической ситуации в регионе, таких как продолжающееся «старение» населения Омской области, снижение доли фертильного женского населения, а также миграционная убыль, реализуемые федеральной и региональной властью комплексные мероприятия в социальной сфере позволяют в отложенной перспективе прогнозировать увеличение продолжительности предстоящей жизни, снижение смертности, а также достижение основных целевых показателей, предусмотренных программами развития региональной системы здравоохранения.

Сведения о потерях населения Омской области, в том числе по причине болезней эндокринной системы, приведены в структуре смертности населения Омской области за период 2020 – 2024 годов (таблица № 10).

С 2020 года указанные сведения отнесены к категории сведений для служебного пользования.

Структура смертности населения Омской области за период 2020 – 2024 годов

Год	Единица измерения	Коэффициент смертности от всех причин	Смертность от инфекционных и паразитарных болезней	Смертность от новообразований	Смертность от болезней нервной системы	Смертность от болезней эндокринной системы	Смертность от болезней системы кровообращения	Смертность от болезней органов дыхания	Смертность от болезней органов пищеварения	Смертность от несчастных случаев, травм и отравлений	Смертность от COVID-19
2020*	абсолютное число на 1000 населения	29 896	480	3 835	3 819	495	12 110	1 579	1 160	1 864	2 634
	темп прироста процентов	15,52	0,25	1,99	1,98	0,26	6,29	0,82	0,60	0,97	1,37
		23,38	-18,32	0,78	10,23	5,16	19,65	43,16	5,55	-1,78	—
		—	1,61	12,83	12,77	1,66	40,51	5,28	3,88	6,23	8,81
2021*	абсолютное число на 1000 населения	33 812	389	3 661	2 793	444	12 180	1 366	1 051	1 049	8 476
	темп прироста процентов	17,76	0,20	1,92	1,47	0,23	6,40	0,72	0,55	0,55	4,45
		14,46	-17,98	-3,38	-25,98	-9,22	1,79	-12,44	-8,30	-43,04	225,68
		—	1,15	10,83	8,26	1,31	36,02	4,04	3,11	3,10	25,07
2022*	абсолютное число на 1000 населения	25 900	358	3 280	2 021	369	10 589	1 069	982	1 651	2 951
	темп прироста процентов	13,78	0,19	1,75	1,08	0,20	5,63	0,57	0,52	0,88	1,57
		-22,42	-6,79	-9,26	-26,71	-15,83	-11,95	-20,74	-5,37	59,41	-64,74
		—	1,38	12,66	7,80	1,42	40,88	4,13	3,79	6,37	11,39
2023*	абсолютное число на 1000 населения	23 987	400	3 699	2 819	482	10 480	1 450	1 113	2 225	431
	темп прироста процентов	13,74	0,22	2,02	1,54	0,26	5,72	0,79	0,61	1,21	0,24
		—	0,02	0,14	0,11	0,02	0,40	0,06	0,04	0,09	0,02
		-2,28	11,51	7,44	2,59	34,01	-4,57	35,60	11,84	16,40	-85,20
2024*	абсолютное число на 1000 населения	24 790	346	3 690	2 819	530	10 851	1 503	1 127	1 349	203
	темп прироста процентов	13,63	0,19	2,03	1,55	0,29	5,97	0,83	0,62	0,74	0,11
		—	0,01	0,14	0,11	0,02	0,42	0,06	0,04	0,05	0,01
		-0,80	-12,84	0,52	0,77	10,80	4,34	4,45	2,04	-38,90	-52,54

* Ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области.

В динамике уровень смертности населения Омской области от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета вырос значительно в 2023 году (на 34 процента по сравнению с 2022 годом), в том числе по причине влияния, которое оказало на динамику потерь населения и структуру смертности населения Омской области эпидемическое распространение COVID-19.

Данные за 2024 год свидетельствуют о том, что уровень смертности населения Омской области по причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета превышает уровень 2023 года на 10,8 процента. Вышеуказанная динамика обусловлена, прежде всего, возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, имеющей мультифокальное влияние на организм человека и влияющей на ряд органов и систем, особенно в старших возрастных группах.

Данные ведомственного мониторинга Министерства здравоохранения Омской области по смертности населения Омской области (от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, сахарного диабета, в том числе сахарного диабета 1 и 2 типа) по возрастным группам, а также в разрезе пола, городского и сельского населения за период 2020 – 2024 годов приведены в таблице № 11.

Также в таблицах № 11, 12 представлена структура смертности как непосредственно от сахарного диабета (основная причина смертности) с выделением сахарного диабета 1 и 2 типа, так и от других причин, где сахарный диабет является сопутствующим заболеванием.

и сельского населения (по ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области).

Годы	Категории населения	Причина смерти													
		Непосредственная причина смерти						Как осложнение основного заболевания							
		Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E89*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)	
		Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения
2020	Все население	495	25,7	473	24,6	40	2,1	420	21,8	532	27,6	11	0,6	507	26,3
	Стандартизованный показатель	–	23,0	–	22,0	–	1,8	–	19,7	–	25,0	–	0,6	–	23,7
	Мужчины	155	17,4	145	16,3	21	2,4	119	13,4	170	19,1	3	0,3	164	18,4
	Женщины	340	32,8	328	31,7	19	1,8	301	29,1	362	34,9	8	0,8	343	33,1
	Трудоспособное население	54	5,2	46	4,4	15	1,4	30	2,9	45	4,3	1	0,1	43	4,1
	Старше трудоспособного возраста	441	87,3	427	84,5	25	4,9	390	77,2	486	96,2	9	1,8	464	91,9
	Городское	246	17,5	233	16,6	21	1,5	204	14,5	391	27,8	8	0,6	374	26,6
	Сельское	242	46,4	233	44,7	18	3,4	211	40,4	133	25,5	3	0,6	126	24,1
	Дети 0 – 17	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0
	Взрослые (18 и старше)	495	32,8	473	31,3	40	2,6	420	27,8	531	35,2	10	0,7	507	33,6
2021	Все население	444	23,3	432	22,7	29	1,5	401	21,1	736	38,7	24	1,3	704	37,0
	Стандартизованный показатель	–	21,5	–	20,9	–	1,4	–	19,4	–	34,1	–	1,0	–	32,8
	Мужчины	122	13,9	117	13,3	11	1,3	105	11,9	238	27,1	9	1,0	227	25,8
	Женщины	322	31,4	315	30,8	18	1,8	296	28,9	498	48,6	15	1,5	477	46,6
	Трудоспособное население	38	3,6	35	3,3	7	0,7	27	2,6	68	6,5	6	0,6	59	5,6

Годы	Категории населения	Причина смерти												Как осложнение основного заболевания			
		Непосредственная причина смерти						Сахарный диабет 2 типа (E11*)						Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)	
		Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E89*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)	
		Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения
2022	Старше трудоспособного возраста	404	84,2	396	82,6	21	4,4	374	78,0	668	139,3	18	3,8	645	134,5		
	Городское	193	13,9	185	13,3	6	0,4	178	12,8	509	36,7	17	1,2	487	35,1		
	Сельское	243	47,2	239	46,4	21	4,1	217	42,1	207	40,2	6	1,2	199	38,6		
	Дети 0 – 17	2	0,5	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Взрослые (18 и старше)	442	29,7	431	28,9	28	1,9	401	26,9	736	49,4	24	1,6	704	47,3		
	Все население	369	19,6	322	17,1	11	0,6	307	16,3	672	35,8	20	1,1	645	34,3		
	Стандартизированный показатель	–	17,3	–	15,3	–	0,6	–	14,5	–	32,0	–	1,1	–	30,6		
	Мужчины	119	13,7	98	11,3	5	0,6	92	10,6	223	25,7	6	0,7	217	25,0		
	Женщины	250	24,7	224	22,2	6	0,6	215	21,3	449	44,4	14	1,4	428	42,4		
	Трудоспособное население	45	4,3	33	3,1	8	0,8	24	2,3	60	5,7	4	0,4	56	5,3		
2023	Старше трудоспособного возраста	323	71,5	289	64,0	3	0,7	283	62,7	612	135,5	16	3,5	589	130,4		
	Городское	171	12,5	130	9,5	7	0,5	122	8,9	469	34,2	14	1,0	451	32,8		
	Сельское	194	38,3	189	37,3	3	0,6	183	36,1	192	37,9	6	1,2	183	36,1		
	Дети 0 – 17	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Взрослые (18 и старше)	368	25,0	322	21,9	11	0,7	307	20,9	672	45,7	20	1,4	645	43,9		
	Все население	482	26,3	435	23,7	13	0,7	417	22,8	783	42,7	25	1,4	752	41,0		
	Стандартизированный показатель	–	23,6	–	21,3	–	0,7	–	20,4	–	36,6	–	1,0	–	35,3		
	Мужчины	155	18,3	134	15,9	7	0,8	124	14,7	280	33,1	15	1,8	261	30,9		
	Женщины	327	33,1	301	30,5	6	0,6	293	29,7	503	51,0	10	1,0	491	49,7		
	Трудоспособное население	59	5,8	44	4,3	6	0,6	36	3,6	74	7,3	11	1,1	61	6,0		
	Старше	421	91,6	391	85,0	7	1,5	381	82,9	709	154,2	14	3,0	691	150,3		

Годы	Категории населения	Причина смерти												Как осложнение основного заболевания			
		Непосредственная причина смерти						Сахарный диабет 2 типа (E11*)						Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)	
		Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E89*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет 2 типа (E11*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)		Сахарный диабет (E10 – E14*)		Сахарный диабет 1 типа (E10*)	
		Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения	Абс.	На 100 тыс. населения
2024	трудоспособного возраста																
	Городское	238	17,6	200	14,8	10	0,7	187	13,9	526	39,0	18	1,3	505	37,4		
	Сельское	234	48,5	225	46,6	3	0,6	221	45,8	242	50,1	7	1,4	232	48,0		
	Дети 0 – 17	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Взрослые (18 и старше)	480	33,5	435	30,4	13	0,9	417	29,1	783	54,6	25	1,7	752	52,5		
	Все население	530	29,2	513	28,2	25	1,4	481	26,5	720	39,6	22	1,2	695	38,2		
	Стандартизированный показатель	–	24,4	–	23,7	–	1,1	–	22,3	–	32,8	–	1,0	–	31,7		
	Мужчины	179	21,4	170	20,3	7	0,8	160	19,1	252	30,1	14	1,7	237	28,3		
	Женщины	351	35,8	343	35,0	18	1,8	321	32,7	468	47,7	8	0,8	458	46,7		
	Трудоспособное население	63	6,2	57	5,6	12	1,2	43	4,2	78	7,6	12	1,2	65	6,4		
	Старше трудоспособного возраста	465	105,3	456	103,2	13	2,9	438	99,2	642	145,4	10	2,3	630	142,6		
	Городское	236	17,6	228	17,0	11	0,8	215	16,0	521	38,8	11	0,8	508	37,9		
	Сельское	278	58,4	269	56,5	13	2,7	253	53,1	183	38,4	11	2,3	171	35,9		
	Дети 0 – 17	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Взрослые (18 и старше)	528	37,1	513	36,0	25	1,8	481	33,8	720	50,6	22	1,5	695	48,8		

* Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ-10).

Смертность населения Омской области от различных причин, где сахарный диабет является сопутствующим заболеванием, за период 2020 – 2024 годов
(по ведомственным данным Министерства здравоохранения Омской области)

Непосредственная причина смерти	Сопутствующая патология Е10 – Е14*	Сопутствующая патология СД 1 типа Е10*	Сопутствующая патология СД 2 типа Е11*
1	2	3	4
2020 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (А00 – В99*)	4	1	3
Новообразования (С00 – D48*)	26	1	26
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	80	0	80
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	309	8	290
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	0	3	192
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	20	0	33
Хроническая ИБС (I25*)	166	2	157
Сердечная недостаточность (I50*)	3	0	3
Нарушения ритма, из них:	1	0	1
- предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная блокада) и блокада левой ножки пучка Гиса (I44*)	1	0	1
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	0	5	68
ОНМК (I60 – I64*)	0	0	17
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	32	0	30
- пневмонии (J12 – J18*);	9	0	21
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	6
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	11	1	10
- болезни печени (K70 – K76*)	1	0	1
Хроническая почечная недостаточность (N18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	666	0	21
Неуточненные R*	1	0	1
2021 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (А00 – В99*)	3	1	5
Новообразования (С00 – D48*)	23	0	23
Дегенеративные заболевания (F00 – F99*)	1	0	1
Отек мозга (G93.6 *)	2	1	1
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	356	5	349
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	272	12	256
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	0	8	141
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	25	0	38
Хроническая ИБС (I25*)	112	7	101
Сердечная недостаточность (I50*)	4	0	4
Внезапная сердечная смерть (I46.1*)	1	0	1
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	1	3	84
ОНМК (I60 – I64*)	1	0	27
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	17	1	16
- пневмонии (J12 – J18*);	4	1	10

1	2	3	4
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	5
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	15	2	13
- болезни печени (K70 – K76*);	3	0	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	1	6
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	591	0	11
Несчастные случаи, травмы и отравления	1	1	0
Неуточненные R*	1	0	1
2022 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	3	0	4
Новообразования (C00 – D48*)	41	1	43
Отек мозга (G93.6*)	12	2	10
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	145	4	139
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	386	9	373
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	7	198
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	34	2	38
Хроническая ИБС (I25*)	163	4	157
Легочная эмболия (I26 *)	1	0	1
Сердечная недостаточность (I50*)	13	0	13
Нарушения ритма, из них:	2	0	2
- фибрилляция и трепетание предсердий (I48*)	2	0	2
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	1	1	121
ОНМК (I60 – I64*)	1	0	44
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	17	1	16
- пневмонии (J12 – J18*);	1	1	9
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	4
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	26	1	25
- болезни печени (K70 – K76*);	3	0	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	0	10
Хроническая почечная недостаточность (N18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	445	1	15
Неуточненные R*	1	0	1
2023 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	4	1	4
Новообразования (C00 – D48*)	101	2	104
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	30	0	30
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	433	10	421
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	5	237
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	26	1	33
Хроническая ИБС (I25*)	203	3	199
Сердечная недостаточность (I50*)	1	0	1
Нарушения ритма, из них:	2	0	2
- фибрилляция и трепетание предсердий (I48*)	2	0	2
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	2	3	124
ОНМК (I60 – I64*)	2	0	56
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	49	3	45
- пневмонии (J12 – J18*);	1	2	24
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	0	16

1	2	3	4
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	41	2	38
- болезни печени (K70 – K76*);	4	1	6
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	1	1	15
Хроническая почечная недостаточность (N18*)	1	0	1
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	607	1	28
Несчастные случаи, травмы и отравления	0	0	1
2024 год			
Инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99*)	1	0	3
Новообразования (C00 – D48*)	93	4	100
Дегенеративные заболевания (F00 – F99*)	1	0	1
Отек мозга G93.6	1	0	1
Коронавирусная инфекция (U07.1 – U07.2*)	11	0	11
Болезни системы кровообращения (I00 – I99*)	417	7	409
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25*)	2	4	240
Острый инфаркт миокарда (I21 – I22*)	22	2	25
Хроническая ИБС (I25*)	213	2	210
Цереброваскулярные болезни (I60 – I69*)	2	2	117
ОНМК (I60 – I64*)	2	1	59
Болезни органов дыхания (J00 – I99*), из них:	43	3	40
- пневмонии (J12 – J18*);	0	1	21
- бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (J40 – J43*), другие хронические обструктивные болезни легких (J44*)	0	2	16
Болезни органов пищеварения (K00 – K99*), из них:	33	3	30
- болезни печени (K70 – K76*);	3	1	3
- болезни поджелудочной железы (K85 – K86*)	0	0	7
Хроническая почечная недостаточность (N18*)	4	0	4
Гангрена (R02, I70.2, E10.2, I73.9*)	720	1	34
Неуточненные R*	1	0	1

* Коды по МКБ-10.

Таблица № 13

Смертность населения Омской области в возрасте 0 – 17 лет за период
2020 – 2024 годов (по ведомственным данным Министерства
здравоохранения Омской области)

Причины смертности	Коды по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.	абсо- лют- ное число, чел.	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	–	193	46,3	175	42,2	156	38,1	160	37,4	150	37,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00 – B99	9	2,2	9	2,2	6	1,5	4	0,98	15	3,8
Новообразования	C00 – D48	12	2,9	11	2,7	10	2,4	10	2,4	9	10,0
Болезни крови, кроветворных	D50 – D89	2	0,5	2	0,5	0	0,0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм											
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	E00 – E89	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0	2	0,5
- ганглиозидоз GM2	E75.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- сахарный диабет 1 типа	E10	0	0	1	0,2	0	0	0	0	0	0
- нарушение обмена фосфора и фосфатаз	E83.3	0	0	0	0	1	0,2	0	0	0	0
Болезни нервной системы	G00 – G99	11	2,6	21	5,1	20	4,9	22	5,4	22	5,5
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	12	2,9	5	1,2	3	0,7	4	0,98	11	2,8
Болезни органов дыхания	J00 – J99	2	0,5	3	0,7	0	0,0	3	0,73	1	0,25
Болезни органов пищеварения	K00 – K93	1	0,2	1	0,2	1	0,2	1	0,24	3	0,76
Болезни мочеполовой системы	N00 – N99	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 – M99	1	0,2	1	0,2	1	0,2	2	0,49	1	0,25
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00 – P96	67	16,1	38	9,2	43	10,5	41	10,0	25	6,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00 – Q99	20	4,8	15	3,6	11	2,7	10	2,4	17	4,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	R00 – R99	11	2,6	8	1,9	15	3,7	11	2,7	5	1,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00 – T98	45	10,8	60	14,5	47	11,5	52	10,9	39	9,9

По причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета на территории Омской области за период 2023, 2024 годов умерло 4 детей.

Данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», утвержденной приказом Росстата от 3 февраля 2025 года № 42, и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области по летальности населения Омской области в возрасте старше 18 лет за период 2020 – 2024 годов приведены в таблице № 14.

Таблица № 14

Летальность населения Омской области в возрасте старше 18 лет (от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, сахарного диабета) за период 2020 – 2024 годов

Первоначальная причина, приведшая к смерти	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Болезни эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена	167	120	128	241	297

Первоначальная причина, приведшая к смерти	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
веществ и иммунитета (E00 – E89)*					
В том числе сахарный диабет (E10 – E14)*:	152	117	114	224	286
Сахарный диабет 1 типа (E10)*	1	1	0	7	18
Сахарный диабет 2 типа (E11)*	133	103	105	213	263

* Коды по МКБ-10.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Анализ заболеваемости сахарным диабетом населения города Омска и муниципальных районов Омской области по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 13 ноября 2024 года № 543 (далее – форма № 12), по разным возрастным группам за 2020 – 2024 годы приводится в таблицах № 15 – 22.

Таблица № 15

Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответ- ствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответ- ствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2024 год	170 718	9 389,9	34 412	1 892,8
2023 год	162 293	8 858,5	31 740	1 732,5
2022 год	149 772	7 968,5	27 890	1 483,9
2021 год	143 996	7 564,1	27 956	1 468,5
2020 год	142 559	7 401,3	28 536	1 481,1
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	71 323	3 923	5 910	325,1
2023 год	67 746	3 697,8	5 030	274,6
2022 год	61 760	3 285,9	4 318	229,7

1	2	3	4	5
2021 год	61 175	3 213,5	4 242	222,8
2020 год	60 620	3 146,4	3 653	189,6
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	6 798	373,9	515	28,3
2023 год	5 662	309,1	185	10,1
2022 год	6 654	354,0	190	10,1
2021 год	6 875	361,1	169	8,9
2020 год	6 702	347,9	220	11,4
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2024 год	7 309	402	576	31,7
2023 год	4 464	243,7	132	7,2
2022 год	4 946	263,1	172	9,2
2021 год	—	—	—	—
2020 год	—	—	—	—
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2024 год	4 462	245,4	248	13,6
2023 год	4 498	245,5	318	17,4
2022 год	4 789	254,8	233	12,4
2021 год	4 383	230,2	379	19,9
2020 год	4 022	208,8	243	12,6
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	65 961	3 628	5 353	294,4
2023 год	62 447	3 408,6	4 528	247,2
2022 год	56 578	3 010,2	3 844	204,5
2021 год	55 638	2 922,7	3 585	188,3
2020 год	55 429	2 879,9	3 304	171,5

Таблица № 16

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	—	—	—	—

1	2	3	4	5
2024 год	12 748	3 849	4 358	1 315,8
2023 год	11 991	3 533,5	4 137	1 219,1
2022 год	10 389	2 962,0	3 891	1 109,4
2021 год	9 754	2 750,7	3 433	968,1
2020 год	8 705	2 430,2	2 628	733,7
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	621	187,5	96	29
2023 год	666	196,3	135	39,8
2022 год	605	172,5	102	29,1
2021 год	577	162,7	85	24,0
2020 год	524	146,3	74	20,7
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	4	1,2	0	0
2023 год	2	0,6	0	0
2022 год	1	0,3	1	0,3
2021 год	1	0,3	0	0
2020 год	3	0,8	—	—
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2024 год	0	0	0	0
2023 год	1	0,3	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	—	—	—	—
2020 год	—	—	—	—
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2024 год	567	171,2	79	23,9
2023 год	601	177,1	117	34,5
2022 год	598	170,5	100	28,5
2021 год	545	153,7	80	22,6
2020 год	495	138,2	70	19,5
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	5	1,5	2	0,6
2023 год	8	4,9	2	1,4
2022 год	1	0,3	1	0,3
2021 год	1	0,3	0	0
2020 год	3	0,8	—	—

Заболеваемость детей в возрасте от 15 до 17 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2024 год	5 221	8 294,9	1 680	2 669,1
2023 год	4 825	8 081,1	1 753	2 936,0
2022 год	4 602	7 844,0	1 719	2 930,0
2021 год	4 276	7 158,3	1 456	2 437,4
2020 год	3 840	6 510,1	993	1 683,5
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	307	487,8	21	33,4
2023 год	244	408,7	22	36,8
2022 год	235	400,6	23	39,2
2021 год	204	341,5	16	26,8
2020 год	199	337,4	24	40,7
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2024 год	1	1,6	0	0
2023 год	1	1,7	0	0
2022 год	6	10,2	0	0
2021 год	1	1,7	1	1,7
2020 год	4	6,8	–	–
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2024 год	6	9,5	0	0
2023 год	4	6,7	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2024 год	285	452,8	17	27
2023 год	219	366,8	18	30,1
2022 год	210	357,9	17	29,0
2021 год	178	298,0	13	21,8
2020 год	183	310,2	19	32,2

1	2	3	4	5
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	9	14,3	2	3,2
2023 год	10	16,7	1	1,7
2022 год	10	17,0	2	3,4
2021 год	9	15,1	3	5,0
2020 год	6	10,2	3	5,1

Тенденция последних лет – высокие показатели обнаружения (более 700 человек в год) впервые выявленного сахарного диабета 2 типа, что обусловлено, прежде всего, завершением пандемии COVID-19, возвращением обращаемости населения к «доковидному» уровню и возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, особенно в старших возрастных группах.

В 2024 году диагноз сахарный диабет установлен впервые наименьшему количеству детей в возрастной структуре от 0 до 14 лет – 96 пациентам. Это самый низкий показатель за последние три года.

Заболеваемость сахарным диабетом детей, проживающих на территории города Омска, выше, чем заболеваемость детей, проживающих в муниципальных округах (районах) Омской области.

Таблица № 18

Заболеваемость населения в возрасте 18 лет и старше по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по городу Омску и муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2024 год	152 749	10 727,1	28 374	1 992,6
2023 год	145 477	10 151,8	25 850	1 803,9
2022 год	134 781	9 167,9	22 280	1 515,5
2021 год	129 966	8 726,4	23 067	1 548,8
2020 год	130 054	8 615,8	24 915	1 650,6
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	70 395	4 943,6	5 793	406,8

1	2	3	4	5
2023 год	66 836	4 664	4 873	340,1
2022 год	60 920	4 143,8	4 193	285,2
2021 год	60 394	4 055,1	4 141	278,0
2020 год	59 897	3 968,1	3 555	235,5
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	6 793	477,1	515	36,2
2023 год	5 659	394,9	185	12,9
2022 год	6 647	452,1	189	12,9
2021 год	6 873	461,5	169	11,3
2020 год	6 695	443,5	220	14,6
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2024 год	7 303	512,9	576	40,5
2023 год	4 459	311,2	132	9,2
2022 год	4 946	336,4	172	11,7
2021 год	—	—	—	—
2020 год	—	—	—	—
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2024 год	3 610	253,5	152	10,7
2023 год	3 678	256,7	183	12,8
2022 год	3 981	270,8	116	7,9
2021 год	3 660	245,7	286	19,2
2020 год	3 344	221,5	154	10,2
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	65 947	4 631,3	5 349	375,6
2023 год	62 429	4 356,5	4 525	315,8
2022 год	56 567	3 847,7	3 841	261,3
2021 год	55 628	3 735,1	3 582	240,5
2020 год	55 420	3 671,5	3 301	218,7

Таблица № 19

Заболеваемость всех групп населения по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения	—	—	—	—

1	2	3	4	5
обмена веществ				
2024 год	65 297	9 150,3	11 255	1 577,2
2023 год	68 119	9 444,9	10 030	1 390,7
2022 год	62 605	8 310,2	9 132	1 212,2
2021 год	63 572	8 323,3	9 154	1 198,5
2020 год	65 233	8 448,1	12 419	1 608,3
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	30 972	4 340,2	2 434	341,1
2023 год	30 209	4 188,6	2 139	296,6
2022 год	27 488	3 648,7	1 821	241,7
2021 год	25 805	3 378,6	1 466	191,9
2020 год	27 691	3 586,2	1 696	219,6
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	1 203	168,6	92	12,9
2023 год	723	100,2	31	4,3
2022 год	846	112,3	27	3,6
2021 год	1 545	202,3	41	5,4
2020 год	1 788	231,6	95	12,3
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2024 год	1 170	164	123	17,2
2023 год	1 106	153,3	41	5,7
2022 год	1 256	166,7	52	6,9
2021 год	—	—	—	—
2020 год	—	—	—	—
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2024 год	1 548	216,9	61	8,5
2023 год	1 804	250,1	106	14,7
2022 год	1 824	242,1	90	11,9
2021 год	1 435	187,9	63	8,2
2020 год	1 564	202,5	105	13,6
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	29 269	4 101,6	2 310	323,7
2023 год	28 246	3 916,4	1 970	273,1
2022 год	25 342	3 363,9	1 699	225,5
2021 год	24 351	3 188,2	1 382	180,9
2020 год	25 234	3 268,0	1 568	203,1

Таблица № 20

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
2024 год	4 926	3 536,9	1 184	850,1
2023 год	4 891	3 412,1	1 004	700,4
2022 год	4 280	2 754,6	991	637,8
2021 год	4 446	2 807,9	969	612,0
2020 год	4 129	2 565,2	948	589,0
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	210	150,8	38	27,3
2023 год	226	157,7	68	47,4
2022 год	205	131,9	46	29,6
2021 год	186	117,5	27	17,1
2020 год	176	109,3	30	18,6
в том числе с поражением глаз	–	–	–	–
2024 год	2	1,4	0	0
2023 год	0	0	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	0,6	0	0
2020 год	–	–	–	–
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2024 год	0	0	0	0
2023 год	0	0	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2024 год	200	143,6	24	17,2
2023 год	208	145,1	54	37,7
2022 год	200	128,7	45	29,0
2021 год	182	114,9	27	17,1
2020 год	172	106,9	29	18,0
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	3	2,2	0	0

1	2	3	4	5
2023 год	7	4,9	2	1,4
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	0,6	0	0
2020 год	2	1,2	—	—

Таблица № 21

Заболеваемость детей в возрасте от 15 до 17 лет по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	—	—	—	—
2024 год	1 937	7 125,3	427	1 570,7
2023 год	1 954	7 643,9	434	1 697,8
2022 год	1 837	6 631,3	414	1 494,5
2021 год	1 990	7 106,6	396	1 414,2
2020 год	2 019	7 454,0	404	1 491,5
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	100	367,8	10	36,8
2023 год	90	352,1	14	54,8
2022 год	88	317,7	12	43,3
2021 год	75	267,8	6	21,4
2020 год	76	280,6	11	40,6
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	1	3,7	0	0
2023 год	0	0	0	0
2022 год	0	0	0	0
2021 год	1	3,6	0	0
2020 год	2	7,4	—	—
в том числе с поражением почек	—	—	—	—
2024 год	0	0	0	0
2023 год	1	3,9	0	0
2022 год	1	3,6	0	0
2021 год	—	—	—	—
2020 год	—	—	—	—
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—

1	2	3	4	5
2024 год	92	338,4	7	25,7
2023 год	82	320,8	11	43
2022 год	80	288,8	8	28,9
2021 год	71	253,6	5	17,9
2020 год	73	296,5	9	33,2
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	5	18,4	1	3,7
2023 год	7	27,4	1	3,9
2022 год	5	18,0	2	7,2
2021 год	3	10,7	1	3,6
2020 год	3	11,1	2	7,4

Таблица № 22

Заболеваемость населения в возрасте 18 лет и старше по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам заболеваний по муниципальным районам Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов, групп болезней и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	—	—	—	—
2024 год	58 434	10 679,7	9 644	1 762,6
2023 год	61 274	11 093,9	8 592	1 555,6
2022 год	56 488	9 905,4	7 727	1 355,0
2021 год	57 136	9 895,4	7 789	1 349,0
2020 год	59 085	10 115,7	11 067	1 894,7
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	30 662	5 604,0	2 386	436,1
2023 год	29 893	5 412,2	2 057	372,4
2022 год	27 195	4 768,7	1 763	309,1
2021 год	25 544	4 424,0	1 433	248,2
2020 год	27 439	4 697,7	1 655	283,3
в том числе с поражением глаз	—	—	—	—
2024 год	1 200	219,3	92	16,8
2023 год	723	130,9	31	5,6
2022 год	846	148,3	27	4,7
2021 год	1 543	267,2	41	7,1
2020 год	1 786	305,8	95	16,3

1	2	3	4	5
в том числе с поражением почек	–	–	–	–
2024 год	1 170	213,8	123	22,5
2023 год	1 105	200,1	41	7,4
2022 год	1 255	220,1	52	9,1
2021 год	–	–	–	–
2020 год	–	–	–	–
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2024 год	1 256	229,6	30	5,5
2023 год	1 514	274,1	41	7,4
2022 год	1 544	270,7	37	6,5
2021 год	1 182	204,7	31	5,4
2020 год	1 319	225,8	67	11,5
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	29 261	5 347,9	2 309	422
2023 год	28 232	5 111,5	1 967	356,1
2022 год	25 337	4 442,9	1 697	297,6
2021 год	24 347	4 216,7	1 381	239,2
2020 год	25 229	4 319,4	1 566	268,1

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 23.

Таблица № 23

Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, за 2020 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, из них:	969	537	1216	1950	2697
в возрасте 0 – 14 лет	8	1	14	2	4
в возрасте 15 – 17 лет	1	2	2	0	2
в возрасте старше 18 лет	960	534	1200	1948	2691

Анализ структуры общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом в разрезе административных территорий Омской области (абсолютные значения и случаи на 100 тыс. человек населения) в 2020 – 2024 годах (по данным формы № 12) приведен в таблице № 24.

Таблица № 24

Общая и первичная заболеваемость сахарным диабетом всего населения в разрезе административных территорий Омской области (абсолютные значения и случаи на 100 тыс. человек населения) в 2020 – 2024 годах

Административная территория Омской области	2020 год				2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная	
	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения
Омская область	60620	3146,4	3653	189,6	61175	3213,5	4242	222,8	61760	3285,9	4318	229,7	67746	3697,8	5030	274,6	71323	3922,96	5910	325,07
Омская область																				
Муниципальные районы Омской области																				
Азовский немецкий национальный	863	3374,7	28	109,5	884	3469,4	43	168,8	932	3644,3	54	211,2	954	3785	71	281,7	1054	4159,6	68	268,36
Большереченский	1009	4036,5	43	172	1059	4297,7	71	288,1	1046	4335,6	66	273,6	1065	4887,6	76	348,8	1090	5070	82	381,41
Большеуковский	903	12756	85	1200,7	179	2568,1	6	86,1	197	2898,3	9	132,4	167	2810,5	9	151,5	201	3442,96	9	154,16
Горьковский	676	3457,8	39	199,5	658	3411,1	22	114	693	3643	56	294,4	716	3899,6	40	217,9	668	3696,94	45	249,05
Знаменский	384	3460,1	28	252,3	397	3610,4	28	254,6	422	3902	45	416,1	408	4118,7	22	222,1	466	4766,29	66	675,05
Исилькульский	845	2177,4	32	82,5	831	2166,9	34	88,7	1182	3141,9	143	380,1	1306	3652,8	154	430,7	1379	3910,73	118	334,64
Калачинский	1628	4190	130	334,6	1670	4367,2	94	245,8	1600	4274,1	73	195	1653	4579,8	88	243,8	1760	4959,7	199	560,78
Колосовский	393	3656,5	35	325,6	396	3769,3	27	257	406	3977,7	39	382,1	386	4289,4	41	455,6	375	4279,36	25	285,29
Кормиловский	629	2545,6	51	206,4	561	2300,8	47	192,8	673	2792,9	32	132,8	530	2271,8	22	94,3	634	2735,23	29	125,11
Крутинский	457	3104,8	14	95,1	443	3073,4	15	104,1	377	2667,9	16	113,2	374	2900,1	20	155,1	369	2897,53	65	510,4
Любимский	961	2555	101	268,5	999	2672,5	78	208,7	1030	2777,6	76	205	1074	2796,8	93	242,2	1103	2889,86	80	209,6
Марьяновский	902	3363	88	328,1	893	3356	56	210,5	758	2856,5	55	207,3	813	3207,6	74	292	836	3302,65	106	418,76
Москаленский	664	2387,1	43	154,6	714	2580,9	31	112,1	852	3116,7	17	62,2	4976	18707,5	25	94	5092	19293,73	58	219,76
Муромцевский	726	3491,1	57	274,1	745	3655,4	75	368	797	4024,6	110	555,5	846	4882,3	84	484,8	925	5443,74	117	688,56
Называевский	665	3331	79	395,7	665	3407,5	37	189,6	662	3486,8	34	179,1	678	3739	61	336,4	683	3840,1	58	326,1
Нижнеомский	542	3990,3	37	272,4	493	3679,9	26	194,1	500	3810,4	49	373,4	491	3965,4	30	242,3	478	3908,42	35	286,18
Нововаршавский	901	4096,9	36	163,7	895	4113,8	15	68,9	926	4310,2	25	116,4	1000	4843,8	52	251,9	910	4467,57	57	279,84
Олеський	523	3017	43	248,1	543	3137,6	31	179,1	557	3259	31	181,4	567	3537,3	36	224,6	606	3821,9	49	309,03
Оконешниковский	386	2963,8	12	92,1	386	3007,6	12	93,5	411	3270,7	8	63,7	373	3130,8	73	612,7	342	2904,21	68	577,45
Омский	5164	5180,6	150	150,5	4255	4268	121	121,9	4276	4322,2	131	132,4	3514	3482,8	353	349,9	3350	3330,81	325	323,14
Павлоградский	592	3218,6	69	375,1	590	3226	44	240,6	591	3282,6	43	238,8	587	3340,5	42	239	535	3061,87	5	28,62
Поптавский	847	4331,2	60	306,8	860	4477,3	62	322,8	804	4286,6	84	447,9	903	4909,2	97	527,3	794	4375,38	100	551,06
Русско-Полянский	590	3371,4	42	240	618	3588,2	34	197,4	662	3913,9	67	396,1	660	4169	66	416,9	598	3828,67	63	403,35
Саргатский	673	3656,6	53	288	696	3805,6	45	246	672	3722,6	53	293,6	641	3994,5	31	193,2	659	4166,93	72	455,26
Седельниковский	436	4433,1	22	223,7	334	3443,7	16	165	323	3406,8	20	210,9	327	3946,9	22	265,5	346	4252,18	31	380,98
Таврический	978	2801,9	62	177,6	958	2766,1	91	262,8	968	2825,9	78	227,7	1001	2985	92	274,3	1053	3161,02	105	315,2

Административная территория Омской области	2020 год				2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная		общая		первичная	
	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения
Тарский	1179	2678,6	90	204,5	1189	2723,3	112	256,5	1270	2918,2	142	326,3	1264	3141,2	133	330,5	1417	3556,91	168	421,71
Тевризский	390	2827,3	39	282,7	408	2998,9	42	308,7	433	3268,2	56	422,7	453	3721	42	345	506	4231,48	57	476,67
Тюкалинский	506	2241,9	17	75,3	509	2287,4	41	184,3	495	2275,5	28	128,7	502	2578,1	40	205,4	524	2741,45	58	303,44
Усть-Ишимский	509	4676,6	10	91,9	256	2406,2	4	37,6	262	2543,9	31	301	254	2702,1	3	31,9	460	5023,48	10	109,21
Черлакский	1040	3697,5	68	241,8	873	3142,2	87	313,1	924	3374	112	409	963	3797,8	90	354,9	941	3784,28	54	217,16
Шербакульский	730	3759,8	33	170	868	4531,5	19	99,2	1777	9391,7	37	195,5	763	4021,1	57	300,4	818	4358,71	52	277,08
Муниципальные районы Омской области (всего)	27691	3586,2	1696	219,6	25805	3378,6	1466	191,9	27478	3647,4	1820	241,6	30209	4188,6	2139	296,6	30972	4340,2	2434	341,08
город Омск																				
город Омск	32929	2852,2	1957	169,5	35370	3102,9	2776	243,5	34282	3044,1	2498	221,8	37537	3379,17	2891	260,3	40351	3653,38	3476	314,72

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

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, которым проведены в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО) операции по ампутации, в том числе высокие ампутации, за 2018 – 2024 годы приведены в таблице № 25.

Таблица № 25

Число операций по ампутации за 2018 – 2024 годы в БУЗОО

Показатель	Годы						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число операций по ампутации*, ед.	856	912	466	1171	903	1013	1049
в том числе у пациентов с сахарным диабетом**	118	115	98	112	101	334	79
в том числе высоких ампутаций**	39	40	31	30	26	140	42
Доля высоких ампутаций от общего числа ампутаций, процентов	4,2	4,39	6,65	2,56	2,88	13,8	4,0

* Данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», утвержденной приказом Росстата от 3 февраля 2025 года № 42.

** Уточненные данные БУЗОО на основании первичной медицинской документации.

Доля выполненных калечащих высоких ампутаций за период 2020, 2021 годы имеет тенденцию к снижению. В данный период в связи с эпидемическим распространением COVID-19 большая часть специализированных хирургических стационаров была перепрофилирована для оказания специализированной медицинской помощи указанной категории пациентов.

За анализируемый период (с 2018 по 2024 год) общее количество операций по ампутациям увеличилось, в том числе к 2023 году выросло количество операций по ампутации конечностей у пациентов с сахарным диабетом. Период 2020 – 2023 годов имеет тенденцию к увеличению доли выполненных калечащих высоких ампутаций у пациентов с сахарным диабетом, что может быть связано с тяжелым течением COVID-19 у больных сахарным диабетом и развитием макрососудистых осложнений. При этом

в 2024 году данные показатели значительно снизились и вернулись к «доковидному» уровню.

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, нуждающихся в заместительной почечной терапии (далее – ЗПТ), на территории Омской области за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 26.

Таблица № 26

Число пациентов с хронической болезнью почек, нуждающихся в ЗПТ, на территории Омской области за 2020 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области) (человек)

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с хронической болезнью почек, нуждающихся в ЗПТ	639	654	698	730	764
в том числе с сахарным диабетом 1 типа	39	36	39	40	40
в том числе с сахарным диабетом 2 типа	59	65	69	67	60

Данные по числу пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек, получающих ЗПТ, на территории Омской области (по данным медицинских учреждений, осуществляющих проведение ЗПТ методом гемодиализа, на декабрь 2024 года) приведены в таблице № 27.

Таблица № 27

Число пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек, получающих ЗПТ, на территории Омской области (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных		Число пациентов, находящихся на ЗПТ	Доля пациентов, получающих ЗПТ, %
	абсолютное число, чел.	относительное число, %	абсолютное число, чел.	
Сахарный диабет	71 323	100	100	0,14
Сахарный диабет с поражением почек, в том числе	13 429	39,09		0,74
сахарный диабет 1 типа с поражением почек	577	25,14	40	6,93

сахарный диабет 2 типа с поражением почек	12 852	40,09	60	0,47
--	--------	-------	----	------

Данные по числу пациентов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой, за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 28.

Таблица № 28

Заболеваемость населения диабетической ретинопатией, в том числе пациентов со слепотой, за 2020 – 2024 годы*

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Зарегистрировано больных с диагнозом сахарный диабет, чел.	60 620	61 175	61 760	60 240	62 296
Зарегистрировано больных с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.), в том числе:	1 786	1 543	846	9 740	9 898
- на 100 тыс. соответствующего населения	305,8	267,2	148,3	531,6	544,4
Доля больных с диабетической ретинопатией от общего числа больных сахарным диабетом (%)	2,95	2,52	1,37	15,39	14,19
Зарегистрировано больных с диагнозом диабетическая ретинопатия, установленным впервые в жизни (чел.), в том числе:	95	41	27	388	508
- на 100 тыс. соответствующего населения	16,3	7,1	4,7	21,2	27,94
Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.)	767	663	389	1 070	1 083
Доля больных с диабетической ретинопатией от количества больных сахарным диабетом 1 типа (%)	19,1	15,1	8,12	26,37	24,91
Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии (абсолютное число, чел.)	43	41	42	29	30
Доля больных сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии в числе всех больных сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией (%)	5,6	6,2	10,7	0,71	0,69
Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией (абсолютное число, чел.)	1 018	880	457	8 670	8 815
Доля больных сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией в	1,8	1,6	0,8	14,64	13,47

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
общем количестве больных сахарным диабетом 2 типа (%)					
Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии (абсолютное число, чел.)	40	41	38	89	93
Доля больных сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии в числе всех больных сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией (%)	3,9	4,7	8,3	0,15	0,14

* Данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области.

Данные по числу пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 29.

Таблица № 29

Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, в том числе:	8 796	8 104	12 842	7 041	7641
- в условиях стационара БУЗОО «Областная клиническая больница»*	38**	—**	26**	21**	220
- в условиях стационара БУЗОО «Областная детская клиническая больница»*	537	1040	1510	—	415
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13»*	150	194	191	137	210
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 6»*	—	—	—	—	18
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 10»*	—	—	—	—	0
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская больница № 2»*	—	—	—	—	213
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская больница № 3»*	—	—	—	—	35
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО	—	—	—	—	79

1	2	3	4	5	6
«Тарская центральная районная больница»*					
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»*	–	–	–	–	113
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»*	–	–	–	–	25
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»*	–	–	–	–	61
- в амбулаторных условиях на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»*	–	–	–	–	15

* Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» развернуты в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н.

** В связи с частичным перепрофилированием коечного фонда БУЗОО «Областная клиническая больница» (далее – БУЗОО «ОКБ») в период оказания специализированной медицинской помощи больным COVID-19.

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

Медицинская помощь больным сахарным диабетом в возрасте старше 18 лет (в том числе первичное выявление, диспансерное наблюдение) в Омской области оказывается 55 БУЗОО и федеральным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства», оказывающими населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

Медицинская помощь детям с впервые установленным диагнозом сахарный диабет (как города Омска, так и муниципальных округов (районов) Омской области) оказывается на базе эндокринологического отделения БУЗОО «Областная детская клиническая больница» (далее – БУЗОО «ОДКБ»).

Эндокринологическая служба Омской области представлена:

1) стационарными отделениями БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ОДКБ», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» (далее – БУЗОО «ГКБСМП № 2»);

2) эндокринологическими койками в структуре отделений БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 9» (далее – БУЗОО «КМСЧ № 9»), БУЗОО «Городская клиническая больница № 11» (далее – БУЗОО «ГКБ № 11»), БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»;

3) дневными стационарами:

- при амбулаторных медицинских учреждениях (БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «Тарская центральная районная больница» для взрослого населения и БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной» для детского населения);

- при стационарах (БУЗОО «ОКБ» для взрослого населения и БУЗОО «ОДКБ» для детского населения);

4) кабинетами врача-эндокринолога (врача – детского эндокринолога) в структуре БУЗОО:

- 18 кабинетов, обслуживающих детское население (БУЗОО «Городская больница № 6», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 11», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 1», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 8», БУЗОО «Детская городская больница № 4», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 5», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6», БУЗОО «Городская поликлиника № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Любинская центральная районная больница», БУЗОО «Москаленская центральная районная больница», БУЗОО «Омская центральная районная больница», БУЗОО «Черлакская центральная районная больница», БУЗОО «ОДКБ»);

- 52 кабинета, обслуживающих взрослое население (БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7», БУЗОО «Городская поликлиника № 4», БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 11», БУЗОО «Городская поликлиника № 8», БУЗОО «Городская поликлиника № 1», БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Городская поликлиника № 2», БУЗОО «Городская поликлиника № 15», БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Городская больница № 17», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская больница № 9», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «Городская поликлиника № 6», БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4», БУЗОО «Городская поликлиника № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Городская поликлиника № 9», БУЗОО «Азовская центральная районная больница», БУЗОО «Большереченская центральная районная больница», БУЗОО «Горьковская центральная районная больница», БУЗОО «Знаменская центральная районная больница», БУЗОО «Калачинская центральная районная больница», БУЗОО «Колосовская центральная районная больница», БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница», БУЗОО «Любинская центральная районная больница», БУЗОО «Марьяновская центральная районная больница», БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница», БУЗОО «Называевская центральная районная больница», БУЗОО «Нижнеомская центральная районная

больница», БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница», БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница», БУЗОО «Омская центральная районная больница», БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница», БУЗОО «Полтавская центральная районная больница», БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница», БУЗОО «Саргатская центральная районная больница», БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница», БУЗОО «Таврическая центральная районная больница», БУЗОО «Тарская центральная районная больница», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница», БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница», БУЗОО «Черлакская центральная районная больница», БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «Госпиталь для ветеранов войн», БУЗОО «Клинический онкологический диспансер», БУЗОО «Клинический диагностический центр», БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области»).

Кабинет диабетической стопы развернут в БУЗОО «КМСЧ № 9» в структуре «Центра критической ишемии нижних конечностей», работает в режиме консультативной амбулаторной помощи, там же проводится отбор на госпитализацию пациентов, нуждающихся в специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» функционируют в БУЗОО «ОКБ» и БУЗОО «ОДКБ» в условиях стационара, в амбулаторных условиях – в БУЗОО «Городская поликлиника № 13», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6».

В IV квартале 2024 года Министерством здравоохранения Омской области организовано открытие дополнительных школ для пациентов с сахарным диабетом на базе БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская больница № 3», БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «Городская поликлиника № 6» и БУЗОО «Тарская центральная районная больница» (в амбулаторных условиях).

В 2026 году планируется открытие кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в амбулаторном режиме в БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.».

Для оказания квалифицированной эндокринологической помощи во вновь открытых кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и кабинетах, планируемых к открытию, требуется дооснащение медицинских учреждений в соответствии с требованиями Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н.

Межрайонный (районный) эндокринологический центр (далее – МЭЦ)

создан на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» в 2024 году, запланирована организация МЭЦ в 2026 году на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница», где имеется кабинет врача-офтальмолога.

МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, для пациентов обеспечена возможность получения консультативной помощи врачами-специалистами (офтальмологом, хирургом, неврологом), получение специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» в условиях дневного стационара, в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н, требуется дооснащение следующих подразделений МЭЦ (БУЗОО «Городская поликлиника № 13»):

- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (глюкометр профессиональный (госпитальный, многопользовательский), лампа ультрафиолетовая бактерицидная);

- кабинет «диабетическая стопа» (кресло подиатрическое с электропитанием, стетоскоп ультразвуковой (портативный доплеровский аппарат), лампа-лупа на штативе с подсветкой, аппарат педикюрный, наборы фрез для аппарата педикюрного, компьютер и оргтехника (принтер, сканер).

Региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) в настоящее время организован и с марта 2024 года начал свою работу на базе БУЗОО «ОКБ».

В структуру РЭЦ вошли: отделение эндокринологии на 40 коек и 2 койки дневного стационара, кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинеты врачей-специалистов: эндокринолога, травматолога-ортопеда, кардиолога, нефролога, хирурга, кабинет офтальмологический, кабинет «Диабетическая стопа», кабинет ультразвуковой диагностики, функциональной диагностики, процедурный кабинет. В составе РЭЦ с момента открытия функционирует кабинет врача-офтальмолога с лазерной операционной.

На базе РЭЦ за 2024 год проведено 4 949 консультаций по специальности «эндокринология», по специальности «офтальмология» – 3 843 консультаций. Операции лазерной фотокоагуляции в БУЗОО «ОКБ» в 2024 году не проводились, пациенты, нуждающиеся в данном методе лечения, направлялись в лазерное отделение БУЗОО «Клиническая офтальмологическая больница имени В.П. Выходцева» (далее – БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева»), где централизованно оказывается в регионе специализированная медицинская помощь при болезнях глаза и его придаточного аппарата.

На базе РЭЦ операции лазерной фотокоагуляции выполняются с марта 2025 года.

В 2024 году в РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ» проведено 2 пробных исследования на оптическом когерентном томографе (требовалось обучение

врачебного и сестринского персонала, ремонт помещения для размещения оборудования). Исследования на оптическом когерентном томографе, приобретенном в 2024 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», проводятся с марта 2025 года (31 исследование – за I квартал 2025 года).

На базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОКБ» и в БУЗОО «КМСЧ № 9» устанавливают системы постоянной подкожной инфузии для заместительной инсулиновой терапии (далее – инсулиновые помпы). Нуждающихся в установке инсулиновой помпы (лиц старше 18 лет) на 1 января 2024 года – 21 человек, на 1 января 2025 года – 23 человека. За 2024 год впервые установлены инсулиновые помпы за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) 6 пациентам в БУЗОО «ОКБ» и 15 пациентам в БУЗОО «КМСЧ № 9».

За 2024 года в БУЗОО «ОКБ» за счет средств ОМС 36 пациентам установлены системы непрерывного мониторингирования глюкозы (далее – НМГ).

Срок ожидания госпитализации в отделение эндокринологии РЭЦ не превышает 14 рабочих дней, для категории пациентов, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, – не более 7 рабочих дней. По неотложным показаниям госпитализация безотлагательная.

Таблица № 30

Показатели работы эндокринологического отделения БУЗОО «ОКБ»

№ п/п	Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	Пролечено всего, человек	398	246	476	929	1112
2	Средняя длительность пребывания пациента на койке	9,9	7,4	8,9	10,2	10,1
3	Выполнение плана койко-дней, процентов	29,7	63,4	81,2	101,8	109,8
4	Выполнение плана по законченному случаю, процентов	31,7	99,6	95	100,1	101,3
5	Доля пролеченных сельских жителей, процентов	53,9	43,7	55,6	62,8	50,5
6	Занятость койки	98,1	181,4	107	236,2	279,9
7	Летальность	0,5	0,9	1,6	0,1	0,5

Таблица № 31

Показатели работы РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ»

№ п/п	Наименование показателя	2024 год	
		план	факт
1	Общее число посещений	6999	4960

№ п/п	Наименование показателя	2024 год	
		план	факт
2	Число посещений врача-эндокринолога	3337	2047
3	Число посещений врача-офтальмолога	770	1315
4	Число посещений врача-кардиолога	1436	234
5	Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	0	0
6	Количество проведенных оптических когерентных томографий сетчатки	–	0
7	Число посещений врача-нефролога	738	731
8	Число посещений кабинета «Диабетическая стопа»	–	–
9	Число посещений врача-невролога	718	486
10	Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»	140	147
11	Количество исследований гликированного гемоглобина	880	916
12	Число посещений врача – сосудистого хирурга	–	–
13	Число посещений врача – травматолога-ортопеда	–	–
14	Число телемедицинских консультаций	10	12

БУЗОО «ОКБ» имеет в своей структуре подразделения, предусмотренные Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 года № 17н. В соответствии с показаниями проводится ЗПТ в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе методами гемодиализа и перитонеального диализа. Также в системе ОМС на территории Омской области оказывают медицинские услуги по ЗПТ подразделения 3 медицинских организаций частной системы здравоохранения в городах: Омск, Калачинск, Тара.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н, требуется дооснащение следующих подразделений РЭЦ на базе БУЗОО «ОКБ»:

- кабинет «диабетическая стопа» (кресло подиатрическое с электропитанием, портативный доплеровский аппарат, лампа-лупа на штативе с подсветкой, аппарат педикюрный, набор фрез для аппарата педикюрного, зонды для подиатрии многоразового и одноразового использования);
- кабинет функциональной диагностики (эхокардиограф);
- кабинет ультразвуковой диагностики (ультразвуковой аппарат с возможностью проведения тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез под контролем ультразвукового исследования);
- рентгенологический кабинет (денситометр);
- клиничко-диагностическая лаборатория (анализатор уровня глюкозы крови).

Данные мероприятия планируются к реализации в период 2026 – 2030 годов.

Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции в Омской области не выполняются, пациенты, нуждающиеся в данном виде медицинской помощи, направляются для оперативного лечения в федеральные медицинские учреждения.

Для оказания квалифицированной стационарной плановой и неотложной эндокринологической помощи детям Омской области в 1995 году на базе БУЗОО «ОДКБ» на функциональной основе был создан детский эндокринологический центр, где неотложная и реанимационная помощь оказывается на базе отделения реанимации и интенсивной терапии БУЗОО «ОДКБ», а плановая – на базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ», рассчитанного на 45 круглосуточных коек и 6 коек дневного пребывания. Обеспеченность круглосуточными эндокринными койками составляет 1,1 на 10 000 детского населения. В детском эндокринологическом центре детям с сахарным диабетом 1 типа проводится коррекция дозы инсулина, лечение сосудистых осложнений, купирование кетоацидотических состояний.

Все дети, страдающие сахарным диабетом, состоят на диспансерном учете у участкового врача-педиатра и врача-эндокринолога по месту жительства, а также в детском эндокринологическом центре.

В структуре детей с сахарным диабетом в 2024 году удельный вес впервые выявленного заболевания составил 13 процентов (92 пациента), в 2023 году – 15 процентов (129 детей).

На базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ» функционируют 4 стационарные школы: «Школа помповой инсулинотерапии», «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей», «Школа коррекции веса», «Школа для детей с нарушением углеводного обмена».

В 2024 году продолжено активное обучение детей, страдающих сахарным диабетом, и их законных представителей пользованию системами НМГ.

На базе детского эндокринологического центра действует кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей», в амбулаторном режиме обучение проходит на базе БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3», БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.», БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6».

Ежегодно в кабинетах «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» проходят обучение более 1 000 человек – дети, страдающие сахарным диабетом 1 типа, и их законные представители. Пациенты учатся самостоятельно исследовать кровь на сахар, проводить необходимую корректировку дозы инсулина и рациона питания.

С 2020 года активно вовлекаются медицинские сестры в работу «Школы сахарного диабета». Для медицинских сестер разработаны специальные темы для занятий: «Самоконтроль», «Техника инсулинотерапии», «Питание».

Вовлечение медицинских сестер в обучение пациента способствует более глубокому обучению пациента, облегчает усвоение материала, повторение, знакомство с широким спектром современных подходов к контролю сахарного диабета.

С мая 2021 года обучение в «Школе помповой инсулинотерапии» проводится в стационаре БУЗОО «ОДКБ» в рамках госпитализации детей в эндокринологическое отделение. Обучение включает 4 занятия и проводится как для родителей и детей, находящихся на стационарном лечении в отделении, так и для всех желающих. В процесс обучения активно вовлечены медицинские сестры (практическая часть).

В 2024 году врачами – детскими эндокринологами проведено 161 занятие (не включая занятия по помповой инсулинотерапии), медицинскими сестрами – 120 занятий. В 2024 году обучено 722 ребенка и 445 родителей (прошедших хотя бы одно занятие в «Школе для детей с сахарным диабетом и их родителей»), в 2023 году – 704 ребенка и 526 родителей. Занятия включают в себя обучение по структурированной программе.

Исследование уровня гликированного гемоглобина согласно международным NGSP стандартизированным методам жидкостной хроматографии определяют клиничко-диагностические лаборатории 15 БУЗОО города Омска и Омской области (таблица № 31). Клиничко-диагностическая лаборатория БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» проводит исследования гликированного гемоглобина на биохимическом анализаторе Erba XL 100 методом турбидиметрии.

При этом возможности для выполнения исследований гликированного гемоглобина в крови на биохимических анализаторах методами нефелометрии и турбидиметрии имеют клиничко-диагностические лаборатории следующих медицинских учреждений города Омска и Омской области: БУЗОО «Городская поликлиника № 10», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области», БУЗОО «ГКБ № 11», БУЗОО «Клинический онкологический диспансер», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер», БУЗОО «Клинический кожно-венерологический диспансер», БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», БУЗОО «Азовская центральная районная больница», БУЗОО «Большереченская центральная районная больница», БУЗОО «Горьковская центральная районная больница», БУЗОО «Знаменская центральная районная больница», БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница», БУЗОО «Калачинская центральная районная больница», БУЗОО «Крутинская центральная районная больница имени профессора А.В. Вишневского», БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница», БУЗОО «Любинская центральная районная больница», БУЗОО «Москаленская центральная районная больница», БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница», БУЗОО «Называевская центральная районная

больница», БУЗОО «Нижеомская центральная районная больница», БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница», БУЗОО «Омская центральная районная больница», БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница», БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница», БУЗОО «Полтавская центральная районная больница», БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница», БУЗОО «Саргатская центральная районная больница», БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница», БУЗОО «Таврическая центральная районная больница», БУЗОО «Тевризская центральная районная больница», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница», БУЗОО «Черлакская центральная районная больница» (в том числе дооснащенные в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2025 году).

**Исследование уровня гликированного гемоглобина (ведомственные данные
Министерства здравоохранения Омской области)**

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Сертификат соответствия	Количество исследований гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
						2023 год	2024 год	
1	БУЗОО «ОКБ»	Модульная платформа Cobas 6000 с 501 module	2020	№ РЗН 2015/3050	ЕАЭС № RU Д-DE.PA01.B.82012/21	827	916	100
2	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 им. Кабанова А.Н.»	Анализатор автоматический для определения гликозилированного гемоглобина ADAMS A1 с HA-8180 V	2019	РУ от 02.11.2012 № ФСЗ 2012/13192, «АРКРЭЙ Фэктори. Инк.» Япония	–	0	7629	100
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 3»	Анализатор гликированного гемоглобина Quo-Lab	2023	№ РЗН 2013/473	–	2	764	100
4	БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7»	Автоматический анализатор URIT-8280 Анализатор автоматический для определения гликированного гемоглобина ADAMS A1c Lite HA-8380V	2023 2024	№ РЗН 2022/18323 № РЗН 2019/8369 от 06.04.2023	04ИДЮ101ЮСН.С04162 –	4286 –	– 5515	0 100
5	БУЗОО «Клинический диагностический центр» (централизованная лаборатория БУЗОО)	LifotronicH8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	0	15164	100
		Variant II Turbo	2014	№ ФСЗ 2011/09171	ТС N RU Д-US.AY04.B.46122	59974	56123	100
		Variant II Turbo	2016	№ ФСЗ 2011/09171	ТС N RU Д-US.AY04.B.46122	59974	56123	100

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Сертификат соответствия	Количество исследований гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
						2023 год	2024 год	
6	БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	Автоматический биохимический анализатор Erba XL 100	2024	№ ФСЗ 2011/09043 от 29.05.2023	–	2191	1893	0
7	БУЗОО «Больничная центральная районная больница»	Анализатор биохимический модель BS-240 Pro Mindray Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8 Lifotronic	2022 2023	№ РЗН 2019/8755 от 25.01.2023 № РЗН 2022/18705 от 30.11.2022	– ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	514 41	0 793	0 95
8	БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница»	Lifotronic H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	1097	823	100
9	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина «Лайфотроник-Н8» (HPLC)	2022	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	–	2036	100
10	БУЗОО «Крутинская центральная районная больница им. профессора А.В. Вишневского»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	IFCC, NGSP	0	200 (в 2025 году)	100
11	БУЗОО «Москаленская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	–	227	100
12	БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) Lifotronic H8	2024	№ РЗН 2022/18705 от 15.02.2024	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	–	188 (в 2025 году)	100

№ п/п	Наименование учреждения	Анализатор	Год выпуска	Регистрационное удостоверение	Сертификат соответствия	Количество исследований гликированного гемоглобина, ед.		Доля исследований согласно международным NGSP стандартизированным методам, %
						2023 год	2024 год	
13	БУЗОО «Тарская центральная районная больница»	Автоматический анализатор ADAMS A1c HA-8180V LIFOTRONIC H8	2020	№ ФСЗ 2012/13192	EMC EN61326-2-6:2006	2316	3545	100
			2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	---	341	100
14	БУЗОО «Гаврическая центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LifotronicH8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	0	1222	100
15	БУЗОО «Черлакская центральная районная больница»	Анализатор гликированного гемоглобина (HPLC) LIFOTRONIC H8	2023	№ РЗН 2022/18705 от 03.11.2022	ЕАЭС N RU Д-CN.PA08.B.76689/22	0	375	100

Сведения о количестве пациентов с сахарным диабетом в Омской области, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов с периодичностью 1 раз в квартал в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями за 2024 год, приведены в таблице № 33.

Таблица № 33

Исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов пациентам с сахарным диабетом за 2024 год (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

№ п/п	Показатель	Дети	Взрослые
1	Всего пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением (на 01.01.2025), человек	884	68 134
2	Всего количество исследований гликированного гемоглобина, проведенных пациентам с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, в течение отчетного периода, единиц	2 356	133 190
3	Количество пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов с периодичностью 1 раз в квартал, человек	553	21 122

Данные по числу посещений врачей-эндокринологов (взрослых, детских) за 2024 год приведены в таблице № 34.

Таблица № 34

Число посещений врачей-эндокринологов (взрослых, детских) за 2024 год (по данным формы федерального статистического наблюдения № 30)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Число посещений врача-эндокринолога, ед.	Число посещений врача – детского эндокринолога, ед.
1	2	3	4
1	БУЗОО «Городская больница № 6»	394	–
2	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»	–	5428
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 11»	3606	4603
4	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	–	5386
5	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 8»	–	8257

1	2	3	4
6	БУЗОО «Детская городская больница № 4»	—	11390
7	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7»	—	6309
8	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 5»	—	4634
9	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»	—	12768
10	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4»	—	3418
11	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»	—	5852
12	БУЗОО «Городская поликлиника № 3»	1444	1775
13	БУЗОО «Городская поликлиника № 10»	7838	2957
14	БУЗОО «ОДКБ»	—	5914
15	БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7»	3763	—
16	БУЗОО «Городская поликлиника № 4»	6004	—
17	БУЗОО «Городская больница № 3»	4939	—
18	БУЗОО «Городская поликлиника № 8»	4523	—
19	БУЗОО «Городская поликлиника № 1»	1478	—
20	БУЗОО «ГКБ № 11»	5736	—
21	БУЗОО «Городская поликлиника № 2»	2360	—
22	БУЗОО «Городская поликлиника № 15»	6508	—
23	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	22284	—
24	БУЗОО «КМСЧ № 9»	3703	—
25	БУЗОО «Городская больница № 17»	8584	—
26	БУЗОО «ГКБСМП № 2»	753	—
27	БУЗОО «Городская больница № 2»	8333	—
28	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	15778	—
29	БУЗОО «Городская поликлиника № 6»	3710	—
30	БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	3922	—
31	БУЗОО «Городская больница № 9»	997	—
32	БУЗОО «Городская поликлиника № 9»	4497	—
33	БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр»	7192	—
34	БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер»	728	—
35	БУЗОО «Азовская центральная районная больница»	2940	—
36	БУЗОО «Большереченская центральная районная больница»	6417	—
37	БУЗОО «Горьковская центральная районная больница»	3391	—
38	БУЗОО «Знаменская центральная районная больница»	876	—
39	БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница»	—	—
40	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	840	—
41	БУЗОО «Колосовская центральная районная больница»	1672	—
42	БУЗОО «Кормиловская центральная районная	4302	—

1	2	3	4
	больница»		
43	БУЗОО «Любинская центральная районная больница»	2529	2253
44	БУЗОО «Марьяновская центральная районная больница»	2803	–
45	БУЗОО «Москаленская центральная районная больница»	–	1091
46	БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница»	2744	–
47	БУЗОО «Называевская центральная районная больница»	857	–
48	БУЗОО «Нижеомская центральная районная больница»	735	–
49	БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница»	1697	–
50	БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница»	1587	–
51	БУЗОО «Омская центральная районная больница»	–	5503
52	БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница»	950	–
53	БУЗОО «Полтавская центральная районная больница»	1128	–
54	БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница»	–	–
55	БУЗОО «Саргатская центральная районная больница»	7697	–
56	БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница»	1125	–
57	БУЗОО «Таврическая центральная районная больница»	5239	–
58	БУЗОО «Тарская центральная районная больница»	8203	–
59	БУЗОО «Тевризская центральная районная больница»	72	–
60	БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	2556	–
61	БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница»	808	–
62	БУЗОО «Черлакская центральная районная больница»	2010	1835
63	БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница»	550	1920
64	БУЗОО «ОКБ»	4948	–
65	БУЗОО «Госпиталь для ветеранов войн»	3446	–
66	БУЗОО «Клинический онкологический диспансер»	1588	–
67	БУЗОО «Клинический диагностический центр»	20861	–

1	2	3	4
68	БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области»	3641	–

Данные по числу случаев лечения в дневных стационарах по профилю «эндокринология» за 2024 год приведены в таблице № 35.

Таблица № 35

Число случаев лечения в дневных стационарах по профилю «эндокринология» за 2024 год (по данным формы федерального статистического наблюдения № 30)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Выписано взрослых, чел.	Выписано детей, чел.
1	БУЗОО «Городская больница № 3»	170	–
2	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	216	–
3	БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	–	56
4	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	197	–
5	БУЗОО «ОКБ»	9	–
6	БУЗОО «ОДКБ»	–	148

Информация о деятельности стационаров по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за 2024 год по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 29 ноября 2024 года № 594 (далее – форма № 30), приведена в таблице № 36.

Таблица № 36

Деятельность стационаров по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за 2024 год (по данным формы № 30)

№ п/п	Наименование БУЗОО	Выписано, человек		Проведено койко-дней, ед.		Умерло, чел.		Коечный фонд, ед.
		в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	в возрасте старше 18 лет	в возрасте до 18 лет	
1	БУЗОО «ОКБ»	1088	–	11503	–	5	–	40
2	БУЗОО «ОДКБ»	–	1423	–	12071	–	–	43
3	БУЗОО «ГКБСМП № 2»	1347	–	11092	–	9	–	27
4	БУЗОО «КМСЧ № 9»	351	–	5215	–	0	–	6
5	БУЗОО «ГКБ № 11»	8	–	72	–	4	–	10

6	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	103	–	1600	–	21	–	5
7	БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	55	–	1061	–	14	–	0*
8	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	35	–	291	–	14	–	0*
9	БУЗОО «Городская больница № 9»	23	–	326	–	0	–	0*
10	БУЗОО «Городская больница № 7»	388	–	3945	–	0	–	0*
11	БУЗОО «Городская больница № 6»	64	–	575	–	0	–	0*
12	БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	111	–	1271	–	0	–	5

* На койках терапевтического отделения.

Средняя длительность госпитализаций за 2024 год при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» составляет 10,32 койко-дня.

За анализируемый период в 2024 году в условиях стационара пролечено 1423 ребенка, что на 113 пациентов меньше, чем в 2023 году (1536 пациентов), но больше, чем в 2022 году и 2021 году (в 2022 году – 1364 ребенка и в 2021 году – 1252 ребенка). Наибольшее число пролеченных в стационарных условиях детей с сахарным диабетом в 2023 году объясняется тем, что значимая часть пациентов поступала для обучения и установки НМГ (активное начало обеспечения детей с сахарным диабетом системами НМГ).

Специфика эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ» характеризуется включением в лечебный процесс такого терапевтического метода, как обучение законных представителей, независимо от возраста пациента с сахарным диабетом. Обучение проводится в круглосуточном режиме, включая теоретическую и практическую часть, предполагает постоянное нахождение законного представителя в отделении с предоставлением ему койки.

В 2024 году с хроническими осложнениями пролечен в стационаре 151 человек, что составило 21 процент от общего числа детей с сахарным диабетом (в 2023 году – 136 человек, 15 процентов от общего числа детей с сахарным диабетом), с острыми осложнениями в 2024 году пролечен 61 пациент – 9 процентов от общего числа детей с сахарным диабетом (в 2023 году – 69 детей, что составило 8 процентов от общего числа детей с сахарным диабетом).

В 2024 году, как и в 2023 году, в структуре детей с сахарным диабетом отмечается значительное снижение числа детей, поступивших в состоянии

острого осложнения (кетоацидоз): в 2024 году – 61 пациент (9 процентов), в 2023 году – 69 детей (8 процентов), в 2022 году – 93 человека (12 процентов), в 2021 году – 75 детей (12 процентов), в 2020 году – 77 детей (19 процентов), в 2019 году – 76 детей (12 процентов), в 2018 году – 60 детей (10 процентов).

За анализируемый период наименьшее число детей с кетоацидозом зафиксировано в 2018 году, наибольшее – в 2022 году (93 ребенка).

В 2024 году в состоянии кетоацидоза поступило 39 детей (26 детей в дебюте заболевания и 13 детей с острой декомпенсацией), в 2023 году – 34 ребенка с впервые диагностированным сахарным диабетом и 8 детей с установленным ранее сахарным диабетом.

В 2024 году зарегистрировано 1909 случаев заболевания сахарным диабетом у беременных женщин из числа закончивших беременность (14 423 женщины), что составило 13,2 процента (таблица № 37).

В 2020 году зарегистрировано 2238 случаев заболевания сахарным диабетом у беременных женщин из числа закончивших беременность (17 298 женщин), что составило 12,9 процента.

Летальных исходов среди беременных, родильниц и рожениц по причине сахарного диабета не зарегистрировано.

Распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 5 февраля 2025 года № 58-р «Об отдельных мерах по реализации мероприятий по обеспечению беременных женщин с нарушениями углеводного обмена при оказании им медицинской помощи в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области» определен порядок обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами сахарного диабета и гестационным сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете по беременности в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области, системами НМГ, организованы «Школы для беременных с нарушением углеводного обмена» на базе БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», БУЗОО «ГК БСМП № 2», БУЗОО «Клинический родильный дом № 6», БУЗОО «Городская больница № 6», БУЗОО «Городская больница № 9», БУЗОО «Городская поликлиника № 8», 32 центральных районных больниц, а также на базе БУЗОО, где функционируют кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

Таблица № 37

Динамика заболевания сахарным диабетом, предшествовавшим или возникшим во время беременности с 2020 года по 2024 год

–	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Сахарный диабет, предшествовавший или возникший во время беременности (код МКБ-10: О 24)	2 238	2 194	1 815	1 780	1 909
Закончили беременность	17 298	16 992	15 516	15 602	14 423

—	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Распространенность заболевания сахарным диабетом среди беременных	12,9 %	12,9 %	11,7 %	11,4 %	13,2 %

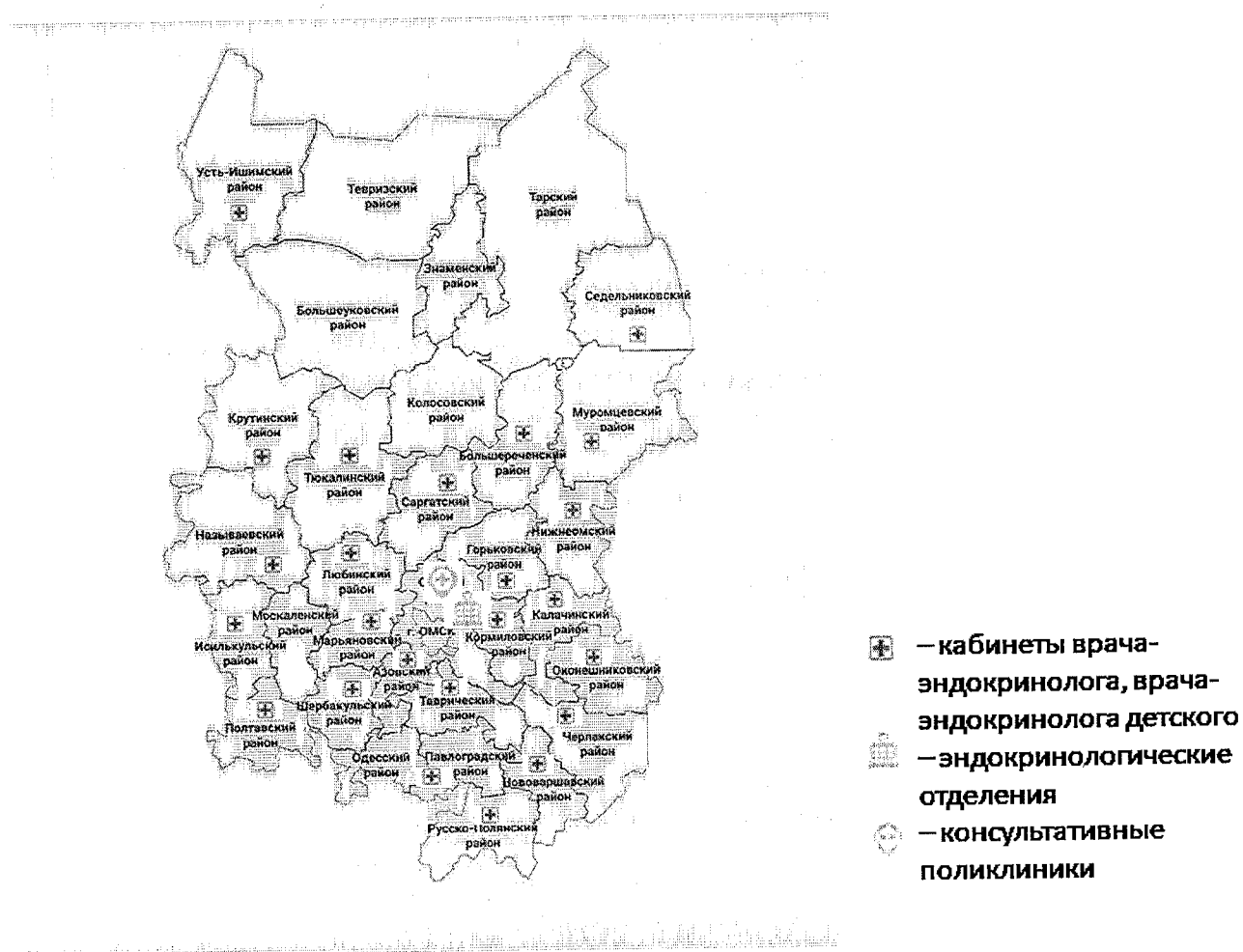
С 2023 года государственной программой Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п, предусмотрены мероприятия по обеспечению больных сахарным диабетом системами НМГ.

Системы НМГ закупаются за счет средств областного бюджета, предоставляются гражданам в соответствии с медицинскими показаниями в БУЗОО «Городская поликлиника № 13» – взрослому населению, в БУЗОО «ОДКБ» – детскому населению.

Анализ схем маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология» на территории Омской области и города Омска приведен в картах-схемах № 1, 2.

Карта-схема № 1

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории Омской области



Карта-схема № 2

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по профилю
«эндокринология» на территории города Омска

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – приказ № 168н) в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний в БУЗОО организовано диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, а также иными состояниями.

Организация диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе с впервые выявленными заболеваниями, позволяет сформировать приверженность к лечению, уменьшить частоту обострений заболевания и развития осложнений.

В рамках реализации приказа № 168н в БУЗОО осуществлено разграничение функций медицинских специалистов путем выделения групп диспансерного наблюдения в зависимости от степени тяжести заболеваний или состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение.

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций),

длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются лечащим врачом (в отдельных случаях – фельдшером) в соответствии с приказом № 168н с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций. Обеспечивается максимально полный охват диспансерным наблюдением пациентов из группы высокого риска. В рамках проведения диспансерного наблюдения осуществляется контроль показателей состояния здоровья.

Для информирования пациентов по вопросам медицинского обслуживания, осуществления дистанционного контроля за состоянием здоровья граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приглашения пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, на диспансерный осмотр к врачу в БУЗОО организована работа колл-центров. Колл-центры оборудованы многоканальной IP-телефонией.

В БУЗОО организовано проактивное приглашение граждан в учреждения здравоохранения, в том числе специалистами колл-центров. Для телефонного обзвона граждан широко используются роботизированные сервисы обзвона. Аудиоконтроль за состоянием пациентов осуществляется с использованием речевого модуля.

В целях осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения территориальным фондом ОМС Омской области (далее – ТФ ОМС Омской области) разработан информационно-технологический портал (далее – ИТ-портал), раздел «Диспансерное наблюдение».

В рамках регламента взаимодействия между участниками ОМС и Министерством здравоохранения Омской области при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения обязанностью БУЗОО является внесение актуальной информации на ИТ-портал ТФ ОМС Омской области в раздел «Диспансерное наблюдение».

БУЗОО и страховые медицинские организации размещают на информационном ресурсе сведения о лицах, подлежащих диспансерному наблюдению, с соблюдением требований нормативных правовых актов по защите персональных данных.

Диспансерное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных осуществляется на базе МЭЦ (БУЗОО «Городская поликлиника № 13»), где на рабочем месте врачей-эндокринологов установлена программа LibreView в целях дистанционного наблюдения за показателями уровня глюкозы и формирования отчетов у пациентов при использовании датчиков системы FreeStyle Libre. В настоящее время под наблюдением находится 38 пациентов с сахарным диабетом 1 типа.

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

Оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта в Омской области не проводится.

1.6. Кадровый состав БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом в Омской области

По итогам 2024 года обеспеченность населения Омской области врачами-эндокринологами составила 0,4 на 10 000 населения, врачами – детскими эндокринологами – 0,4.

Обеспеченность врачами-эндокринологами в амбулаторном звене в 2024 году составила 2,9 на 100 тыс. человек.

Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами в стационарных и амбулаторных условиях стабилен на протяжении 5 лет.

Укомплектованность врачами-специалистами по профилю «эндокринология» составила более 97 процентов.

В амбулаторном звене работает 52 врача-эндокринолога. Укомплектованность врачами-эндокринологами в амбулаторных условиях составляет 97,3 процента.

В 2024 году показатель обеспеченности врачами-эндокринологами в стационарных условиях составил 0,8 на 100 тыс. человек.

Всего в стационарных условиях работает 19 врачей-эндокринологов, из них – 5 врачей – детских эндокринологов. Укомплектованность врачами-эндокринологами в стационарных условиях составляет 97,8 процента и 100 процентов в детской эндокринологической службе.

На территории Омской области осуществляют трудовую деятельность 66 врачей-эндокринологов (основных работников), из них 34 человека имеют квалификационные категории (51,5 процента). Все врачи-эндокринологи имеют действующие сертификаты специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста.

Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы за 2024 год по данным формы № 30 представлен в таблице № 38.

**Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы Омской области
за 2024 год (по данным формы № 30)**

Показатель	Кабинет врача-эндокринолога		Кабинет врача – детского эндокринолога	
	Врачи- эндокринологи	Средний медицинский персонал	Врачи – детские эндокринологи	Средний медицинский персонал
Количество штатных должностей, ед.	96,75	78,0	27,5	35,25
Количество занятых должностей, ед.	94,25	78,0	26,75	35,25
Количество физических лиц, чел.	66	60	16	24
Укомплектованность, %	97,4	100,0	97,3	100,0
Обеспеченность на 10 000 населения	0,4	0,3	0,4	0,6
Амбулаторная служба:	–	–	–	–
Количество штатных должностей, ед.	74,0	63,75	21,0	16,5
Количество занятых должностей, ед.	72,0	63,75	20,25	16,5
Количество физических лиц, чел.	52,0	49	11	11
Укомплектованность, %	97,3	100,0	96,4	100,0
Обеспеченность на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,3
Стационарная служба:	–	–	–	–
Количество штатных должностей, ед.	22,75	25,25	6,5	18,5
Количество занятых должностей, ед.	22,25	25,25	6,5	18,5
Количество физических лиц, чел.	14	20	5	13
Укомплектованность, %	97,8	100,0	100,0	100,0
Обеспеченность на 10 000 населения	0,1	0,1	0,1	0,3

Укомплектованность медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь по профилю «эндокринология», в эндокринологических центрах составляет 100 процентов. Кадровый состав эндокринологических центров представлен в таблице № 39.

Таблица № 39

Кадровый состав эндокринологических центров (ведомственные данные
Министерства здравоохранения Омской области)

Наименование учреждения	Уровень эндокринологического центра (региональный/межрайонный)	Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь по профилю «эндокринология»												Врач-офтальмолог
		Врач-эндокринолог						Медицинская сестра						
		Всего						в том числе «Школа для пациентов с сахарным диабетом»						
		Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Физ. лиц	
БУЗОО «ОКБ»	РЭЦ	6	6	7	0,5	0,5	2	13	13	10	0,5	0,5	0	
БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	МЭЦ	11,5	11,5	7	0,5	0,5	0	11,75	11,75	7	0	0	0	

В таблицах № 40 – 42.1 представлена информация о кадровой обеспеченности врачами-офтальмологами, врачами-эндокринологами и врачами – детскими эндокринологами за 2020 – 2024 годы.

Таблица № 40

Обеспеченность врачами-офтальмологами за 2020 – 2024 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество штатных должностей, ед.	223,5	230,5	231	225,5	223,75
Количество занятых должностей, ед.	201,5	209,75	196,25	201,75	210,25
Количество физических лиц, чел.	157	161	157	152	156
Укомплектованность, %	90,2	91,0	85,0	89,5	94,0
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9
Доля врачей, имеющих квалификационные категории, %	54,1	54,7	58	52,6	52,6
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста, %	98,7	100	100	100	100

Таблица № 40.1

Обеспеченность врачами-офтальмологами за 2020 – 2024 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	183,5	189,5	191	182	182
Количество занятых должностей, ед.	165,75	172,25	165,25	172,5	179
Количество физических лиц, чел.	135	138	137	130	133
Укомплектованность, %	90,3	90,9	86,5	94,8	98,4
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	40	41	40	43,5	41,75
Количество занятых должностей, ед.	35,75	37,5	31	29,25	31,25
Количество физических лиц, чел.	22	23	20	22	23
Укомплектованность, %	89,4	91,5	77,5	67,2	74,9
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Таблица № 41

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 2020 – 2024 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество штатных должностей, ед.	110	113,75	91,75	95	96,75
Количество занятых должностей, ед.	100	102,25	73,5	90,25	94,25
Количество физических лиц, чел.	60	63	59	62	66
Укомплектованность, %	90,9	89,9	80,1	95,0	97,4
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	68,3	65,1	61	59,7	51,5
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста	100	100	100	100	100

Таблица № 41.1

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 2020 – 2024 годы в БУЗОО
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	91,5	90	79	72,5	74
Количество занятых должностей, ед.	81,5	78,5	61,25	68,25	72
Количество физических лиц, чел.	49	51	51	52	52
Укомплектованность, %	89,1	87,2	77,5	94,1	97,3
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	18,5	22,75	12,75	22,5	22,75
Количество занятых должностей, ед.	18,5	22,75	12,25	22	22,25
Количество физических лиц, чел.	11	11	8	10	14
Укомплектованность, %	100,0	100,0	96,1	97,8	97,8
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,1	0,04	0,1	0,1

Таблица № 42

Обеспеченность врачами – детскими эндокринологами за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество штатных должностей, ед.	23,5	26	26	26,25	27,5
Количество занятых должностей, ед.	22,5	24	25	24,5	26,75

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество физических лиц, чел.	16	17	16	16	16
Укомплектованность, %	95,7	92,3	96,2	93,3	97,3
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,4	0,4	0,4	0,9	0,4
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	62,5	64,7	75,0	75,0	75,0
Доля врачей, имеющих действующие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста	100	100	100	100	100

Таблица № 42.1

Обеспеченность врачами – детскими эндокринологами за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 30)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Амбулаторные условия					
Количество штатных должностей, ед.	19,25	20,5	20,5	20,75	21
Количество занятых должностей, ед.	18,25	18,5	19,5	19	20,25
Количество физических лиц, чел.	12	17	12	12	11
Укомплектованность, %	94,8	90,2	95,1	91,6	96,4
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,3	0,4	0,3	0,7	0,3
Стационарные условия					
Количество штатных должностей, ед.	4,25	5,5	5,5	5,5	6,5
Количество занятых должностей, ед.	4,25	5,5	5,5	5,5	6,5
Количество физических лиц, чел.	4	4	4	4	5
Укомплектованность, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,1	0,1	0,10	0,2	0,1

Информация по кадровому составу функционирующих кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом» с указанием условий оказания медицинской помощи (амбулаторно, стационарно) представлена в таблице № 43.

Кадровый состав кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее – кабинет «Школа СД»)
(ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

№ п/п	Наименование учреждения	Тип школы (стационарная, амбулаторная)	Количество выделенных ставок врача- эндокринолога по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок врача- эндокринолога по штатной расстановке на кабинет «Школа СД»	Количество выделенных ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»	Количество занятых ставок медицинской сестры по штатному расписанию на кабинет «Школа СД»
1	БУЗОО «Городская больница № 2»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
2	БУЗОО «Городская больница № 3»	амбулаторная	0,50	0,50	1,00	0,50
3	БУЗОО «Городская поликлиника № 10»	амбулаторная	0,25	0,25	0,25	0,25
4	БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	амбулаторная	0,50	0,50	0,75	0,75
5	БУЗОО «Городская поликлиника № 6»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
6	БУЗОО «ОКБ»	стационарная	0,50	0,50	1,00	1,00
7	БУЗОО «Гарская центральная районная больница»	амбулаторная	1,50	1,50	0,00	0,00
8	БУЗОО «Городская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»	амбулаторная	1,25	1,25	1,00	1,00
9	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»	амбулаторная	1,00	1,00	1,00	1,00
10	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.»	амбулаторная	0,50	0,50	0,50	0,50
11	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»	амбулаторная	0,00	0,00	0,00	0,00
12	БУЗОО «ОДКБ»	стационарная	1,00	1,00	0,00	0,00

Ведущим механизмом устранения кадрового дисбаланса и закрепления кадров на сегодняшний день является целевое обучение.

В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по состоянию на 1 января 2025 года обучались 1299 студентов, из них по программам специалитета обучаются 1024 студента, по программам ординатуры – 275 ординаторов, из них по специальности «Эндокринология» обучается 11 человек, в том числе на условиях целевой подготовки – 5 человек (ожидаемое прибытие в 2025 году – 2 человека, в 2026 году – 3 человека), по специальности «Детская эндокринология» обучается 4 человека, в том числе на условиях целевой подготовки – 2 человека (ожидаемое прибытие в 2025 году – 1 человек, в 2026 году – 1 человек).

Министерством здравоохранения Омской области сформирована заявка о потребности в приеме на целевое обучение для подготовки специалистов по программам высшего медицинского образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях учета потребности региона при установлении квоты приема на целевое обучение на 2025/26 учебный год, в том числе по программам ординатуры – 165 мест, из них по специальности «Эндокринология» – 3 места, «Детская эндокринология» – 1 место.

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

1. Государственная программа Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденная постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п.

2. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 2 апреля 2012 года № 173-р «Об организации оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению, проживающему на территории сельских поселений Омского муниципального района Омской области».

3. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 29 декабря 2016 года № 534-р «О мерах по ведению регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом в Омской области».

4. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 июля 2017 года № 364-р «О мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом».

5. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 18 ноября 2022 года № 591-р «Об отдельных мерах по организации обеспечения детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, медицинскими изделиями для исследования уровня глюкозы в крови методом непрерывного мониторингирования на территории Омской области».

6. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области

от 9 августа 2023 года № 397-р «О мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области» (об организации МЭЦ).

7. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 25 августа 2023 года № 426-р «Об отдельных мерах по организации деятельности кабинетов-школ для больных сахарным диабетом, в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская эндокринология».

8. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 сентября 2023 года № 477-р «Об отдельных мерах по организации оказания медицинской помощи больным с нарушением углеводного обмена в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская эндокринология».

9. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 14 декабря 2023 года № 652-р «Об организации регионального эндокринологического центра».

10. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 27 декабря 2023 года № 694-р «О мерах по реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н».

11. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2024 года № 503-р «Об отдельных мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте старше 18 лет, страдающим сахарным диабетом».

12. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 5 февраля 2025 года № 58-р «Об отдельных мерах по реализации мероприятий по обеспечению беременных женщин с нарушениями углеводного обмена при оказании им медицинской помощи в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области».

13. Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 2 апреля 2025 года № 170-р «Об отдельных мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи взрослому населению с нарушениями углеводного обмена на территории Омской области».

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

За период 2020 – 2024 годов в Омской области впервые выявлено свыше 18,8 тыс. случаев заболевания сахарным диабетом. Сведения о заболеваемости

населения Омской области сахарным диабетом, охвате диспансерным наблюдением разных возрастных групп населения за 2020 – 2024 годы приведены в таблицах № 44 – 47.

Таблица № 44

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (всего)	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	Из них взято под диспансерное наблюдение	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
	абсолютное число, человек	абсолютное число, человек	человек	человек
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	71 323	5 910	5 910	66 084
2023 год	67 746	5 030	5 030	64 862
2022 год	61 760	4 318	4 318	58 827
2021 год	61 175	4 242	4 242	57 620
2020 год	60 620	3 653	3 653	51 723
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2024 год	4 462	248	248	4 197
2023 год	4 498	318	318	4 299
2022 год	4 789	233	233	4 462
2021 год	4 383	379	379	3 971
2020 год	4 022	243	243	3 522
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	65 961	5 353	5 353	61 149
2023 год	62 447	4 528	4 528	59 970
2022 год	56 578	3 844	3 844	54 066
2021 год	55 638	3 585	3 585	52 590
2020 год	55 429	3 304	3 304	47 770

Таблица № 45

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом в возрасте от 0 до 14 лет, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов	Зарегистрировано больных	Зарегистрировано больных с	Из них взято под	Состоит под диспансерным
----------------------	--------------------------	----------------------------	------------------	--------------------------

и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	(в возрасте 0 – 14 лет)	диагнозом, установленным впервые в жизни	диспансерное наблюдение	наблюдением на конец отчетного года
	абсолютное число, человек	абсолютное число, человек	человек	человек
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	621	96	96	595
2023 год	666	135	135	631
2022 год	605	102	102	574
2021 год	577	85	85	542
2020 год	524	74	74	502
сахарный диабет 1 типа	—	—	—	—
2024 год	567	79	79	544
2023 год	601	117	117	568
2022 год	598	100	100	569
2021 год	545	80	80	511
2020 год	495	70	70	474
сахарный диабет 2 типа	—	—	—	—
2024 год	5	2	2	5
2023 год	8	2	2	7
2022 год	1	1	1	1
2021 год	1	0	0	0
2020 год	3	0	0	2

Таблица № 46

Сведения о заболеваемости населения Омской области сахарным диабетом
в возрасте от 15 до 17 лет, диспансерном наблюдении, установленном
в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2024 годы
(по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте 15 – 17 лет)	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	Из них взято под диспансерное наблюдение	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
	абсолютное число, человек	абсолютное число, человек	человек	человек
Сахарный диабет	—	—	—	—
2024 год	307	21	21	257
2023 год	244	22	22	213
2022 год	235	23	23	202
2021 год	204	16	16	175
2020 год	199	24	24	159
сахарный	—	—	—	—

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте 15 – 17 лет)	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	Из них взято под диспансерное наблюдение	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
	абсолютное число, человек	абсолютное число, человек	человек	человек
диабет 1 типа				
2024 год	285	17	17	240
2023 год	219	18	18	192
2022 год	210	17	17	180
2021 год	178	13	13	151
2020 год	183	19	19	146
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	9	2	2	4
2023 год	10	1	1	9
2022 год	10	2	2	8
2021 год	9	3	3	9
2020 год	6	3	3	6

Таблица № 47

Сведения о заболеваемости взрослого населения Омской области сахарным диабетом, диспансерном наблюдении, установленном в отношении указанной категории граждан, за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ-10	Зарегистрировано больных (в возрасте старше 18 лет)	Зарегистрирован о больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	Из них взято под диспансерное наблюдение	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
	абсолютное число, человек	абсолютное число, человек	человек	человек
1	2	3	4	5
Сахарный диабет	–	–	–	–
2024 год	70 395	5 793	5 793	65 232
2023 год	66 836	4 873	4 873	64 018
2022 год	60 920	4 193	4 193	58 051
2021 год	60 394	4 141	4 141	56 903
2020 год	59 897	3 555	3 555	51 062
сахарный диабет 1 типа	–	–	–	–
2024 год	3 610	152	152	3 413
2023 год	3 678	183	183	3 539
2022 год	3 981	116	116	3 713
2021 год	3 660	286	286	3 309
2020 год	3 344	154	154	2 902

1	2	3	4	5
сахарный диабет 2 типа	–	–	–	–
2024 год	65 947	5 349	5 349	61 140
2023 год	62 429	4 525	4 525	59 954
2022 год	56 567	3 841	3 841	54 057
2021 год	55 628	3 582	3 582	52 581
2020 год	55 420	3 301	3 301	47 762

Информация по длительности госпитализации пациентов разных возрастных групп с сахарным диабетом в БУЗОО за 2020 – 2024 годы приведена в таблице № 48.

Таблица № 48

Длительность госпитализации пациентов с сахарным диабетом
в государственных учреждениях здравоохранения Омской области
за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 30)

Год	Пациенты в возрасте старше 18 лет			Пациенты в возрасте 0 – 17 лет		
	Число выписанных пациентов	Проведено койко- дней	Средний койко-день	Число выписанных пациентов	Проведено койко-дней	Средний койко-день
Сахарный диабет						
2024	5 164	50 329	9.75	739	6 576	8.90
2023	5 056	50 097	9.91	909	7 262	7.99
2022	4 104	43 111	10.5	791	6 648	8.4
2021	2 878	30 597	10.63	670	6 121	9.14
2020	3 218	29 397	9.13	438	3 761	8.59
Сахарный диабет 1 типа						
2024	700	6 298	9.00	712	6 322	8.88
2023	686	6 747	9.84	888	7 117	8.01
2022	519	5 122	9.9	770	6 505	8.44
2021	411	4 029	9.8	650	5 940	9.14
2020	479	5 905	12.3	429	3 685	8.59
Сахарный диабет 2 типа						
2024	4 408	43 411	9.85	10	105	10.50
2023	4 272	42 399	9.92	12	92	7.67
2022	3 511	37 301	10.6	12	91	7.5
2021	2 420	26 164	10.8	15	147	9.8
2020	2 662	29 397	11.04	7	56	8

Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» не превышают 10 – 14 дней, в том числе сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) составляют от 10 до 30 дней.

По профилю «эндокринология» в 2024 году направлено и пролечено в рамках оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, 97 жителей Омской области, в том числе:

- на базе федеральных медицинских и научных учреждений – 22 человека (федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ эндокринологии») – 8 человек, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» – 9 человек, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук» – 2 человека, федеральное бюджетное учреждение «Центральная клиническая больница гражданской авиации» – 1 человек, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 1 человек, федеральное государственное бюджетное учреждение «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» – 1 человек);

- на базе БУЗОО – 75 человек (из них: в БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» – 25 человек, в БУЗОО «КМСЧ № 9» – 50 человек).

В 2024 году ВМП, включенная в базовую программу ОМС, по профилю «эндокринология» оказана 47 жителям Омской области, в том числе:

- на базе федеральных медицинских и научных учреждений – 5 пациентам;
- на базе БУЗОО – 21 пациенту (БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ОКБ»);
- на базе медицинских организаций частной системы здравоохранения, работающих в системе ОМС, – 15 пациентам;
- на базе бюджетных учреждений здравоохранения других регионов – 6 пациентам.

В БУЗОО в 2024 году были представлены следующие виды ВМП по профилю «эндокринология»:

1) ВМП, включенная в базовую программу ОМС (1 раздел): 80 группа «Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии» (пролечен 21 человек);

2) ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (2 раздел):

- 92 группа «Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы» (пролечено 55 человек);

- 93 группа «Комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца

и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами» (пролечено 20 человек).

Сведения об охваченных диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом в Омской области за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 49.

Таблица № 49

Охват диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом в Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным формы № 12)

Год	Доля граждан, взятых под диспансерное наблюдение при впервые выявленном заболевании, процентов	Охват диспансерным наблюдением на конец отчетного года, процентов
Сахарный диабет		
2024	100	92,65
2023	100	95,74
2022	100	95,25
2021	100	94,19
2020	100	85,32
Сахарный диабет 1 типа		
2024	100	94,06
2023	100	95,58
2022	100	93,17
2021	100	90,60
2020	100	87,57
Сахарный диабет 2 типа		
2024	100	92,70
2023	100	96,03
2022	100	95,56
2021	100	94,52
2020	100	86,18

Сведения о доле больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, в Омской области за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 50.

Таблица № 50

Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, в Омской области за 2020 – 2024 годы (данные

формы № 12 и ведомственные данные Министерства
здравоохранения Омской области)

Показатель в процентах	Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году	Доля больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в отчетном году)
Сахарный диабет (E10 – E14)*		
2024 год	96,79	31,40
2023 год	93,40	20,42
2022 год**	39,80	0,26
2021 год**	37,85	0,25
2020 год**	33,51	0,23

* Коды по МКБ-10.

** Данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области (мониторинг показателя «Доля больных сахарным диабетом, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году» не проводилось).

Сведения о доле пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, приведены в таблице № 51 (данные регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области).

Таблица № 51

Доля больных сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина

Год	Доля больных сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец отчетного года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина
Сахарный диабет (E10 – E14)*	
2024	41,9
2023	42,8
2022	32,2
2021	27,9
2020	27,5

* Коды по МКБ-10.

Данные по числу пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2024 годы приведены в таблице № 52.

Таблица № 52

Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, за 2020 – 2024 годы (данные формы № 30 и ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, всего, человек	8 796	8 104	12 842	7 041	7 641
Число детей, больных сахарным диабетом, родители (законные представители) которых прошли обучение в школах для пациентов с сахарным диабетом, человек	2 049	2 790	2 984	2 650	2 663
Число пациентов, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, развернутых в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н*, человек	–	–	–	–	1 404

* Мониторинг показателя «Число пациентов, обученных в школах для пациентов с сахарным диабетом, развернутых в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н, до 2024 года не проводилось.

За последние 5 лет консультативную помощь в кабинете «Диабетическая стопа» (с профилактической, диагностической и лечебной целью) получили 4,5 тысячи пациентов с осложнением сахарного диабета. За 2024 год в кабинете «Диабетическая стопа» БУЗОО «КМСЧ № 9» в целях определения показаний и направления для госпитализации в стационар осмотрено 1015 пациентов с сахарным диабетом и поражением нижних конечностей.

В 2024 году на территории Омской области всего зарегистрировано пациентов с диабетической ретинопатией (код по МКБ-10: E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3, N36.0) 4796 человек (в 2020 году – 6695 человек), из них впервые в жизни диагноз установлен 215 пациентам.

Во время профессиональных осмотров врачами-офтальмологами БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» в 2024 году из 5966 человек с выявленной офтальмологической патологией у 36 пациентов впервые выставлен диагноз: диабетическая ретинопатия.

На диспансерном наблюдении в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» находятся 4459 человек с диабетической ретинопатией, из них 378 человек в 2024 году получили стационарное лечение. При диспансерном наблюдении всем пациентам с диабетической ретинопатией осмотр врачом-офтальмологом проводится в условиях мидриаза.

В 2024 году в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» пациентам с сахарным диабетом выполнено:

- 1136 исследований на оптическом когерентном томографе (до 2024 года статистика по количеству проведенных исследований пациентам с сахарным диабетом не велась);

- 498 операций с использованием лазерного оборудования (лазерных коагуляций сетчатки);

- 857 интравитреальных введений ингибитора ангиогенеза.

Из общего числа операций, выполненных в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева», с помощью микрохирургического оборудования в 2024 году проведено 398 оперативных вмешательств (витреоектомий) по поводу диабетической ретинопатии (в 2020 году – 65 оперативных вмешательств).

Данные по лечению пациентов с диагнозами: N35.8, N35.9, N36.0, N36.8, E10, E11 (коды по МКБ-10) в БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева» представлены в таблицах № 53, 54.

Таблица № 53

Количество пациентов с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и макулярным отеком, и проведенных им оперативных вмешательств с использованием лазерного оборудования за 2022 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы				
	2020*	2021*	2022	2023	2024
Число пациентов, получивших лазерокоагуляцию сетчатки	–	–	166	152	157
Количество вмешательств	266	150	455	427	498

* В период 2020 – 2021 годов статистические данные по количеству пациентов с диагнозами: Н35.8, Н35.9, Н36.0, Н36.8, Е10, Е11 (коды по МКБ-10) отсутствуют.

Таблица № 54

Количество пациентов с сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией и макулярным отеком, которым проведено интравитреальное введение лекарственных препаратов за 2022 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	Годы*			Всего
	2022	2023	2024	
Число пациентов, которым проведено интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза	202	275	365	842
Количество инъекций	400	778	857	2035

* В период 2020 – 2021 годов статистические данные по лечению пациентов с диагнозами: Н35.8, Н35.9, Н36.0, Н36.8, Е10, Е11 (коды по МКБ-10) отсутствуют. Формами федерального статистического наблюдения мониторинг данных показателей не предусмотрен.

БУЗОО обеспечивается внесение сведений в Государственный регистр больных сахарным диабетом (базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета) в Омской области. В соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 29 декабря 2016 года № 534-р «О мерах по ведению регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом в Омской области» в БУЗОО определены ответственные лица за данный раздел работы, обеспечено наличие рабочих мест с доступом к программному комплексу. Расширенными правами по доступу к внесенной информации располагают сотрудники БУЗОО

«ОКБ» (РЭЦ), БУЗОО «Городская поликлиника № 13» (МЭЦ), БУЗОО «ОДКБ».

Реализация льготного лекарственного обеспечения является социально значимым направлением, осуществляется в отношении льготных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством.

Вопросы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан регулируются Федеральным законом «О государственной социальной помощи» и Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Численность граждан, оставивших за собой право на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи», в Омской области по состоянию на 1 января 2024 года составила 50 015 человек, по состоянию на 31 декабря 2024 года – 56 670 человек (прирост численности – 13 процентов).

На территории Омской области в течение 2024 года выписку рецептов на льготное получение лекарственных препаратов осуществляли 3420 врачей и 480 фельдшеров 72 БУЗОО, отпуск лекарственных препаратов – 68 пунктов отпуска (55 аптечных организаций и 13 фельдшерско-акушерских пунктов).

Процент «отказников» от получения лекарственной части набора социальных услуг в пользу денежной выплаты на территории Омской области на протяжении ряда лет остается постоянным и составляет около 66,9 процента.

Объем денежных средств, предусмотренных в виде субвенций и иных межбюджетных трансфертов областному бюджету на осуществление переданных полномочий, с учетом корректировки численности граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в 2024 году составил 911,83 млн. рублей.

В рамках осуществления субъектами Российской Федерации переданных полномочий по организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан Министерством здравоохранения Омской области за счет средств федерального бюджета закуплены лекарственные препараты на общую сумму 833,36 млн. рублей, отпущены лекарственные препараты по 698 635 рецептам на сумму 824,06 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта, отпущенного за счет средств федерального бюджета, в 2024 году составила 1 009,55 рубля (2023 год – 1 138,98 рубля), для детей – 2 872,39 рубля, для граждан старше трудоспособного возраста – 774,61 рубля.

Уровень удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения в Омской области составил 100 процентов.

На финансовое обеспечение отдельных групп граждан и лиц, страдающих отдельными категориями заболеваний (постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной

поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»), а также лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (статья 16 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), из областного бюджета выделено 2 364,91 млн. рублей.

Численность регистра региональных льготников на 31 декабря 2024 года составила 144 240 человек.

За 2024 год отпущены лекарственные препараты и медицинские изделия по 1 118 669 рецептам на сумму 2 067,72 млн. рублей, в том числе лицам, имеющим право на получение набора социальных услуг, – по 184 912 рецептам на сумму 988,42 млн. рублей. Средняя стоимость рецепта составила 5 345,34 рубля.

За текущий период 2025 года инновационными сахароснижающими лекарственными препаратами из списка жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов:

- за счет областного бюджета обеспечено 6576 пациентов на общую сумму 42,300 млн. руб.;

- за счет федерального бюджета обеспечено 5484 пациента на общую сумму 35,651 млн. руб.

Гражданам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни, включенными в соответствующий региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, за 2024 год отпущены лекарственные препараты на сумму 338,673 млн. рублей.

Уделяется большое внимание качеству лекарственного обеспечения сельского населения. В соответствии с положениями Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» в 2024 году реализация лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществлялась медицинскими сотрудниками около 400 обособленных структурных подразделений центральных районных больниц, расположенных в сельских поселениях Омской области, в которых отсутствуют аптечные организации. За 2024 год сумма реализованного товара сельскому населению составила 51,136 млн. рублей.

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

Системные мероприятия по формированию у населения приверженности

к здоровому образу жизни, снижению распространения факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе сахарного диабета, определены национальным проектом «Продолжительная и активная жизнь».

Анализ динамики показателей распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у взрослого населения на территории Омской области, за 2020 – 2024 годы по данным формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 года № 1207н, представлен в таблице № 55 и на рис. 5.

Показатель распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у взрослого населения, прошедшего профилактический медицинский осмотр (далее – ПМО) и диспансеризацию, на территории Омской области в период 2022 – 2024 годов находился на одном уровне. Наибольший показатель распространенности факторов риска развития сахарного диабета регистрировался в 2020 году и превысил аналогичный показатель 2024 года на 4,2 процента.

Распространенность факторов риска развития сахарного диабета у детей, прошедших исследования в центрах здоровья Омской области, устойчивой положительной динамики (снижения) за анализируемый период не имеет. Среди выявляемых факторов риска преобладают: повышенное артериальное давление, отклонения по электрокардиографии (далее – ЭКГ), избыточная масса тела, недостаточная физическая активность, нерациональное питание, то есть большая часть указанных факторов относится к корригируемым.

Анализ динамики распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у детей в возрасте 0 – 17 лет, на территории Омской области за 2020 – 2024 годы (по данным обследования в центрах здоровья) представлен в таблице № 56.

Таблица № 55

Динамика показателей распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у взрослого населения, на территории Омской области за 2020 – 2024 годы

Факторы риска	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Δ 2024 г. к 2020 г., %
	Показатель распростра- ненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего диспансери- зацию		Показатель распрос- траненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2021 г. к 2020 г., %	Показатель распрос- траненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2022 г. к 2021 г., %	Показатель распрос- траненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2023 г. к 2022 г., %	Показатель распрос- траненности фактора риска на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансери- зацию	Δ 2024 г. к 2023 г., %	
Гипергликемия	4 443,88		3 745,95	-15,7	4 170,69	+11,3	5 275,75	+26,5	5 061,66	-4,1	+13,9
Нерациональное питание	33 969,54		26 959,77	-20,6	27 089,65	+0,5	29 280,11	+8,1	32 534,82	+11,1	-4,2
Избыточная масса тела	17 976,19		14 300,09	-20,4	15 222,34	+6,4	16 009,78	+5,2	16 372,97	+2,3	-8,9
Ожирение	7 375,17		6 580,37	-10,8	9 111,90	+38,5	8 312,02	-8,8	7 967,74	-4,1	+8,0
Низкая физическая активность	26 055,22		21 960,70	-15,7	23 073,48	+5,1	23 487,67	+1,8	26 735,88	+13,8	+2,6
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	—		1 269,29	—	771,15	-39,2	1 834,69	+137,9	1 973,07	+7,5	—

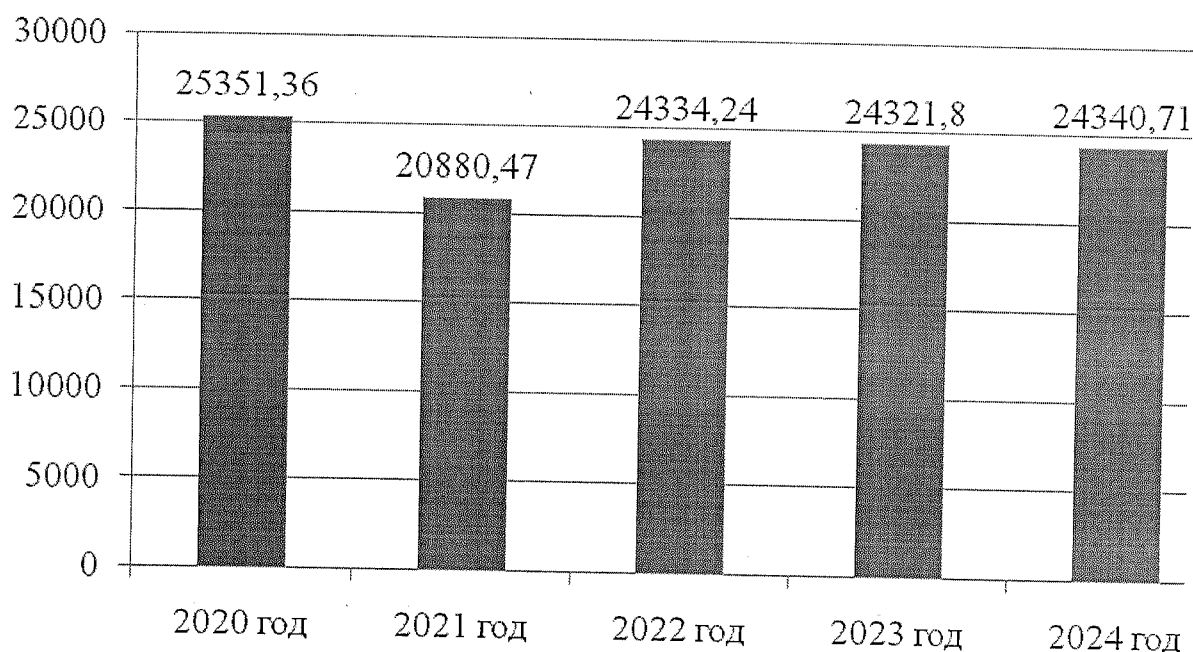


Рис. 5 Динамика распространенности на территории Омской области факторов риска развития сахарного диабета у взрослого населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию, за 2020 – 2024 годы, на 100 тыс. прошедших ПМО и диспансеризацию

Таблица № 56

Динамика распространенности факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета у детей в возрасте 0 – 17 лет, на территории Омской области за 2020 – 2024 годы (ведомственные данные Министерства здравоохранения Омской области)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего обследовано детей в возрасте 0 – 17 лет, (чел.):	31 032	34 996	38 915	40 003	39 889
Всего выявлено лиц с факторами риска развития сахарного диабета (чел.), из них:	15 325	17 578	23 780	23 703	27 306
- курят	544	600	773	366	286
- с повышенным уровнем холестерина	2	7	6	107	100
- с повышенным уровнем глюкозы в крови	63	70	62	155	163
- с повышенным артериальным давлением	1 225	1 354	1 188	1 203	2 007
- с отклонениями по ЭКГ	6 739	7 061	8 698	9 038	9 690
- с избыточной массой тела	2 652	3 462	4 616	4 730	6 645
- с недостаточной физической активностью	1 625	1 768	3 096	2 451	3 872
- питаются нерационально	2 475	3 256	5 341	5 653	4 543

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля детей с выявленными факторами риска развития сахарного диабета в общем числе обследованных детей, процентов	49,38	50,23	61,11	59,25	68,46
Показатель распространенности факторов риска развития сахарного диабета у детей, прошедших обследования в центре здоровья, на 100 тыс. детей	49 384,51	50 228,60	61 107,54	59 253,06	68 454,96

Сотрудниками БУЗОО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – БУЗОО «ОЦОЗМП») в целях повышения информированности населения по профилактике сахарного диабета и о факторах, способствующих его развитию, проводится постоянная работа.

В 2024 году в целях повышения уровня компетентности медицинских работников БУЗОО проведено 8 методических мероприятий (семинаров), направленных на повышение раннего выявления и коррекцию факторов риска, способствующих развитию сахарного диабета, охвачено 1120 медицинских специалистов:

- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: курение. Методика проведения профилактического консультирования»;
- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: риск пагубного потребления алкоголя. Методика проведения профилактического консультирования»;
- «Поведенческие факторы риска и их коррекция: ожирение. Методика проведения профилактического консультирования»;
- «Поведенческие факторы риска и их коррекция, в том числе у лиц трудоспособного возраста: низкая физическая активность. Методика проведения профилактического консультирования»;
- «Выявление преддиабета и диспансерное наблюдение пациентов с преддиабетом»;
- «Артериальная гипертензия – диагностика, профилактика, особенности работы с целевыми группами»;
- «Профилактика сахарного диабета»;
- «Наследственные дислипидемии. Первичная сердечно-сосудистая профилактика».

Проведены 3 областные школы-семинары для специалистов отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья, терапевтов, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов БУЗОО, охват – 568 человек.

В целях методического обеспечения БУЗОО разработаны и внедрены в работу медицинских организаций единые алгоритмы выявления и коррекции основных факторов риска сахарного диабета:

1) алгоритм оказания медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции;

2) схема маршрутизации оказания медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции;

3) алгоритм медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления алкоголя, лечению алкогольной зависимости, последствий пагубного потребления алкоголя;

4) схема маршрутизации по оказанию медицинской помощи взрослому населению Омской области по прекращению потребления алкоголя, лечению алкогольной зависимости, последствий пагубного потребления алкоголя;

5) алгоритм «Путь пациента с избыточной массой тела и ожирением» в целях оказания методической помощи медицинским работникам БУЗОО.

Разработаны и внедрены в работу БУЗОО методические рекомендации, направленные на повышение качества углубленного консультирования и эффективности проведения профилактических мероприятий в отношении лиц с выявленными факторами риска, способствующими развитию сахарного диабета:

- методические рекомендации «Питание при избыточной массе тела и ожирении» в целях повышения качества углубленного консультирования лиц с выявленным фактором риска «нерациональное питание»;

- методические рекомендации «Путь пациента с ожирением» в целях повышения эффективности проведения профилактических мероприятий при оказании медицинской помощи при выявлении факторов риска «избыточная масса тела» и «ожирение».

В целях повышения качества диспансерного наблюдения пациентов с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья БУЗОО разработаны и направлены в медицинские организации стандартные операционные процедуры по проведению диспансерного наблюдения пациентов с выявленными факторами риска: «пагубное потребление алкоголя (272.1)», «курение табака (Z72.0)», «гипергликемия (R73.9)», «гиперхолестеринемия (E78)», «избыточная масса тела (R63.5)», «нерациональное питание (Z72.4)», «низкая физическая активность (272.3)», «ожирение (E66)» для дальнейшего использования в работе медицинскими специалистами.

БУЗОО «ОЦОЗМП» было проведено 65 плановых рабочих выездов в медицинские организации с оформлением рекомендуемых мероприятий по эффективной профилактической работе с населением, в том числе по снижению распространенности факторов риска развития сахарного диабета.

Проведено 7312 профилактических бесед медицинских работников с населением о важности профилактики сахарного диабета (охват – 15 810 человек), в том числе 36 тематических выступлений врачей в организованных

коллективах, в комитетах территориального общественного самоуправления города Омска, на сельских сходах (охват – 1915 человек).

В 2024 году обучено здоровому образу жизни в рамках школ здоровья для пациентов 73 486 человек. При проведении профилактических мероприятий, в том числе центрами здоровья, охвачено углубленным профилактическим консультированием 203 435 человек, имеющих риск заболевания сахарным диабетом.

В рамках межведомственного взаимодействия для специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, общественных организаций, комитетов территориального общественного самоуправления города Омска проведено 20 информационно-методических семинаров по вопросам профилактики, ранней диагностики сахарного диабета и преддиабета, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью с общим охватом 5276 человек, в том числе для педагогов образовательных организаций проведено 17 семинаров (количество участников – 5225 человек).

Для представителей общественных организаций, добровольцев, амбассадоров продвижения здорового образа жизни среди различных целевых групп населения проведено 3 обучающих мероприятия, охват – 51 человек.

Проведено 14 мероприятий по профилактике факторов риска развития сахарного диабета для сотрудников организованных рабочих коллективов в рамках реализации корпоративных программ (общий охват – 5538 человек) в формате: беседа-игра, видео-урок, онлайн-семинар, тематическая встреча, площадка здоровья, лекции.

Организовано и проведено 16 массовых мероприятий для обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций (уроки здоровья, викторины, семинары, лекции, дни здоровья, уличный флешмоб, информационная палатка, площадки здоровья, спортивный квест и т.п.), направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни, ответственному отношению к своему здоровью (охват – 3685 человек).

В целях снижения распространенности на территории Омской области первичной заболеваемости ожирением среди детей 15 – 17 лет (далее – подростки), увеличения информированности несовершеннолетних о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и мотивирования их на ведение здорового образа жизни и сохранение репродуктивного здоровья в образовательных организациях Омской области реализуется проект Министерства здравоохранения Омской области «Тренд на ЗОЖ» (далее – Проект). Сроки реализации Проекта – 2024 – 2027 годы. Ответственным исполнителем Проекта является БУЗОО «ОЦОЗМП», соисполнителями Проекта – БУЗОО, центры здоровья на базе БУЗОО (далее – Центры здоровья), бюджетные образовательные учреждения Омской области.

Задачами Проекта являются повышение уровня компетентности медицинских работников с высшим и средним профессиональным медицинским образованием по выявлению поведенческих факторов риска ожирения и их

коррекции, по проведению профилактического индивидуального консультирования подростков; повышение уровня грамотности немедицинских специалистов, работающих с несовершеннолетними, по вопросам здорового образа жизни, в том числе здорового питания, физической активности; повышение выявляемости факторов риска (избыточная масса тела, низкая физическая активность, нерациональное питание) при обследовании подростков в Центрах здоровья; повышение доли вовлеченного населения Омской области в мероприятия, направленные на предупреждение развития ожирения.

В рамках информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику неинфекционных заболеваний и коррекцию их факторов риска, на территории Омской области были проведены следующие мероприятия:

- размещение в средствах массовой информации телесюжетов, видеороликов (в эфире 12 канала, «Государственная телевизионная и радиовещательная компания «Иртыш», «Первый городской телеканал»), радиосюжетов в эфире радиостанции «Наше радио», а также тематических аудиороликов – в муниципальном транспорте города Омска;
- организация радиопередач с участием врачей-специалистов;
- опубликование 53 тематических информационных материалов;
- 5 пресс-конференций;
- размещение 828 тематических информационных материалов на сайтах БУЗОО и 983 информационных материалов – в социальных сетях.

В целях повышения информированности населения по профилактике сахарного диабета и о факторах, способствующих его развитию, разработано и размещено на информационном портале для населения «ЗОЖ55» 9 тематических интернет-баннеров («Физическая активность», «Рациональное питание», «Необходимость своевременного обращения к врачу», «Диспансеризация и ПМО», «Контроль массы тела», «10 000 шагов к жизни», «Тренд на ЗОЖ», «Профилактика сахарного диабета», «Здоровое питание»).

1.10. Выводы

Приведенные выше сведения указывают на рост показателя общей заболеваемости населения Омской области болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 6 процентов в 2024 году в сравнении с 2023 годом), в том числе сахарным диабетом (на 5 процентов в 2024 году в сравнении с 2023 годом). Доля сахарного диабета 1 типа в структуре общей заболеваемости (болезненности населения) Омской области незначительно снизилась с 6,76 процента в 2020 году до 6,26 процента в 2024 году.

Фиксируется опережающий рост общей заболеваемости детского населения (в возрасте 0 – 17 лет) болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 31,7 процента в 2024 году в сравнении с 2020 годом), в том числе сахарным диабетом (на 15,6 процента в 2024 году в сравнении с 2020 годом). При этом доля сахарного диабета в структуре детско-подростковой заболеваемости болезнями эндокринной системы остается

стабильной и даже имеет незначительную тенденцию к снижению (6,0 – 4,9 процента за анализируемый период 2020 – 2024 годов).

Тенденция последних лет – высокие показатели обнаружения (более 700 человек в год) впервые выявленного сахарного диабета 2 типа, что обусловлено, прежде всего, завершением пандемии COVID-19, возвращением обращаемости населения к «доковидному» уровню и возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, особенно в старших возрастных группах.

Заболеваемость сахарным диабетом населения, проживающего в муниципальных округах (районах) Омской области, имеет особенности, обусловленные возрастно-половым составом.

Статистические данные отражают тенденцию отсутствия прироста общей заболеваемости населения муниципальных округов (районов) Омской области болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (всего на 0,1 процента в 2024 году в сравнении с 2020 годом) при росте общей заболеваемости сахарным диабетом (на 10,6 процента в 2024 году в сравнении с 2020 годом).

Доля сахарного диабета 1 типа в структуре общей заболеваемости (болезненности населения) муниципальных округов (районов) Омской области незначительно снизилась с 5,65 процента в 2020 году до 5 процентов в 2024 году.

Уровень общей заболеваемости детского населения (в возрасте 0 – 17 лет) в муниципальных округах (районах) Омской области сахарным диабетом соответствует среднеобластным показателям и вырос на 18,7 процента в 2024 году в сравнении с 2020 годом. Зарегистрирован рост доли сахарного диабета в структуре детско-подростковой заболеваемости болезнями эндокринной системы (4,1 – 4,51 процента за период 2020 – 2024 годов).

Потери населения Омской области от болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета выросли за 2023, 2024 годы (значительно в 2023 году – на 34 процента в сравнении с 2022 годом).

В динамике 2020 – 2022 годов уровень смертности населения Омской области от указанной группы причин сократился значительно (на 25,3 процента), в том числе по причине влияния, которое оказало на динамику потерь населения и структуру смертности населения региона эпидемическое распространение COVID-19.

Данные за 2024 год свидетельствуют о том, что уровень смертности населения Омской области по причине болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ и иммунитета превышает уровень 2023 года на 10,8 процента. Вышеуказанная динамика обусловлена, прежде всего, возникновением осложнений, связанных с перенесенной COVID-19, имеющей мультифокальное влияние на организм человека и влияющей на ряд органов и систем, особенно в старших возрастных группах.

Сахарный диабет обуславливает до 5 – 6 тыс. случаев госпитализаций в стационары пациентов в связи с декомпенсацией заболевания или его осложнениями. Применение новых лечебных технологий обуславливает снижение

средних сроков лечения, в динамике 2020 – 2024 годов составлявшее 6,6 процента.

В регионе сформирована сеть эндокринологических отделений, кабинетов врача-эндокринолога (врача – детского эндокринолога), кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», дневных стационаров по профилю «эндокринология».

Вместе с тем состав подразделений эндокринологической службы требует развития в части организации межрайонных эндокринологических центров, кабинета «Диабетической стопы» в региональном эндокринологическом центре и дооснащения оборудованием специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом.

Существует необходимость увеличения охвата больных сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, обследованием с выполнением исследования уровня гликированного гемоглобина с периодичностью 1 раз в квартал в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями.

На основании части 2 статьи 4.1, пункта 9 статьи 6.1, пункта 1 части 1, части 2 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи» дети-инвалиды имеют право на получение за счет средств федерального бюджета государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, предусматривающего обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам необходимыми медицинскими изделиями.

Перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, содержит иглы инсулиновые, тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови, шприц-ручку, инфузионные наборы к инсулиновой помпе, резервуары к инсулиновой помпе.

Основным способом введения инсулина являются подкожные инъекции.

Развитие современных технологий привело к созданию более совершенных устройств для введения инсулина – инсулиновых помп, которые вводят инсулин в организм человека путем постоянной подкожной инфузии.

Инсулиновые помпы ставятся детям строго по медицинским показаниям, которые определяет лечащий врач. Помпа детям, проживающим на территории Омской области, устанавливается в рамках оказания ВМП на базе эндокринологического отделения БУЗОО «ОДКБ», поэтому для ее установки пациент госпитализируется в стационар, где ему подбирается индивидуальный режим работы аппарата, проводится обучение. Также консилиумом специалистов БУЗОО «ОДКБ» с привлечением главного внештатного детского специалиста эндокринолога обсуждаются показания для перевода на помповую инсулинотерапию.

По состоянию на 1 января 2024 года число детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии, составляет 227 человек. В 2024 году в рамках оказания ВМП было установлено

80 инсулиновых помп детям, страдающим сахарным диабетом 1 типа.

В основе эффективной терапии сахарного диабета лежит принцип регулярного и точного контроля уровня глюкозы в крови с использованием портативных систем.

Министерством здравоохранения Омской области были проведены организационные мероприятия по внесению изменений в областные правовые акты в целях получения дополнительного финансирования на обеспечение детей, страдающих диабетом, системами НМГ и необходимыми расходными материалами к ним.

Бюджетные ассигнования на реализацию обеспечения детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, медицинскими изделиями (системой НМГ и расходными материалами к ней) предусмотрены приложением № 13 «Перечень мероприятий комплекса процессных мероприятий «Реализация отдельных мероприятий по обеспечению деятельности отрасли здравоохранения» к государственной программе Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п.

В 2024 году системами НМГ обеспечено 95,1 процента детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, от числа детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа (согласно нормативным документам данный показатель составляет 85,5 процента).

С декабря 2022 года на базе БУЗОО «ОДКБ» в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» проводятся занятия по обучению пациентов, использующих системы НМГ, и их законных представителей: установка, настройка, работа с мобильными приложениями, снятие показаний.

Вместе с тем выявление детей, больных сахарным диабетом, осуществляется ежегодно, в связи с чем требуется продолжить системную практику их обеспечения в соответствии с медицинскими показаниями системами НМГ.

Раздел 2. Цели и показатели региональной программы

Цели региональной 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; обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Информация по показателям региональной программы приводится в таблице № 57.

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы, год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*	–	18,0	–	31,4	–	44,8	–	58,2	–	71,6	–	85,0
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*	–	80,0	–	81,0	–	82,0	–	83,0	–	84,0	–	85,0
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
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, %*	12,1	16,2	–	19,6	–	23,0	–	26,3	–	29,6	–	33,0
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %*	99,2	99,2	–	99,2	–	99,2	–	99,2	–	99,2	–	99,2
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %*	42,48	45,40	–	48,32	–	51,24	–	54,16	–	57,08	–	60,00
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
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, %	53,16	49,30	–	45,44	–	41,58	–	37,72	–	33,86	–	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, %*	4,97	4,25	–	3,53	–	2,81	–	2,09	–	1,37	–	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, %*	50,9	51,58	–	52,27	–	52,95	–	53,63	–	54,32	–	55,00
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
9	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %*	94,5	94,58	–	94,6	–	94,7	–	94,8	–	94,9	–	95,0
		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

* Данные будут указаны по результатам сдачи годовой статистической отчетности.

Раздел 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- 1) разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
- 2) разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных 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, гипергликемии, 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 БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) их медицинским оборудованием;
- 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 сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Раздел 4. План мероприятий региональной программы

Перечень мероприятий региональной программы приведен в приложении к региональной программе. Их реализация направлена на совершенствование организации и качества медицинской помощи для больных сахарным диабетом.

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- 1) увеличение доли 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, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 99,2 процента;
 - 2) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 процентам на конец года, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60 процентов;
 - 3) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями в общем числе всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 30 процентов;
 - 4) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в ЗПТ, и пациентов со слепотой в общем числе всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 0,65 процента;
 - 5) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при ПМО и диспансеризации в отчетном году, в общем числе пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет 1 и 2 типов у взрослых за отчетный год до 55 процентов;
 - 6) увеличение доли граждан, охваченных исследованием уровня глюкозы в крови натошак, в общем числе обследуемых граждан до 95 процентов;
 - 7) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, в общем числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10 – E14 по МКБ-10) за отчетный год до 33 процентов;
 - 8) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 или 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, за отчетный год до 85 процентов;
 - 9) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85 процентов к 2030 году.
-



Приложение
к региональной программе Омской области
«Борьба с сахарным диабетом»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий региональной программы Омской области «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету (далее – СД) у детей и взрослых						
1.1	Образовательные и организационные мероприятия, направленные на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций, в год	Обучающие мероприятия: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Бюджетные учреждения здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО), главный внештатный специалист эндокринолог Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство), главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
1.2	Ведение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций (в актуальной версии) и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения, выполнение клинических рекомендаций	Процент: 2024 год – 50 %; 2025 год – 60 %; 2026 год – 70 %; 2027 год – 75 %; 2028 год – 80 %; 2029 год – 85 %; 2030 год – 90 %	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Проведение совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Омской области (далее – ТФОМС) анализа охвата и	01.06.2025	31.12.2030	Представление отчетов ТФОМС (ежеквартально)	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.	Главные врачи БУЗОО, ТФОМС (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
	полноты диспансерного наблюдения пациентов с СД				2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	
2.2	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД совместно с ТФОМС с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2030	Проведение экспертизы медицинской помощи (далее – ЭКМП), оказанной пациентам с СД, и представление отчетов	Количество ЭКМП: 2024 год – 600 ед.; 2025 год – 700 ед.; 2026 год – 700 ед.; 2027 год – 750 ед.; 2028 год – 750 ед.; 2029 год – 800 ед.; 2030 год – 800 ед.	ТФОМС (по согласованию), страховые медицинские организации (по согласованию)
2.3	Проведение в рамках контроля качества медицинской помощи, соблюдения клинических рекомендаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» выборочного анализа амбулаторных карт больных СД в БУЗОО с оценкой эффективности их ведения	01.01.2025	31.12.2030	Представление отчетов в Министерство	Ежеквартальный анализ не менее 50 амбулаторных карт больных СД: 2025 год – 200 ед.; 2026 год – 200 ед.; 2027 год – 200 ед.; 2028 год – 200 ед.; 2029 год – 200 ед.; 2030 год – 200 ед.	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолог Министерства
2.4	Ежеквартальный разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии в рамках контроля качества медицинской помощи, соблюдения клинических рекомендаций с формированием заключения и доведением результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи, выполнение клинических рекомендаций. Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению СД и его осложнений	Количество разборов клинических случаев: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолог Министерства
2.5	Ведение регионального сегмента Федерального регистра больных СД (базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД) (далее – Регистр СД) в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения больных СД, выполнение клинических рекомендаций	Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный детский эндокринолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
2.6	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части анализа внесения в первичную медицинскую документацию больных СД информации по уровню гликированного гемоглобина, липопротеидов низкой плотности, микроальбуминурии, артериального давления	01.03.2024	31.12.2030	Повышение качества диспансерного наблюдения, выполнение клинических рекомендаций	Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	Министерство, БУЗОО «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – БУЗОО «МИАЦ»), главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
2.7	Анализ средней длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным СД в условиях круглосуточного стационара на койках по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи	2025 год – не более 10,5 койко-дней; 2026 год – не более 10,3 койко-дней; 2027 год – не более 10,1 койко-дней; 2028 год – не более 9,8 койко-дней; 2029 год – не более 9,7 койко-дней; 2030 год – не более 9,5 койко-дней	Министерство, БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО
3. Работа с факторами риска развития СД у взрослых						
3.1	Проведение просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации (телесюжеты, радиосюжеты, публикации в прессе, размещение информационных материалов на сайтах, в том числе на сайтах медицинских организаций, учебных заведений, в группах в социальных сетях, размещение тематических интернет-баннеров, организация и проведение пресс-конференций, трансляция видеоматериалов в медицинских организациях по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической	01.03.2024	31.12.2030	Проведение мероприятий в регионе, в том числе межведомственных	Ежегодно (с 2024 года по 2030 год) планируется разместить: - телесюжетов – 5 ед.; - публикаций в прессе – 30 ед.; - информационных материалов на сайтах БУЗОО – 150 ед.; - материалов в социальных сетях – 300 ед. - тематических интернет-баннеров – 10 ед.; - материалов пресс-конференций – 5 ед.	Министерство, главный специалист по медицинской профилактике, БУЗОО «Областной общественный центр здоровья и медицинской профилактики» (далее – БУЗОО «ОЦЗМП»), главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный детский эндокринолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров)					
3.2	Проведение обучающих семинаров в рамках межведомственного взаимодействия для специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, общественных организаций, комитетов территориального общественного самоуправления города Омска, для руководителей организаций, для работников коллективов (корпоративные программы), для обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций по профилактике факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения) по вопросам профилактики, ранней диагностики СД и предиабета, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.06.2025	31.12.2030	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, контроль артериального давления, уровня общего холестерина массы тела	Регулярно. Обучающие семинары и иные мероприятия: 2025 год – 25 ед.; 2026 год – 28 ед.; 2027 год – 30 ед.; 2028 год – 31 ед.; 2029 год – 33 ед.; 2030 год – 33 ед.	Министерство, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП», главный внештатный специалист эндокринолога Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолога Министерства
3.3	Издание методических материалов и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к Всемирным, Всероссийским дням здоровья, анонсов массовых мероприятий, диспансеризации взрослого и детского населения,	01.03.2024	31.12.2030	Регулярное информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики СД	Количество информационных материалов: 2024 год – 60 ед.; 2025 год – 70 ед.; 2026 год – 70 ед.; 2027 год – 75 ед.; 2028 год – 75 ед.;	Министерство, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП», главный внештатный специалист эндокринолога Министерства, главный

1	2	3	4	5	6	7
	пресс- и пост-релизов о достижениях в сфере здравоохранения, по результатам пресс-конференций, формирующих позитивный новостной фон в средствах массовой информации				2029 год – 80 ед.; 2030 год – 80 ед.	специалист эндокринолог Министерства детский
3.4	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушениями толерантности к углеводам (предиабет)	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении	Процент: 2025 год – 10 %; 2026 год – 25 %; 2027 год – 40 %; 2028 год – 55 %; 2029 год – 70 %; 2030 год – 85 %	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.5	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.06.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под диспансерное наблюдение	Процент: 2025 год – 10 %; 2026 год – 15 %; 2027 год – 20 %; 2028 год – 25 %; 2029 год – 30 %; 2030 год – 35 %	Главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, детский эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.6	Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН), углубленной диспансеризации населения Омской области в целях раннего выявления СД у пациентов	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	Процент: 2025 год – 51,58 %; 2026 год – 52,27 %; 2027 год – 52,95 %; 2028 год – 53,63 %; 2029 год – 54,32 %; 2030 год – 55,00 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, главные внештатные специалисты Министерства: по медицинской профилактике, эндокринолог, БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.7	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование уровня глюкозы в крови натощак в целях выявления ранних признаков СД и его осложнений	01.03.2024	31.12.2030	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование уровня глюкозы в крови натощак	Процент охвата обследованными: 2025 год – не менее 94,58 %; 2026 год – не менее 94,60 %; 2027 год – не менее 94,70 %; 2028 год – не менее	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП»

1	2	3	4	5	6	7
					94,80 %; 2029 год – не менее 94,90 %; 2030 год – не менее 95,00 %	
3.8	Проведение мониторинга риска развития СД у населения Омской области по результатам посещения центров здоровья на базе БУЗОО	01.06.2025	31.12.2030	Выявление факторов риска развития СД в группах повышенного риска через анкетирование в центрах здоровья	Регулярно (ежеквартально). Анкетировано: 2025 год – 800 чел.; 2026 год – 850 чел.; 2027 год – 900 чел.; 2028 год – 930 чел.; 2029 год – 950 чел.; 2030 год – 1000 чел.	Министерство, БУЗОО «ОЦОЗМП», главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике
3.9	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.06.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и (или) отделениях медицинской профилактики	Количество: 2025 год – 3 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	БУЗОО «ОЦОЗМП», главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике
3.10	Проведение обучающих мероприятий (школ, семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики факторов риска развития СД, по проведению ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	01.06.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий в целях повышения уровня информированности медицинских работников БУЗОО по профилактике СД, по проведению ДОГВН и профилактических медицинских осмотров	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике, БУЗОО «ОЦОЗМП»
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых						
4.1	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	Повышение уровня информированности медицинских работников по раннему выявлению осложнений СД	Регулярно (ежеквартально). Обучающие мероприятия: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детского эндокринолога Министерства

1	2	3	4	5	6	7
4.2	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 11», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2», БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	01.06.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Подготовка правового акта, закрепляющего создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.3	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.06.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество: 2025 год – 0 ед.; 2026 год – 0 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детского эндокринолога Министерства
4.4	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н (далее – Порядок № 104н), и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 года № 583н (далее – Порядок № 583н)	01.06.2025	31.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»	Количество врачей (взрослые): 2025 год – 3 чел.; 2026 год – 1 чел.; 2027 год – 1 чел.; 2028 год – 1 чел.; 2029 год – 1 чел.; 2030 год – 1 чел. Количество врачей (дети): 2025 год – 0 чел.; 2026 год – 0 чел.; 2027 год – 0 чел.; 2028 год – 0 чел.; 2029 год – 0 чел.; 2030 год – 0 чел.	Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «ОмГМУ») (по согласованию), главные врачи БУЗОО, Министерство
4.5	Подготовка медицинских сестер для	01.06.2025	31.12.2030	Обучены медицинские	Количество медицинских	Бюджетное учреждение

1	2	3	4	5	6	7
	работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку № 104н и Порядку № 583н			сестры для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»	сестер (взрослые): 2025 год – 3 чел.; 2026 год – 1 чел.; 2027 год – 1 чел.; 2028 год – 1 чел.; 2029 год – 1 чел.; 2030 год – 1 чел. Количество медицинских сестер (дети): 2025 год – 0 чел.; 2026 год – 0 чел.; 2027 год – 0 чел.; 2028 год – 0 чел.; 2029 год – 0 чел.; 2030 год – 0 чел.	дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения» (далее – БУДПО ОО «ЦПКРЗ»), Министерство, главные врачи БУЗОО
4.6	В регионе организована работа кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»	01.03.2024	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком № 104н и Порядком № 583н амбулаторных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей в регионе	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД»: 2024 год – 6 ед.; 2025 год – 10 ед.; 2026 год – 11 ед.; 2027 год – 12 ед.; 2028 год – 13 ед.; 2029 год – 14 ед.; 2030 год – 15 ед. Количество кабинетов «Школа для детей с СД и их родителей»: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО
4.7	Больные с СД обеспечены прохождением обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в качестве обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с	01.06.2025	31.12.2030	Доля пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год	Процент: 16,2 % к концу 2025 года; 19,6 % к концу 2026 года; 23,0 % к концу 2027 года; 26,3 % к концу 2028 года; 29,6 % к концу 2029 года;	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолога Министерства, главный внештатный детский специалист эндокринолога Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	клиническими рекомендациями				33,0 % к концу 2030 года	
4.8	Исследование микроальбуминурии при осуществлении диспансеризации больных СД с внесением данных в Регистр СД	01.03.2024	31.12.2030	Ежемесячное представление отчетности в Министерство	Процент: 50 % к концу 2025 года; 60 % к концу 2026 года; 70 % к концу 2027 года; 80 % к концу 2028 года; 90 % к концу 2029 года; 100 % к концу 2030 года	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.9	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно, при наличии показаний) в целях повышения качества оказания специализированной медицинской помощи, профилактики осложнений СД	01.03.2024	31.12.2030	Ежемесячное представление отчетности в Министерство	Процент от всех больных СД, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы: 5 % к концу 2025 года; 8 % к концу 2026 года; 10 % к концу 2027 года; 13 % к концу 2028 года; 15 % к концу 2029 года; 17 % к концу 2030 года	Главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.10	Выполнение исследования гемоглобина в рамках диспансерного наблюдения с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр СД	01.03.2024	31.12.2030	Доля пациентов с СД I 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	Охват диагностическими исследованиями ежегодно пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением: 99,2 % к концу 2025 года; 99,2 % к концу 2026 года; 99,2 % к концу 2027 года; 99,2 % к концу 2028 года; 99,2 % к концу 2029 года; 99,2 % к концу 2030 года	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.11	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с	01.03.2024	31.12.2030	Увеличение охвата диагностическими исследованиями пациентов, состоящих под	Охват диагностическими исследованиями: 2025 год – не менее 90 %; 2026 год – не менее 91 %;	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	внесение данных в Регистр СД			диспансерным наблюдением в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями. Профилактика осложнений СД	2027 год – не менее 92 %; 2028 год – не менее 93 %; 2029 год – не менее 94 %; 2030 год – не менее 95 %	
4.12	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардиопротективным нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.01.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Целевой показатель: 2025 год – 15 %; 2026 год – 18 %; 2027 год – 21 %; 2028 год – 24 %; 2029 год – 27 %; 2030 год – 30 % на конец года	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.13	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.01.2025	31.12.2030	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Целевой показатель: 2025 год – 1,5 %; 2026 год – 3 %; 2027 год – 4,5 %; 2028 год – 6,0 %; 2029 год – 7,5 %; 2030 год – 9,0 %	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.14	Обеспечение детей с СД помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2030	Доля детей с СД I типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	Процент детей, обеспеченных помповой инсулинотерапией: 2025 год – 60 %; 2026 год – 61 %; 2027 год – 62 %; 2028 год – 63 %; 2029 год – 64 %; 2030 год – 65 %; Обеспечение детей 2 – 3 лет – 100 % случаев	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
4.15	Обеспечение беременных с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	Количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Целевой показатель: 2025 год – 80 %; 2026 год – 81 %; 2027 год – 82 %; 2028 год – 83 %;	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист акушер-

1	2	3	4	5	6	7
4.16	Обеспечение детей больных СД 1 типа средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	Доля детей с СД 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	Целевой показатель: 2025 год – 90 %; 2026 год – 91 %; 2027 год – 92 %; 2028 год – 93 %; 2029 год – 94 %; 2030 год – 95 %. Обеспечение детей 2 – 3 лет – в 100 % случаев	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД						
5.1	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе регионального эндокринологического центра (далее – РЭЦ), межрайонного (районного) эндокринологического центра (далее – МЭЦ), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2030	Принятие правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	Количество: 2025 год – 2 ед. (в том числе 1 – для взрослых и 1 – для детей); 2026 год – 0 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.	Министерство
5.2	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием в целях диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.06.2025	31.12.2030	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе	Процент: 2025 год – 70 %; 2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	Главные врачи БУЗОО
5.3	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр СД	01.06.2025	31.12.2030	Представление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших диспансерное наблюдение в	Процент: 2025 год – 40 %; 2026 год – 50 %; 2027 год – 60 %; 2028 год – 70 %; 2029 год – 80 %; 2030 год – 90 %	Главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
				отчетном году»		
5.4	Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинете «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	Представление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «Диабетическая стопа», от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году»	Процент: 2025 год – 1,5 %; 2026 год – 2 %; 2027 год – 2,5 %; 2028 год – 3 %; 2029 год – 4 %; 2030 год – 5 %	Главные врачи БУЗОО, Министерство, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
5.5	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	01.01.2025	31.12.2030	Представление отчетов по разработке и внедрению аналитических панелей как надстройки в региональной медицинской системе для анализа качества и охвата диспансерным наблюдением в режиме онлайн	2025 год – 1 ед. (разработка); 2026 год – 1 ед. (апробация); 2027 год – 1 ед. (внедрение); 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО, ТФОМС (по согласованию)
5.6	Персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей, совместно с ТФОМС	01.06.2025	31.12.2030	Представление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с СД, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество: 2025 год – 5 ед.; 2026 год – 5 ед.; 2027 год – 5 ед.; 2028 год – 5 ед.; 2029 год – 5 ед.; 2030 год – 5 ед.	Главные врачи БУЗОО, Министерство, ТФОМС (по согласованию)
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1	Обеспечение функционирования РЭЦ на базе БУЗОО «Областная клиническая больница»	01.01.2025	31.12.2030	Представление годового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Министерство, главный врач БУЗОО «Областная клиническая больница»
6.2	Дооснащение РЭЦ медицинским оборудованием согласно Порядку № 104н	01.01.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи, выполнение клинических рекомендаций	Разово (1 – оснащено, 0 – отсутствие оснащения): 2025 год – 0; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1;	Министерство, главный врач БУЗОО «Областная клиническая больница»

1	2	3	4	5	6	7
6.3	Обеспечение функционирования МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» и создание МЭЦ на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» в соответствии с Порядком № 104н: с кабинетом диабетической стопы, кабинетом «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинетом врача-офтальмолога	01.01.2025	31.12.2030	Принятие правового акта об организации МЭЦ на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ. Представление отчета по работе МЭЦ на базе БУЗОО «Городская поликлиника № 13» и на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» ежегодно	Создание МЭЦ на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» для взрослого населения: 2026 год – 1 ед. (разово). Представление отчета: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 2 ед.; 2029 год – 2 ед.; 2030 год – 2 ед.	Министерство, главный врач БУЗОО «Городская поликлиника № 13», главный врач БУЗОО «Тарская центральная районная больница»
6.4	Оснащение, закупка оборудования для МЭЦ в соответствии с Порядком № 104н	01.01.2025	31.12.2030	Укомплектованность МЭЦ в соответствии с Порядком № 104н	Разово: 2025 год – 0; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	Министерство, главные врачи БУЗОО
6.5	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком № 104н амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа» в регионе	Количество: 2025 год – 0 ед.; 2026 год – 0 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 2 ед.; 2030 год – 2 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО
6.6	Увеличение количества рентгеноваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей при нейро-ишемической (ишемической) форме синдрома диабетической стопы у пациентов с СД в целях сохранения конечностей и уменьшения количества высоких ампутаций у пациентов с осложненным СД	01.06.2025	31.12.2030	Увеличение числа рентгеноваскулярных вмешательств при нейро-ишемической (ишемической) форме синдрома диабетической стопы	Количество оперативных вмешательств на 1000 пациентов с СД: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 2 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист хирург Министерства

1	2	3	4	5	6	7
6.7	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Охват пациентов с СД исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с СД	Количество пациентов с СД, которым проведена оптическая когерентная томография сетчатки, на 1000 пациентов с СД: 2025 год – 20 чел.; 2026 год – 25 чел.; 2027 год – 30 чел.; 2028 год – 35 чел.; 2029 год – 40 чел.; 2030 год – 45 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства
6.8	Увеличение доступности лазеркоагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Охват пациентов с СД, которым проведена лазеркоагуляция сетчатки, от всех пациентов с СД (с учетом показаний)	Количество пациентов с СД, которым проведена лазеркоагуляция сетчатки, на 1000 пациентов с СД (с учетом показаний): 2025 год – 2 чел.; 2026 год – 4 чел.; 2027 год – 6 чел.; 2028 год – 8 чел.; 2029 год – 10 чел.; 2030 год – 10 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства
6.9	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF-терапии, на 1000 пациентов с СД в регионе (с учетом показаний)	Количество: 2025 год – 6 чел.; 2026 год – 7 чел.; 2027 год – 8 чел.; 2028 год – 9 чел.; 2029 год – 10 чел.; 2030 год – 12 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист офтальмолог Министерства
6.10	Увеличение доступности ультразвуковой доплерографии (далее – УЗДГ) артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.06.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей, на 1000 пациентов с СД в регионе	Количество: 2025 год – 70 чел.; 2026 год – 73 чел.; 2027 год – 78 чел.; 2028 год – 80 чел.; 2029 год – 85 чел.; 2030 год – 90 чел.	Министерство, главные врачи БУЗОО, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД						
7.1	Проведение образовательных мероприятий, направленных на	01.01.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров, лекций в год	Количество: 2025 год – 5 ед.;	Главный внештатный специалист эндокринолог Министерства,

1	2	3	4	5	6	7
	повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, в том числе обучение медицинского персонала для работы в кабинетах «Школа по обучению пациентов с сахарным диабетом»			(в том числе, телемедицинских)	2026 год – 6 ед.; 2027 год – 6 ед.; 2028 год – 6 ед.; 2029 год – 7 ед.; 2030 год – 7 ед.	ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию), БУДПО «ЦПКРЗ»
7.2	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» в ФГБОУ ВО «ОмГМУ» с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Омской области	01.01.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на целевое обучение	Количество врачей-эндокринологов: 2025 год – 6 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед. Количество врачей – детских эндокринологов: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Министерство, главные врачи БУЗОО
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.01.2025	31.12.2030	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	Количество врачей-эндокринологов: 2025 год – 3 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед. Количество врачей – детских эндокринологов: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.;	Министерство, главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
					2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	
7.4	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.06.2025	31.12.2030	Сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	Количество: 2025 год – 146 ед.; 2026 год – 146 ед.; 2027 год – 146 ед.; 2028 год – 146 ед.; 2029 год – 146 ед.; 2030 год – 146 ед.	Главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО «ОмГМУ» (по согласованию), БУДПО ОО «ЦПКРЗ», Министерство
7.5	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в порядке, установленном федеральным и областным законодательством	01.01.2025	31.12.2030	Повышение обеспеченности квалифицированными медицинскими работниками государственными медицинскими организаций, подведомственных Министерству	Не применимо. Меры социальной поддержки носят заявительный характер	Министерство, главные врачи БУЗОО
7.6	Проведение областного этапа Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием	01.01.2025	31.12.2030	Повышение престижа профессии медицинского работника. Определение победителей областного этапа конкурса на уровне субъекта. Направление пакетов документов победителей по номинациям в Центральную конкурсную комиссию во II квартале ежегодно	Количество участников: 2025 год – не менее 2 врачей; 2026 год – не менее 2 врачей; 2027 год – не менее 2 врачей; 2028 год – не менее 2 врачей; 2029 год – не менее 2 врачей; 2030 год – не менее 2 врачей	Министерство, главные врачи БУЗОО
8.1	8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с	01.01.2025	31.12.2030	Организация работы мониторингов	Проценты: 2025 год – 70 %;	Министерство, главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
	СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов				2026 год – 75 %; 2027 год – 80 %; 2028 год – 85 %; 2029 год – 90 %; 2030 год – 95 %	
8.2	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций (далее – ТМК) по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация ТМК с федеральными медицинскими организациями	01.01.2025	31.12.2030	Количество ТМК по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: - с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ эндокринологии); - с другими федеральными центрами; - внутри региона	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии, с другими федеральными центрами: 2025 год – 30 ед.; 2026 год – 32 ед.; 2027 год – 34 ед.; 2028 год – 34 ед.; 2029 год – 36 ед.; 2030 год – 36 ед. Количество ТМК внутри региона – по мере необходимости	Главный специалист Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства, главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ» Главный специалист эндокринолог Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог БУЗОО
8.3	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	Анализ на основании данных форм федерального статистического наблюдения, Регистра СД, региональных мониторингов	Ежеквартирно, количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Главные врачи БУЗОО, БУЗОО «МИАЦ», главный внештатный специалист Министерства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства
8.4	Составление графика выезда специалистов эндокринологических центров (РЭЦ, МЭЦ) с организационно-методической целью, для практической помощи	01.01.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология»	Количество: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 5 ед.;	Руководитель РЭЦ, главный внештатный специалист эндокринолог Министерства, главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	БУЗОО, обслуживающим муниципальные округа (районы) Омской области				2029 год – 5 ед.; 2030 год – 5 ед.	
8.5	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей (семейной) практики, иные врачи-специалисты, кроме врачей-эндокринологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным СД, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении, с разбором запущенных случаев	01.01.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология»	Количество: 2025 год – 2 ед.; 2026 год – 2 ед.; 2027 год – 2 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	Главный специалист Министрства, главный внештатный специалист детский эндокринолог Министрства, главные врачи БУЗОО, Министрство

