



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.06.2025

г. Оренбург

№ 544-пн

Об утверждении региональной программы Оренбургской области
«Борьба с сахарным диабетом» на 2025–2030 годы и о признании
утратившим силу постановления Правительства
Оренбургской области от 13.02.2024 № 113-пп

В целях реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» Правительство Оренбургской области п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить региональную программу Оренбургской области «Борьба с сахарным диабетом» на 2025–2030 годы согласно приложению.
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Оренбургской области от 13.02.2024 № 113-пп «Об утверждении региональной программы Оренбургской области «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы».
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на министра здравоохранения Оренбургской области.
4. Постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора



Е.А.Солнцев

Приложение
к постановлению Правительства
Оренбургской области
от 24.06.2025 № 577-пн

Региональная программа
Оренбургской области «Борьба с сахарным диабетом»
на 2025–2030 годы

Список сокращений, используемых в региональной программе
Оренбургской области «Борьба с сахарным диабетом»
на 2025–2030 годы
(далее – Программа)

Абс.	– абсолютное;
Анти-VEGF	– препараты, действующие против сосудистого эндотелиального фактора роста;
АО	– акционерное общество;
БСК	– болезни системы кровообращения;
БСМП	– больница скорой медицинской помощи;
ВРП	– внутренний региональный продукт;
ВМП	– высокотехнологичная медицинская помощь;
ГАУЗ	– государственное автономное учреждение здравоохранения;
ГАУЗ «БСМП имени академика Н.А. Семашко»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Бузулукская больница скорой медицинской помощи имени академика Н.А. Семашко»;
ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи» города Новотроицка;
ГАУЗ «ГБ» г. Орска	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница» города Орска;
ГАУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 1» города Оренбурга;
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» города Оренбурга;
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница» города Новотроицка;
ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница» города Орска;
ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница» города Оренбурга;
ГАУЗ «ООб № 3»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная больница № 3»;
ГАУЗ «ООКБ № 2»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая больница № 2»;

ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая больница имени В.И. Войнова»;
ГАУЗ «ООКЦХТ»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический центр хирургии и травматологии»;
ГАУЗ «ОЦМР»	– государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр медицинской реабилитации»;
ГБ	– городская больница;
ГБУЗ	– государственное бюджетное учреждение;
ГБУЗ «ВТМБ»	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Восточная территориальная межрайонная больница»;
ГБУЗ «ОДКБ»	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская клиническая больница»;
ГБУЗ «ООКСПК»	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая станция переливания крови»;
ГБУЗ «ООКПГВВ»	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»;
ГБУЗ «ООКПТД»	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический противотуберкулезный диспансер»;
ГКБ	– городская клиническая больница;
ДГБ	– детская городская больница;
ЕЦП	– единая цифровая платформа;
ИВД	– In vitro diagnostics (IVD) – исследование образцов крови или тканей, взятых из человеческого тела;
ИС	– информационная система;
иНГЛТ2	– ингибитор натрий-глюкозного транспортера второго типа;
иДПП4	– ингибитор дипептидилпептидазы четвертого типа;
ЛКС	– лазерная коагуляция сетчатки;
ЛКК	– лечебно-контрольная комиссия;
МБ	– межрайонная больница;
МИАЦ	– государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр»;
МЗ России	– Министерство здравоохранения Российской Федерации;

МКБ-10	– Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (версия 2.24 от 03.11.2023);
МО	– медицинская организация;
МПЦ	– межмуниципальный перинатальный центр;
МЭЦ	– межрайонный эндокринологический центр;
НМГ	– система непрерывного мониторинга глюкозы;
НМИЦ	– федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины;
ООКБ	– Оренбургская областная клиническая больница;
ООО	– общество с ограниченной ответственностью;
ПФО	– Приволжский федеральный округ;
Регистр	– база данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета;
РБ	– районная больница;
рСКФ	– расчетная скорость клубочковой фильтрации;
РЭЦ	– региональный эндокринологический центр;
СД	– сахарный диабет;
СКФ	– скорость клубочковой фильтрации;
ССЗ	– сердечно-сосудистые заболевания;
ТМК	– телемедицинская консультация;
ТФОМС	– Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Оренбургской области;
УЗДГ	– ультразвуковая доплерография;
ФАП	– фельдшерско-акушерский пункт;
ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России	– федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
ХБП	– хроническая болезнь почек;
ФП	– федеральный проект;
форма ФСН	– форма федерального статистического наблюдения;
ЭКМП	– экспертиза качества медицинской помощи;
ЭЦ	– эндокринологический центр;
CKD-EPI	– Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration Formula – метод оценки функции почек;
COVID-19	– новая коронавирусная инфекция;
HbA1C	– гликированный гемоглобин;
NGSP	– National Glycohemoglobin Standardization Program – стандарт представления результатов теста гликированного гемоглобина.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом

1.1. Краткая характеристика Оренбургской области, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных и экономических

Рисунок 1



Оренбургская область – один из крупнейших субъектов Российской Федерации, входящий в состав ПФО.

Территория Оренбургской области составляет 123,7 тыс. кв. километров. Протяженность Оренбургской области с запада на восток – 755 километров, с севера на юг – от 60 до 425 километров. Площадь Оренбургской области составляет 124 тыс. кв. километров.

Административным центром Оренбургской области является город Оренбург.

Область граничит с такими субъектами Российской Федерации, как Республики Башкортостан и Татарстан, Самарская и Челябинская области, а также имеет общую границу с Республикой Казахстан.

Численность населения Оренбургской области, по данным Федеральной службы государственной статистики, на 01.01.2024 составила 1 828 656 человек, в том числе 1 096 718 человек – городское население и 731 938 человек – сельское население (таблица 1).

По показателю плотности населения Оренбургская область занимает предпоследнее место в Приволжском федеральном округе – 14,69 человека на кв. километр. Для сравнения, в Республике Чувашия плотность составляет 68,4 человека на кв. километр, в Самарской области – 59,99 человека на кв.

километр, в Республике Татарстан – 55,68 человека на кв. километр, а в среднем по ПФО – 35,04 человека на кв. километр. При этом в сельских территориях плотность 2–6 человек на кв. километр.

В состав Оренбургской области входят 6 муниципальных округов, 7 городских округов, 29 муниципальных районов, площадь каждого из которых составляет от 1,7 до 6,3 тыс. кв. километров (1/3 от «лидера» по плотности населения – Республики Чувашия – 18,3 тыс. кв. километров), средняя площадь – 3,6 тыс. кв. километров.

Таблица 1

**Динамика абсолютной численности и структуры населения
Оренбургской области
(по состоянию на 1 января соответствующего года)
(человек)**

Все население	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
Показатели	абс. числа	про- цен- тов	абс. числа	про- цен- тов	абс. числа	про- цен- тов	абс. числа	про- цен- тов	абс. числа	про- цен- тов	абс. числа	про- цен- тов
Численность постоянного населения, из них	1963007		1956835		1942915		1855781		1841377		1828656	
По полу												
мужчины	914214	46,57	911743	46,59	905680	46,61	861284	46,41	854146	46,39	847 560	46,35
женщины	1048793	53,43	1045092	53,41	1037235	53,39	994497	53,59	987231	53,61	981 096	53,65
По возрасту												
дети в возрасте 0–14 лет	375295	19,12	372951	19,06	370579	19,07	341418	18,4	335022	18,2	327433	17,91
дети первых трех лет жизни	70407	3,59	63740	3,26	59656	3,07	56151	3,03	51389	2,79	49299	2,70
подростки в возрасте 15–17 лет	61319	3,12	63332	3,24	62751	3,23	59600	3,21	60620	3,29	63266	3,46
взрослые от 18 лет и старше	1526393	77,76	1520552	77,7	1509585	77,7	1454763	78,39	1445735	78,51	1437957	78,64
взрослые, трудоспособного возраста	1060201	54,01	1075596	54,97	1061768	54,65	1039313	56,0	1021467	55,47	1033504	56,5
взрослые, старше трудоспособного возраста	506288	25,79	486919	24,88	490055	25,22	455576	24,55	463126	25,15	444929	24,3
По месту жительства												
сельское население	779478	39,71	770266	39,36	760806	39,16	747051	40,26	739152	40,14	731938	40,02
городское население	1183529	60,29	1186569	60,64	1182109	60,84	1108730	59,74	1102225	59,86	1096718	59,98
Естественное движение населения												
Родившихся на 1000 населения	10,0		9,6		9,4		8,7		8,9		8,4	
Умерших от всех причин на 1000 населения	13,1		16,3		18,8		13,8		13,7		14,5	
Естественный прирост/убыль	-3,0		-6,7		-9,4		-5,1		-4,8		-6,1	

Таблица 2

Численность населения муниципальных образований Оренбургской области,
в том числе численность сельского населения на 01.01.2024 (человек)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Всего	из них	
			городское население	сельское население
1	2	3	4	5
1.	Абдулинский муниципаль- ный округ	23381	16868	6513
2.	Городской округ г. Бугурус- лан	42519	42205	314
3.	Городской округ г. Бузулук	88339	88339	
4.	Гайский муниципальный округ	39040	32363	6677
5.	Кувандыкский муниципаль- ный округ	40357	26398	13959
6.	Городской округ г. Медно- горск	24149	23013	1136
7.	Городской округ г. Новотро- ицк	79410	74469	4941
8.	Городской округ г. Орен- бург	550344	536862	13482
9.	Городской округ г. Орск	190318	187517	2801
10.	Соль-Илецкий муниципаль- ный округ	45181	25416	19765
11.	Сорочинский муниципаль- ный округ	39845	27874	11971
12.	Ясенский муниципальный округ	24073	15394	8679
Итого по муниципальным округам и городским окру- гам		1186956	1096718	90238
13.	Адамовский муниципаль- ный район	18976		18976
14.	Акбулакский муниципаль- ный район	19016		19016
15.	Александровский муници- пальный район	12753		12753
16.	Асекеевский муниципаль- ный район	15753		15753
17.	Беляевский муниципальный район	13156		13156
18.	Бугурусланский муници- пальный район	16252		16252
19.	Бузулукский муниципаль- ный район	30955		30955
20.	Грачевский муниципальный район	10558		10558

1	2	3	4	5
21.	Домбаровский муниципаль- ный район	11105		11105
22.	Илекский муниципальный район	25229		25229
23.	Кваркенский муниципаль- ный район	14438		14438
24.	Красногвардейский муници- пальный район	16960		16960
25.	Курманаевский муниципаль- ный район	14152		14152
26.	Матвеевский муниципаль- ный район	8826		8826
27.	Новоорский муниципальный район	23447		23447
28.	Новосергиевский муници- пальный район	28827		28827
29.	Октябрьский муниципаль- ный район	17079		17079
30.	Оренбургский муниципаль- ный район	118373		118373
31.	Первомайский муниципаль- ный район	20575		20575
32.	Переволоцкий муниципаль- ный район	20288		20288
33.	Пономаревский муници- пальный район	12885		12885
34.	Сакмарский муниципальный район	29252		29252
35.	Саракташский муниципаль- ный район	39786		39786
36.	Светлинский муниципаль- ный район	9689		9689
37.	Северный муниципальный район	10754		10754
38.	Ташлинский муниципаль- ный район	19856		19856
39.	Тозкий муниципальный район	30816		30816
40.	Тюльганский муниципаль- ный район	17089		17089
41.	Шарлыкский муниципаль- ный район	14855		14855
Итого по муниципальным районам		641700	0	641700
Итого по области		1828656	1096718	731938

Половозрастной состав населения Оренбургской области по состоянию на 01.01.2024 года представлен в таблице 3.

Таблица 3

Половозрастной состав населения Оренбургской области по состоянию на 01.01.2024 года (человек)

Состав	Все население			Городское			Сельское		
	оба пола	муж.	жен.	оба пола	муж.	жен.	оба пола	муж.	жен.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Все население	1828656	847560	981096	1096718	495 647	601 071	731938	351 913	380 025
Моложе трудоспособного возраста	350 223	180 712	169 511	197 384	101 712	95672	152839	7900	73839
Трудоспособное население	1033504	532 504	501000	642260	320 846	321 414	391244	211 658	179 586
Старше трудоспособного возраста	444929	134344	310585	257074	73089	183985	187855	61255	126600

Доля жителей старше трудоспособного возраста – 24,3 процента, в том числе на городских жителей приходится 23,4 процента, на сельских – 25,7 процента. Средний возраст населения области – 40,9 года, для городских жителей – 40,2 года, для сельских – 41,1 года.

Доля населения моложе трудоспособного возраста по области составляет 19,2 процента, в том числе в городах – 18,0 процента и в сельской местности – 20,9 процента. Данное распределение объясняется более высокой рождаемостью сельского населения, где суммарный коэффициент рождаемости (по данным за 2024 год) составил 1,687, тогда как у городского – 1,230.

Таким образом, Оренбургская область характеризуется значительной долей жителей, проживающих в сельских территориях, преобладанием населения старше трудоспособного возраста, большей степени сельского населения, средний возраст которого на 0,9 года выше, чем городского.

Динамика численности населения Оренбургской области представлена в таблице 4.

Таблица 4

Динамика численности населения Оренбургской области

Годы	Все население	Городское		Сельское	
		абсолютное значение (человек)	доля от всего населения (процентов)	абсолютное значение (человек)	доля от всего населения (процентов)
1	2	3	4	5	6
На 01.01.2015	2001110	1198547	59,9	802563	40,1
На 01.01.2016	1994762	1195812	59,9	798950	40,1
На 01.01.2017	1990343	1194560	60,0	795783	40,0
На 01.01.2018	1977720	1188958	60,1	788762	39,9
На 01.01.2019	1963007	1183529	60,3	779478	39,7
На 01.01.2020	1956835	1186569	60,6	770266	39,4
На 01.01.2021	1942915	1182109	60,8	760806	39,2
На 01.01.2022	1924578	1175414	61,1	749164	38,9
На 01.01.2023	1841337	1102225	59,9	739152	40,1
На 01.01.2024	1828656	1096718	59,98	731938	40,02

Как видно из таблицы 4, демографическая ситуация в области по итогам 2024 года с учетом проведения Всероссийской переписи населения характеризуется снижением численности населения как городского, так и сельского, с одновременным увеличением доли сельского.

Если в 2016–2021 годах снижение численности населения было более выражено в сельской местности, то в 2017–2024 годах – в городах. При этом в городах число жителей снизилось на 97842 человека, в селе – на 63845 человек, в том числе за последний год – на 5507 и на 7214 человек соответственно.

Показатели естественного движения населения Оренбургской области отражают дальнейшее снижение рождаемости и представлены в таблице 5 в абсолютных значениях по годам.

Таблица 5

Показатели естественного движения населения Оренбургской области	Абсолютные значения по годам						
	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Родившиеся (без мертворожденных)	15366	16027	16161	18126	18780	19635	21896
Умершие	26368	25143	25554	36423	31625	25607	26222
в том числе дети в возрасте до 1 года	53	67	65	81	68	88	120
Естественная убыль (-)	-11002	-9116	-9393	-18297	-12845	-5972	-4326
Миграционный прирост/убыль	-634	-3605	-5011	+169	-624	-237	-10294
на 1000 населения							
Родившиеся (без мертворожденных)	8,4	8,7	8,7	9,4	9,6	10,0	11,1
Умершие	14,5	13,7	13,8	18,8	16,2	13,1	13,3
в том числе дети в возрасте до 1 года	3,4	4,2	3,9	4,5	3,6	4,4	5,4
Естественная убыль (-)	-6,1	-5,0	-5,1	-9,4	-6,6	-3,1	-2,2

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета населения Оренбургской области

Динамика показателей общей смертности и смертности от основных причин населения Оренбургской области представлена в таблице 6.

Таблица 6

Динамика показателей общей смертности и смертности от основных причин населения Оренбургской области

№ п/п	Наименование показателя	Оренбургская область					Российская Федерация	
		значение показателя по годам						
		2020	2021	2022	2023	2024	2022	2023
1.	Ожидаемая продолжи- тельность жизни при рождении	69,49	67,96	71,24	71,12	70,13	72,73	73,41
2.	Общая смертность на 1 тыс. населения	16,3	18,8	13,8	13,7	14,5	12,9	12,06
3.	Смертность от новообразований, в том числе от злокаче- ственных, на 100 тыс. населения	232,1	224,1	219,3	233,8	233,1	191,6	197,4
4.	Смертность от БСК на 100 тыс. населения	760,2	728,9	705,4	654,9	650,8	566,8	556,7
5.	Смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. населения	6,7	7,0	5,6	4,2	4,6	3,8	*)
6.	Смертность от болезней органов ды- хания на 100 тыс. населения	65,4	95,3	73,8	55,7	53,5	55,6	53,0
7.	Смертность от болез- ней органов пищева- рения на 100 тыс. насе- ления	83,1	79,7	76,1	91,5	96,5	70,4	74,0
8.	Внешние причины	98,3	87,0	102,2	117,5	159,4	99,5	107,1
9.	COVID-19 как основ- ная причина смерти	140,5	472,6	73,0	3,0	2,0	94,9	*)

*) Официальные данные формируются позже или не представлены.

С 2022 года отмечается снижение показателя смертности от болезней систем кровообращения, болезней органов дыхания, туберкулеза.

Смертность от новообразований, в том числе злокачественных, и внешних причин характеризуется волнообразной динамикой, превышая среднероссийский на 12,0–15,0 процентов.

В 2020 году показатель общей смертности возрос на 23,7 процента, превышение числа умерших по сравнению с 2019 годом составило 6018 человек, что является «избыточной смертностью». Основными причинами являются рост показателя смертности от болезней системы кровообращения на 20,0 процента и болезней органов дыхания на 84,2 процента, в том числе пневмонии, а также появление нового класса причин – COVID-19. 2021 год характеризовался ростом смертности от всех причин с 16,3 до 18,8 на 1 тыс. населения (таблица 6). В структуре смертности зарегистрирован рост показателей смертности от болезней органов дыхания с 65,4 в 2020 году до 95,3 в 2021 году, а также от COVID-19 в 3,4 раза.

На рост смертности в 2021 году (таблица 6) оказало влияние распространение COVID-19. В структуре причин смерти класс U07.1 и U07.2 в 2021 году составил 25,0 процента, или второе ранговое место, в структуре прироста числа умерших от COVID-19 приходится 74,6 процента (1 место).

Средние показатели смертности от всех причин на 1 тыс. населения составили в 2019 году в городских округах – 12,3 на 1 тыс. населения, сельских поселениях – 14,5 (разность 18,5 процента). В 2020 году – 17,0 и 17,6 соответственно (разность 3,6 процента), в 2021 году – 19,9 и 20,2 (разность 1,5 процента). Таким образом, распространение COVID-19 в равной степени оказало влияние на рост смертности в городской и сельской местности.

В 2024 году на фоне снижения показателя смертности от всех причин уменьшилось число территорий «неблагополучных» по уровню и динамике показателя смертности от всех причин.

Соответственно, уменьшение показателя смертности от COVID-19 в 2022 году в 6,5 раз сопровождалось снижением показателя смертности от всех причин на 26,6 процента и ростом показателя средней ожидаемой продолжительности жизни до 71,24 лет (таблица 6).

Показатель общей смертности по муниципальным образованиям Оренбургской области по годам представлен в таблице 7.

Таблица 7

Показатель общей смертности по муниципальным образованиям
Оренбургской области (на 1000 человек населения)

Наименование	2019	2020	2021	2022	2023	2024*)
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация	12,3	14,6	16,7	12,9	12,1	
Приволжский Федеральный округ	12,9	15,9	17,9	13,6	13,0	
Оренбургская область	13,0	16,3	18,8	13,8	13,7	14,5
Городской округ г. Бугуруслан	13,6	16,2	18,6	14,6	15,1	16,8
Городской округ г. Бузулук	12,4	15,9	18,7	12,2	12,3	13,3
Городской округ г. Медногорск	8,0	21,7	24,9	17,8	20,1	20,3
Городской округ г. Новотроицк	15,6	18,6	23,7	17,6	15,8	17,0
Городской округ г. Оренбург	10,9	14,5	16,4	12,1	11,3	11,8
Городской округ г. Орск	14,5	17,5	20,2	15,7	16,1	17,0
Абдулинский муниципальный округ	18,5	21,5	22,7	17,7	18,3	18,8

1	2	3	4	5	6	7
Адамовский муниципальный район	14,7	17,8	20,4	14,9	15,7	15,2
Акбулакский муниципальный район	12,1	14,4	18,0	16,8	14,8	15,5
Александровский муниципальный район	15,4	18,7	21,6	15,9	15,5	14,3
Асекеевский муниципальный район	15,4	21,6	21,8	20,1	16,4	18,2
Беляевский муниципальный район	14,6	17,4	21,1	16,4	16,8	18,7
Бугурусланский муниципальный район	17,6	19,9	22,9	17,3	17,4	18,6
Бузулукский муниципальный район	16,0	18,8	19,6	14,8	14,7	14,7
Гайский муниципальный округ	15,8	16,0	23,2	14,7	16,0	16,1
Грачевский муниципальный район	17,5	21,1	24,9	17,8	18,8	21,9
Домбаровский муниципальный район	12,3	17,7	19,3	17,2	16,0	19,1
Илекский муниципальный район	15,1	18,5	22,4	14,9	15,2	14,5
Кваркенский муниципальный район	15,4	18,6	24,0	14,7	14,9	17,5
Красногвардейский муниципальный район	14,5	17,5	18,3	15,1	15,1	16,6
Кувандыкский муниципальный округ	15,6	20,2	22,7	15,3	15,4	16,4
Курманаевский муниципальный район	14,7	20,6	25,1	16,7	16,8	19,7
Матвеевский муниципальный район	15,7	21,0	20,9	19,4	19,9	20,4
Новоорский муниципальный район	13,8	18,9	19,2	15,8	16,4	19,2
Новосергиевский муниципальный район	14,7	16,1	20,5	15,5	16,4	15,8
Октябрьский муниципальный район	15,7	21,6	22,3	17,2	15,4	18,3
Оренбургский муниципальный район	8,5	11,2	12,3	8,3	9,0	9,3
Первомайский муниципальный район	12,0	15,4	17,7	13,0	14,6	16,9
Переволоцкий муниципальный район	12,8	16,7	21,9	17,9	17,9	17,9
Пономаревский муниципальный район	15,8	18,7	20,9	14,9	17,8	16,5
Сакмарский муниципальный район	13,3	15,8	19,5	12,7	13,2	13,3
Саракташский муниципальный район	14,4	16,8	21,6	12,8	13,2	14,5
Светлинский муниципальный район	15,7	21,5	22,1	15,7	16,5	16,3
Северный муниципальный район	18,8	21,5	23,4	18,6	16,7	17,4
Соль-Илецкий муниципальный округ	12,0	16,6	17,6	14,0	13,8	13,8
Сорочинский муниципальный округ	14,6	15,7	19,5	13,6	14,6	14,6
Ташлинский муниципальный район	12,9	13,5	17,8	15,8	15,3	15,1
Тоцкий муниципальный район	10,2	12,8	15,1	11,5	11,2	12,8
Тюльганский муниципальный район	15,8	18,8	21,7	14,7	14,8	16,2
Шарлыкский муниципальный район	16,0	22,7	24,8	18,4	17,0	17,8
Ясненский муниципальный округ	14,2	17,7	20,9	12,8	13,6	12,8

*) Предварительные данные.

В 2020 году наиболее высокие значения показателя зарегистрированы в Шарлыкском муниципальном районе – 22,7 на 1 тыс. населения (рост на 41,9 процента), городе Медногорске – 21,7 (20,55 процента), Светлинском муниципальном районе – 21,5 (36,9 процента), Абдулинском муниципальном округе – 21,5 (16,2 процента), Октябрьском муниципальном районе – 21,6 (37,6 процента), Грачевском муниципальном районе – 21,1 (20,6 процента), Северном муниципальном районе – 21,5 (14,4 процента), Кувандыкском муниципальном округе – 20,2 (29,5 процента), Матвеевском муниципальном районе – 21,0 (33,7 процента), Бугурусланском муниципальном районе – 19,9 (13,1 процента) (таблица 7).

В 2021 году все муниципальные образования Оренбургской области характеризуются ростом смертности от всех причин. При этом территории Оренбургской области делятся на 2 группы: показатель общей смертности ниже среднеобластного (всего 13 территорий, 31,7 процента) и показатель общей смертности выше среднеобластного (всего 28 территорий, 68,3 процента). Максимальный прирост числа умерших зарегистрирован за период август – ноябрь, а «пик» показателя пришелся на октябрь. Данная динамика соответствует росту заболеваемости COVID-19.

Максимальные значения показателя общей смертности за 2021 год отмечаются в городе Медногорске (24,9 на 1 тыс. населения), городе Новотроицке (23,7 на 1 тыс. населения), Абдулинском муниципальном округе (22,7 на 1 тыс. населения), Кувандыкском муниципальном округе (22,7 на 1 тыс. населения), Гайском муниципальном округе (23,2 на 1 тыс. населения), Александровском муниципальном районе (21,6 на 1 тыс. населения), Асекеевском муниципальном районе (21,8 на 1 тыс. населения), Бугурусланском муниципальном районе (22,9 на 1 тыс. населения), Грачевском муниципальном районе (24,9 на 1 тыс. населения), Кваркенском муниципальном районе (24,0 на 1 тыс. населения), Илекском муниципальном районе (22,4 на 1 тыс. населения), Курманаевском муниципальном районе (25,1 на 1 тыс. населения), Матвеевском муниципальном районе (20,9 на 1 тыс. населения), Северном муниципальном районе (23,4 на 1 тыс. населения), Шарлыкском муниципальном районе (24,8 на 1 тыс. населения) (таблица 7).

Смертность от основных причин населения трудоспособного возраста по годам представлена в таблице 8.

Таблица 8

Смертность от основных причин населения трудоспособного возраста по годам

Наименование	2020		2021		2022		2023		2024	
	на 100 тыс. человек населения	про-цен-тов	на 100 тыс. человек населения	про-цен-тов	на 100 тыс. человек населения	про-цен-тов	на 100 тыс. человек населения	про-цен-тов	на 100 тыс. человек населения	про-цен-тов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Новообразова-ния	86,8	13,4	88,0	12,4	92,3	14,3	93,0	13,4	95,5	12,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни системы кровообращения	209,1	32,2	197,0	27,8	196,2	30,3	185,9	26,8	186,5	24,1
Болезни органов дыхания	28,1	4,3	36,3	5,1	31,4	4,9	26,2	3,8	27,3	3,5
Болезни органов пищеварения	61,6	9,5	60,8	8,6	55,7	8,6	64,6	9,3	74,0	9,6
Симптомы, признаки	26,80	4,1	43,2	6,1	66,5	10,3	79,9	11,5	76,3	9,9
Внешние причины	118,7	18,3	107,6	15,2	138,6	21,4	161,6	23,3	225,0	29,1
COVID-19	13,6	2,1	98,6	13,9	17	2,6	0,9	0,1	1,1	0,1
Всего	648,8	-	709,5	-	646,8	-	694,9	-	773,2	-

Анализ смертности в трудоспособном возрасте показал, что основной причиной смерти в трудоспособном возрасте являются БСК, которые в течение многих лет стабильно занимают 1 место (таблица 8). В 2020 году доля умерших от БСК в трудоспособном возрасте составила 32,2 процента в общем числе умерших в трудоспособном возрасте, в 2021 году – 27,8 процента, в 2022 году – 30,3 процента, в 2023 – 26,8 процента, в 2024 – 24,1 процента.

В 2021 году на фоне роста числа умерших в трудоспособном возрасте наметилась тенденция к снижению умерших от БСК с 209,1 в 2020 году до 197,0 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста. Основное влияние на рост смертности оказало распространение COVID-19 – прирост числа умерших в 7,3 раза.

В 2022 году уровень смертности снизился с 709,5 (в 2021 году) до 646,8 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста. При этом снижение отмечается в классах БСК – со 197,0 в 2021 году до 196,2 на 100 тыс. населения; COVID-19 – с 98,6 до 17,0; болезни органов дыхания – с 36,3 в 2021 году до 31,4; болезни органов пищеварения – с 60,8 до 55,7. Отмеченные причины оказали влияние на снижение показателя смертности в трудоспособном возрасте. В то же время возрос уровень смертности в классах новообразования, симптомы и признаки, внешние причины. В 2024 году структура смертности в трудоспособном возрасте выглядит следующим образом: 1 место – «Внешние причины» – 29,1 процента, 2 место – «БСК» – 24,1 процента, 3 место – «Новообразования» – 12,3 процента, 4 место – «Болезни органов пищеварения» – 9,6 процента.

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10) представлена в таблице 9.

Таблица 9

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10)

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Класс	человек	Δ^*	человек	Δ^*	человек	Δ^*	человек	Δ^*	человек	Δ^*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Е10	82	22	63	-17	31	-32	45	14	33	-12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
на 100 тыс. населения	4,12	-38,9%	3,39	-17,72	1,67	-50,72	2,44	46,30	1,80	-26,16

*) Показатель изменения значения показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области по сравнению с предыдущим годом.

В 2020–2024 годах отмечается снижение динамики показателя смертности от СД 1 типа с 4,12 человека на 100 тыс. населения в 2020 году, 3,39 человека на 100 тыс. населения – в 2021 году, до 1,8 человека на 100 тыс. населения в 2024 году (таблица 9).

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10) по полу представлена в таблице 10.

Таблица 10

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10) по полу

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Пол	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов
Всего	82	-	63	-	31	-	45	-	33	-
Мужчины	28	34,1	18	28,6	17	54,8	25	55,6	11	33,3
Женщины	54	65,9	45	71,4	14	45,2	20	44,4	22	66,7

По сравнению с 2020 годом в 2024 году отмечается снижение числа умерших преимущественно за счет мужского населения (в 2020 году от СД 1 типа в Оренбургской области умерло 28 мужчин, в 2024 году – 11 мужчин, за аналогичный период 2024 года – 22 женщины) (таблица 10).

В структуре смертности с 2020 по 2021 годы преобладало женское население, в 2022, 2023 годах ситуация изменилась: мужчин умерло больше (17 мужчин, 14 женщин – в 2022 году, и 25 мужчин и 20 женщин – в 2023 году). В 2024 году вновь стало превалировать женское население (умерло 11 мужчин и 22 женщины). Во время пандемии COVID-19 фиксировалось увеличение смертности как в 2020 году, так и в 2021 году (82 человека и 63 человека соответственно). К 2024 году сохраняется тенденция к снижению смертности – 33 человека в 2024 году (в 2023 – 45 человек) (таблица 10).

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10) по типу местности представлена в таблице 11.

Таблица 11

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области
(Е10 по МКБ-10) по типу местности

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Мест-ность	человек	процен-тов	человек	процен-тов	человек	процен-тов	человек	процен-тов	человек	про-центов
Всего	82	-	63	-	31	-	45	-	33	-
Город	47	57,3	25	39,7	14	45,2	16	35,6	15	45,5
Село	35	42,7	38	60,3	17	54,8	29	64,4	18	54,5

В 2020 году в структуре смертности от СД 1 типа в Оренбургской области преобладало городское население, пик роста смертности отмечается на период распространения COVID-19 в 2020 году, после которого наблюдается тенденция к снижению значений показателя как в городе, так и для сельского населения (в 2021 году – 25 человека и 38 человек соответственно, за аналогичный период 2024 года – 15 человек (45,5 процента) и 18 человек (54,5 процента) соответственно) (таблица 11).

Показатели смертности пациентов с СД 1 типа за 2024 год характеризуются снижением по сравнению как с 2021 годом (33 человека и 63 человек соответственно), так и по отношению к 2023 году (33 и 45 человек соответственно) (таблица 11).

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области (Е10 по МКБ-10) по возрастным группам представлена в таблице 12.

Таблица 12

Динамика показателя смертности от СД 1 типа в Оренбургской области
(Е10 по МКБ-10) по возрастным группам

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Группы	человек	процен-тов	человек	процен-тов	чело-век	процен-тов	чело-век	процен-тов	чело-век	процен-тов
Всего	82	-	63	-	31	-	45	-	33	-
Моложе трудоспособного возраста	1	1,2	0	-	0	-	1	2,22	0	-
Трудоспособного возраста	15	18,3	23	36,5	13	41,9	22	48,89	11	33,3
Старше трудоспособного возраста	66	80,5	40	63,5	18	58,1	22	48,89	22	66,7

Показатели смертности пациентов с СД 2 типа отмечаются приростом в 2022 году по отношению к 2021 году (9,34 против 7,92 на 100 тыс. населения), но ниже, чем в 2018 году (10,44 на 100 тыс. населения), увеличение смертности до 10,55 на 100 тыс. населения в 2020 году также связано с пандемией COVID-19 (таблица 13).

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) представлена в таблице 13.

Таблица 13

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10)

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Класс	человек	Δ ^{*)}	человек	Δ ^{*)}	человек	Δ ^{*)}	человек	Δ ^{*)}	человек	Δ ^{*)}
Е11	205	42	147	-58	172	25	279	107	468	189
на 100 тыс. населения	10,55	21,1%	7,92	-24,9	9,34	17,93	15,15	62,22	25,59	68,91

^{*)} Показатель изменения значения показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области по сравнению с предыдущим годом.

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по полу представлена в таблице 14.

Таблица 14

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по полу

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Пол	человек	про- центов	человек	про- центов	человек	процен- тов	человек	про- центов	чело- век	процен- тов
Всего	205	-	147	-	172	-	279	-	468	-
Муж- чины	46	22,4	30	20,4	46	26,7	88	31,5	132	28,2
Жен- щины	159	77,6	117	79,6	126	73,3	191	68,5	336	71,8

На протяжении 5 лет в Оренбургской области стабильно выше 68,5 – 70,0 процента смертность среди женщин с СД 2 типа, соответственно смертность мужчин с СД 2 типа колеблется в диапазоне 20,4–31,5 процента.

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по типу местности представлена в таблице 15.

Таблица 15

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по типу местности

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Местность	человек	процен- тов	чело- век	процен- тов	человек	процен- тов	человек	процен- тов	чело- век	процен- тов
Всего	205	-	147	-	172	-	279	-	468	-
Город	118	57,6	90	61,2	101	58,7	170	60,9	308	65,8
Село	87	42,4	57	38,8	71	41,3	109	39,1	160	34,2

Смертность от СД 2 типа выше среди жителей городов Оренбургской области, доля сельского населения в структуре смертности – от 34,2 до 42,4 процента с минимальными показателями в 2024 году – 34,2 процента (таблица 15).

Динамика показателя смертности от СД 2 типа характеризуется более высокой смертностью среди лиц старше трудоспособного возраста, составляя более 80,0 процента всех умерших (таблица 16).

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по возрастным группам в таблице 16.

Таблица 16

Динамика показателя смертности от СД 2 типа в Оренбургской области (Е11 по МКБ-10) по возрастным группам

Годы	2020		2021		2022		2023		2024	
Группы	человек	про- центов	человек	про- цен- тов	человек	про- центов	человек	про- центов	человек	про- цен- тов
Всего	205	-	147	-	172	-	279	-	468	-
Моложе трудоспособного возраста	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Трудоспособ- ного возраста	35	17,1	20	13,6	23	13,4	37	13,3	60	12,8
Старше трудоспособного возраста	170	82,9	127	86,4	149	86,6	242	86,7	408	87,2

1.3. Анализ заболеваемости населения Оренбургской области СД

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД, по данным МО Оренбургской области, за 2021–2024 годы (в абсолютных числах) представлена в таблице 17.

Таблица 17

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД, по данным МО Оренбургской области, за 2021–2024 годы (в абсолютных числах)

	2021		2022		2023		2024	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Абдулинская МРБ»	1866	134	2050	237	2167	238	2480	239
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслан	3363	299	3339	233	3043	222	3073	249
ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	3003	176	3770	962	4026	460	4449	390
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	2600	227	2813	390	3023	371	2946	218
ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	1478	127	1325	131	1512	256	1651	148
ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	1366	127	1345	152	1359	143	1416	138
ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	4369	263	4227	467	4881	543	6865	284
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	37	8	35	3	40	7	48	9
ГАУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга	9027	314	8983	250	9014	309	9601	543

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	7909	356	10475	508	9445	608	10588	849
ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	213	37	267	41	282	48	290	29
ГАУЗ «ГБ» г. Орска	5966	351	6165	472	6418	432	6649	329
ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	91	5	95	19	88	28	90	12
ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	2884	79	3771	2072	7981	1684	3236	217
ГБУЗ «Сорочинская МБ»	2587	191	2565	146	2655	214	2835	280
ГБУЗ «ВТМБ»	2222	266	1571	98	2475	117	2657	130
ГБУЗ «Адамовская РБ»	624	82	1234	100	3125	145	3348	69
ГБУЗ «Александровская РБ»	718	42	691	24	692	19	719	59
ГБУЗ «Асекеевская РБ»	609	35	607	37	623	51	686	40
ГБУЗ «Беляевская РБ»	686	24	671	41	650	37	610	15
ГБУЗ «Грачевская РБ»	530	36	491	24	522	69	588	47
ГБУЗ «Илекская РБ»	1101	90	1045	103	1033	63	1026	37
ГАУЗ «Кваркенская РБ»	589	38	544	30	575	44	551	37
ГБУЗ «Курманаевская РБ»	457	22	598	35	608	49	686	85
ГАУЗ «Новоорская РБ»	1659	63	976	894	939	54	473	185
ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	1307	134	1379	133	1340	168	3178	291
ГАУЗ «Октябрьская РБ»	1641	71	1848	162	1834	64	1388	159
ГАУЗ «Оренбургская РБ»	3642	221	3788	280	4284	253	4030	284
ГБУЗ «Первомайская РБ»	1073	38	1249	54	1235	62	1077	110
ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	1638	537	1288	489	1242	92	1420	128
ГБУЗ «Сакмарская РБ»	1490	151	1502	109	2203	129	1642	138
ГБУЗ «Саракташская РБ»	1354	182	1762	197	2150	181	1819	219
ГБУЗ «Северная РБ»	556	41	530	43	573	53	606	46
ГБУЗ «Ташлинская РБ»	755	24	795	47	811	55	878	112
ГБУЗ «Тоцкая РБ»	814	77	891	79	1205	62	1112	58
ГБУЗ «Тюльганская РБ»	516	104	583	75	901	71	1044	123
ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	794	94	1042	74	982	62	998	53
ГАУЗ «ООКБ №2»	3878	429	5384	638	4283	354	4392	284
ГАУЗ «ООБ №3»	455	41	538	30	528	24	532	44
Всего	75922	5536	82251	9898	90790	7878	91723	6733

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД на 100 тыс. населения, по данным МО Оренбургской области, за 2021–2024 годы представлена в таблице 18.

Таблица 18

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД на 100 тыс. населения, по данным МО Оренбургской области, за 2021–2024 годы

Подразделение	2021		2022		2023		2024	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Абдулинская МРБ»	4382,1	314,7	4993,1	577,3	4734,3	520,0	5499,9	530,0
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслан	5244,7	466,3	5250,7	366,4	5094,6	371,7	5228,8	423,7
ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	2841,8	166,6	35523,	906,4	3364,0	384,4	3729,4	326,9
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	6243,3	545,1	6924,8	960,1	7636,7	937,2	7546,1	558,4
ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	4122,2	354,2	3811,3	376,8	3708,0	627,8	4091,0	366,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	5930,4	551,4	5988,2	676,7	5539,9	582,9	5863,6	571,5
ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	6444,4	387,9	6426,5	710,0	7524,3	837,1	10658,9	441,0
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	209,4	45,3	200,9	17,2	233,2	40,8	284,9	53,4
ГАУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга	5276,1	183,5	5553,9	154,6	5654,8	193,9	6106,9	345,4
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	4789,4	215,6	7209,0	349,6	6468,3	416,4	7233,9	580,1
ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	157,1	27,3	199,3	30,6	210,5	35,8	215,5	21,6
ГАУЗ «ГБ» г. Орска	4340,8	255,4	4578,0	350,5	4840,5	325,8	5104,3	252,6
ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	197,0	10,8	208,8	41,8	193,7	61,6	201,9	26,9
ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	4620,2	126,6	5642,5	3100,3	12262,1	2587,3	5040,7	338,0
ГБУЗ «Сорочинская МБ»	4557,4	336,5	4532,0	258,0	4616,4	372,1	4990,8	492,9
ГБУЗ «ВТМБ»	4711,0	564,0	3461,3	215,9	5420,5	256,2	5922,0	289,8
ГБУЗ «Адамовская РБ»	3638,7	478,2	7445,4	603,4	15978,9	741,4	17643,3	363,6
ГБУЗ «Александровская РБ»	5419,3	317,0	5829,3	202,5	5341,2	146,7	5637,9	462,6
ГБУЗ «Асекеевская РБ»	3599,1	206,8	3671,9	223,8	3881,6	317,8	4354,7	253,9
ГБУЗ «Беляевская РБ»	5281,8	184,8	5439,4	332,4	4853,3	276,3	4636,7	114,0
ГБУЗ «Грачевская РБ»	4391,4	298,3	4273,3	208,9	4843,2	640,2	5569,2	445,2
ГБУЗ «Илекская РБ»	4938,3	403,7	4713,2	464,6	4049,7	247,0	4066,8	146,7
ГАУЗ «Кваркенская РБ»	4436,9	286,3	4106,9	226,5	3858,8	295,3	3816,3	256,3
ГБУЗ «Курманаевская РБ»	3061,2	147,4	4130,1	241,7	4214,0	339,6	4847,4	600,6
ГАУЗ «Новоорская РБ»	6416,3	243,7	3845,6	3522,5	3937,1	226,4	2017,3	789,0
ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	4351,9	446,2	4653,6	448,8	4568,4	572,8	11024,4	1009,5
ГАУЗ «Октябрьская РБ»	8934,0	386,5	10530,5	923,1	10609,7	370,2	8126,9	931,0
ГАУЗ «Оренбургская РБ»	4141,7	251,3	4186,3	309,4	3701,9	218,6	3404,5	239,9
ГБУЗ «Первомайская РБ»	4901,3	173,6	5980,4	258,6	5856,7	294,0	5234,5	534,6
ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	7375,7	2418,1	6138,6	2330,6	6042,3	447,6	6999,2	630,9
ГБУЗ «Сакмарская РБ»	6563,3	665,1	6719,5	487,6	7527,8	440,8	5613,3	471,8
ГБУЗ «Саракташская РБ»	3709,4	498,6	4943,9	552,8	5364,3	451,6	4572,0	550,4
ГБУЗ «Северная РБ»	5032,1	371,1	5033,2	408,4	5233,8	484,1	5635,1	427,8
ГБУЗ «Ташлинская РБ»	3551,1	112,9	3832,3	226,6	4034,2	273,6	4421,8	564,1
ГБУЗ «Тоцкая РБ»	3249,5	307,4	3759,5	333,3	3859,7	198,6	3608,5	188,2
ГБУЗ «Тюльганская РБ»	3029,4	610,6	3499,6	450,2	5203,3	410,0	6109,2	719,8
ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	5112,4	605,2	7099,5	504,2	6569,4	414,8	6718,3	356,8
ГАУЗ «ООКБ №2»	4512,5	499,2	6487,5	768,8	5130,0	424,0	9000,6	582,0
ГАУЗ «ООБ №3»	6227,8	561,2	7119,2	397,0	6904,7	313,9	6863,6	567,7
Всего	3907,6	284,9	4432,2	533,4	4930,6	427,8	5015,9	368,2

Динамика заболеваемости эндокринными заболеваниями на территории региона как в абсолютных цифрах, так и в относительных характеризуется тенденцией к росту в 2022 году, тогда как в 2020 и 2021 годах фиксировалось

даже снижение этого показателя. Возможно, с 2022 года на рост заболеваемости повлияло ограничение обращаемости в МО на фоне введения, в том числе ограничительных мер в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с угрозой распространения COVID-19 в 2020–2021 годах, уменьшение физической и социальной активности. В 2024 году заболеваемость СД составила 5015,9. С 2023 года отмечается снижение впервые выявленной заболеваемости (с 533,5 – в 2022 году, до 368,2 – в 2024 году) (таблица 18).

В 2021 году в Оренбургской области проведена реорганизация ряда МО с образованием новых структурных подразделений:

ГБУЗ «Абдулинская МБ» включает в состав ГБ города Абдулино, Матвеевскую РБ и Пономаревскую РБ;

ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана включает в состав ГБ города Бугуруслана, Бугурусланскую РБ;

ГБУЗ «Соль-Илецкая МБ» включает в состав ГБ города Соль-Илецка, Акбулакскую РБ;

ГБУЗ «Сорочинская МБ» включает в состав ГБ города Сорочинска, Красногвардейскую РБ;

ГБУЗ «Восточная территориальная МБ» включает в состав Ясненскую ГБ, Домбаровскую РБ, Светлинскую РБ.

С 2025 года ГАУЗ «Ириклинская РБ» включает в состав Кваркенскую РБ, Новоорскую РБ, Адамовскую РБ.

В связи со слиянием статистические показатели за 2021–2024 годы в части увеличения показателей заболеваемости несколько изменились.

Количество зарегистрированных случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2020–2024 годы в Оренбургской области представлено в таблицах 19–27.

Таблица 19

Количество зарегистрированных случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12,
за 2020 год в Оренбургской области

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (от 0 до 14 лет)			Подростки (от 15 до 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
СД в том числе:	E10-E14	705	95	4	220	9	3	81018	5807	339	81943	5911	346
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	19	2		6			4765	348	2	4790	350	2
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	12			5	1		6488	498	12	6505	499	12
в том числе: СД 1 типа	E10	657	83	3	184	6	2	5570	383	28	6411	472	33
СД 2 типа	E11	13	1		6	1	1	73562	5116	224	73581	5118	225

Таблица 20

Зарегистрировано случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2021 год в
Оренбургской области

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (от 0 до 14 лет)			Подростки (от 15 до 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
СД, в том числе:	E10-E14	620	90	10	196	20	4	75106	5426	507	75922	5536	521
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	11			10	1	1	4548	149		4569	150	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	28	1		3	2	2	6345	280		6376	283	2
в том числе: СД 1 типа	E10	570	84	8	185	18	3	4577	343		5332	445	20
СД 2 типа	E11	2			2	1	1	66571	4875	397	66575	4876	398

Таблица 21

Зарегистрировано случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2022 год в
Оренбургской области

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (от 0 до 14 лет)			Подростки (от 15 до 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
СД, в том числе:	E10-E14	647	115	39	211	35	6	81393	9748	488	82251	9898	533
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	14			5			4007	161		4026	161	
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	6			1			6018	312		6025	312	
в том числе: СД 1 типа	E10	642	115	39	210	35	6	4861	398	2	5713	548	47
СД 2 типа	E11	5						74595	8601	453	74600	8601	453

Таблица 22

Зарегистрировано случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2023 год в
Оренбургской области

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (от 0 до 14 лет)			Подростки (от 15 до 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
СД, в том числе:	E10-E14	725	135	40	269	37	0	89796	7706	794	90790	7878	834
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	6	0	0	2	0	0	3627	73	0	3635	73	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	6	1	1	0	0	1	6260	284	1	6266	285	2
в том числе: СД 1 типа	E10	691	131	40	251	36	0	5025	318	7	5967	485	47
СД 2 типа	E11	3	3	0	4	1	0	78964	760	760	78971	7148	760

Таблица 23

**Зарегистрировано случаев заболеваний СД по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2024 год в
Оренбургской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (от 0 до 14 лет)			Подростки (от 15 до 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
СД, в том числе:	E10-E14	706	91	4	277	15	3	90740	6627	1339	91723	6733	1346
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	4	0	0	2	0	0	3260	93	3	3266	93	3
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	6	0	0	0	0	0	6592	423	26	6598	423	26
в том числе: СД 1 типа	E10	694	89	4	269	14	3	4897	251	19	5860	354	26
СД 2 типа	E11	8	2	0	3	1	0	79243	6001	1269	79254	6004	1269

Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2020–2024 годы представлена в таблице 24.

Таблица 24

Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2020–2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост/снижение в 2021 к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
СД	E10 - E14	189,0	25,5	167,3	24,3	176,2	31,3	216,4	40,3	215,6	27,8	-12,1	-5,3	4,4	27,8	12,1	17,4	-2,6	-32,6
в том числе: СД 1 типа	E10	176,2	22,3	153,8	22,7	174,9	31,3	206,3	39,1	211,9	27,2	-13,2	-1,2	12,6	36,9	7,6	13,9	0	-32,1
СД 2 типа	E11	3,5	0,3	0,5	0,0	1,4	0,0	0,9	0,9	2,4	0,6	-84,6	-100	150,0	0	-40,0	0	166,7	-33,3

Динамика заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН №12, за 2020–2024 годы представлена в таблице 25.

Таблица 25

Динамика заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН №12, за 2020-2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост/снижение в 2021 к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
СД	E10-E14	347,4	14,2	312,3	31,9	337,6	56,0	443,7	61,0	437,8	23,7	-10,9	122,2	7,7	75,0	27,5	5,7	3,0	-59,5
в том числе: СД 1 типа	E10	290,5	9,5	294,8	28,7	336,0	56,0	414,0	59,4	425,2	22,1	0,5	200,0	13,5	94,4	19,5	2,9	7,2	-61,1
СД 2 типа	E11	9,5	1,6	32,	1,6	0,0	0,0	6,6	1,6	4,7	1,6	-66,7	0,0	-100	-100	0	0	-25,0	0

Динамика заболеваемости взрослых СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН №12, за 2020–2024 годы представлена в таблице 26.

Таблица 26

Динамика заболеваемости взрослых СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН №12, за 2020–2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост/снижение в 2021 к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 к 2023 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
СД	E10-E14	5328,2	381,9	4975,3	359,4	5444,6	652,1	6211,1	533,0	6310,3	460,9	-7,3	-6,6	8,4	79,7	10,3	-20,9	1,1	-14,0
в том числе: СД 1 типа	E10	366,3	25,2	303,2	22,7	325,2	26,6	347,6	22,0	340,5	17,5	-17,8	-10,4	6,2	16,0	3,4	-20,1	-2,5	-21,1
СД 2 типа	E11	4837,8	336,5	4409,9	322,9	4989,8	575,3	5461,8	494,1	5510,8	417,3	-9,5	-4,7	12,1	76,4	5,9	-16,9	0,4	-16,0

Динамика заболеваемости всего населения СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2020–2024 годы представлена в таблице 27.

Таблица 27

Динамика заболеваемости всего населения СД на 100 тыс. соответствующего населения по возрастным группам, по данным формы ФСН № 12, за 2020–2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
СД, в том числе:	E10-E14	4187,5	302,1	3907,6	284,9	4273,7	514,3	4930,5	427,8	5015,9	368,2
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	244,8	17,9	235,2	7,7	209,2	8,4	197,4	4,0	178,6	5,1
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	332,4	25,5	328,2	14,6	313,1	16,2	340,3	15,5	360,8	23,1
в том числе: СД 1 типа	E10	327,6	24,1	274,4	22,9	296,8	28,5	324,1	26,3	320,5	19,4
СД 2 типа	E11	3760,2	261,5	3426,6	251,0	3876,2	446,9	4288,7	388,2	4334,0	328,3

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с СД

Таблица 28

Число пациентов с СД с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации МО и по данным ТФОМС)

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все ампутации	60	39	47	63	77
Высокие ампутации (выше щели голеностоп- ного сустава)	31	20	24	44	57
Процент высоких ампутаций от всех ампутаций	51,67	51,28	51,06	69,84	74,03

Число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным Регистра) представлено в таблице 29.

Таблица 29

Число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным Регистра)

№ п/п	Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек (абс. число)	20198	21952	23490	24907	26374
2.	Процент пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	29	31	32	33	32
3.	Число пациентов с СД 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ² (СКД-ЕРІ), абс. число	193	169	170	234	259
4.	Находятся на диализе всего, абс. число	127	124	101	105	118
5.	Процент получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,63	0,56	0,43	0,42	0,45

Число пациентов с СД 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой представлены в таблице 30.

Таблица 30

Число пациентов с СД 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой

№ п/п	Показатели		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Число пациентов с СД 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1114	1109	1085	1043	1051	1018	1009
		процент от всех с СД1	27,7	27,5	26,7	25,7	25,5	24,3	23,2
2.	Пациенты с СД 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	6982	6681	6194	5589	5269	5003	4714
		процент от всех с СД2	10,9	10,1	9,4	8,4	7,7	7,1	6,0
3.	Число пациентов с СД 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	57	55	57	52	51	47	46
		процент от всех с СД1 с диабетической ретинопатией	5,1	5,0	5,2	5,0	4,8	4,62	4,56
4.	Число пациентов с СД 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	115	110	112	106	100	97	88
		процент от всех с СД2 с диабетической ретинопатией	1,6	1,6	1,8	1,9	1,9	1,94	1,65
5.	Процент пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		2,1	2,1	2,3	2,4	2,4	2,4	2,3

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 году представлены в таблице 31.

Таблица 31

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 году

Возрастная категория	Численность населения (человек)/подлежало осмотрам	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонения, при исследовании глюкозы	Из них: процент отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	процентов			
1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7
дети в возрасте от 0 до 14 лет	325134	306822	94,4	*)	*)	*)
подростки в возрасте от 15 до 17 лет	63237	61776	97,7	*)	*)	*)
взрослые от 18 лет и старше	864863	799213	92,4	579318	34899	6,0

*) Исследование не является обязательным при осмотре для населения несовершеннолетнего возраста.

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2024 году представлены в таблице 32.

Таблица 32

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2024 году

	Численность населения (человек)	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: процент отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	процент, от всего			
дети в возрасте от 0 до 14 лет	313777	304833	97,15	*)	*)	*)
подростки в возрасте от 15 до 17 лет	70587	70153	99,39	*)	*)	*)
взрослые от 18 лет и старше	839270	808675	96,36	729570	39848	5,46

*) Исследование не является обязательным при осмотре для населения несовершеннолетнего возраста.

По итогам 2024 года значение показателя национального проекта «Здравоохранение» «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения» достигнуто и превысило 70,0 процента.

На региональном уровне приняты все необходимые нормативные документы о проведении профилактических мероприятий, в том числе на рабочем месте.

Проведение профилактических мероприятий стоит на контроле министерства здравоохранения Оренбургской области.

Показатели работы кабинета «Школа для пациентов с СД» представлена в таблице 33.

Таблица 33

Показатели работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Число обученных пациентов в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Взрослые с СД 1 типа, школа в условиях стационара	270	365	403	451	1497
Взрослые с СД 2 типа, школа в амбулаторных условиях	240	460	1470	1567	10698
Дети, школа в условиях стационара	335	515	480	610	730
Дети, школа в амбулаторных условиях	0	0	0	0	218
Всего	845	1340	2353	2628	13143

Показатели обучения в кабинете «Школа для пациентов с СД» по итогам 2022 года снизились по сравнению с аналогичным периодом 2019 года на 57,2 процента, на снижение уровня показателя повлиял период угрозы распространения COVID-19 в 2020–2021 годах. Начиная с марта 2023 года после утверждения обновленного Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденного приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н, в МО Оренбургской области проведена работа по организации амбулаторных школ для пациентов с СД на базе подведомственных медицинских учреждений. По итогам 2024 года организовано 32 кабинета (включая функционирующие на базе стационарных отделений), прошло обучение более 13143 пациентов.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с СД

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые) представлена в таблице 34.

Таблица 34

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Наименование структуры в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н	Количество в настоящее время	На базе каких МО организованы	На базе каких МО организованы и планируются к дооснащению
1	2	3	4	6
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	90	см. таблицу 35	
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	26		

1	2	3	4	6
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	2		
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	3		ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко», ГАУЗ «ООКБ 2»
5.	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	1	ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	
6.	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центра, возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	4	ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» (да)	ГАУЗ «ГБ» г. Орска (нет), ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко» (нет), ГАУЗ «ООКБ 2» (нет)
7.	МЭЦ	3	ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко», ГАУЗ «ООКБ 2»	-
8.	РЭЦ	1	ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	-

Список медицинских организаций, в которых функционирует кабинет врача-эндокринолога, представлен в таблице 35.

Таблица 35

Список медицинских организаций, в которых функционирует кабинет врача-эндокринолога

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	2	3	4	5	6
1.	ГБУЗ «Абдулинская МБ»	2	0	1	0
2.	ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана	3	0	1	0
3.	ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	5	0	1	0
4.	ГБУЗ «ГБ» г. Гая	2	0	1	0
5.	ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	1	0	1	0
6.	ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	1	0	1	0
7.	ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	1	0	1	0
8.	ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	1	0	1	0
9.	ГАУЗ «ГКБ № 1»	7	0	1	1

1	2	3	4	5	6
	г. Оренбурга				
10.	ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	4	0	2	0
11.	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	5	0	1	0
12.	ГАУЗ «ГБ» г. Орска	4	0	1	1
13.	ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	2	0	0	1
14.	ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	3	0	1	0
15.	ГБУЗ «Сорочинская МБ»	2	0	1	0
16.	ГБУЗ «ВТМБ»	1	0	0	1
17.	ГБУЗ «Александровская РБ»	1	0	0	0
18.	ГБУЗ «Асекеевская РБ»	1	0	0	0
19.	ГБУЗ «Беляевская РБ»	1	0	0	1
20.	ГБУЗ «Грачевская РБ»	1	0	0	0
21.	ГБУЗ «Илекская РБ»	1	0	1	0
22.	ГБУЗ «Курманаевская РБ»	1	0	0	0
23.	ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	1	0	1	0
24.	ГАУЗ «Октябрьская РБ»	1	0	1	0
25.	ГАУЗ «Оренбургская РБ»	3	0	1	0
26.	ГБУЗ «Первомайская РБ»	1	0	1	0
27.	ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	1	0	1	0
28.	ГБУЗ «Сакмарская РБ»	1	0	1	0
29.	ГБУЗ «Саракташская РБ»	2	0	1	0
30.	ГБУЗ «Северная РБ»	1	0	0	0
31.	ГБУЗ «Ташлинская РБ»	1	0	1	0
32.	ГБУЗ «Тоцкая РБ»	1	0	0	1
33.	ГБУЗ «Тюльганская РБ»	1	0	1	0
34.	ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	1	0	1	0
35.	ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	1	0	1	0
36.	ГАУЗ «ООКБ № 2»	10	0	1	0
37.	ГАУЗ «ООБ № 3»	2	0	0	1
38.	ГАУЗ «ОДКБ»	4	0	1	0
39.	ГБУЗ «ООКПВВ»	1	0	0	0
40.	ГАУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспан- сер»	1	0	0	0
41.	ГАУЗ «ОЦМР»	1	0	0	0
42.	Медицинская клиника ФГБОУ ВО «ОрГМУ»	1	0	0	0

1	2	3	4	5	6
	Министерства здравоохранения Российской Федерации				
Итого		86		29 (26 амбулат. + 2 стац.)	7

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н, в Оренбургской области проведена организация РЭЦ на базе ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова», в 2024 году организовано функционирование 3 межрайонных эндокринологических центров для жителей центральной, восточной и западной частей региона (на базе ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко», ГАУЗ «ООКБ № 2»).

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети) представлена в таблице 36.

Таблица 36

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Наименование структуры в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 908н	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в настоящее время	На базе каких МО планируется организовать
1.	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	15	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга, ГАУЗ «ДГБ» г. Орска, ГАУЗ «ОДКБ» ГАУЗ «Оренбургская РБ»	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга – 1, ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка – 1
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	3	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга, ГАУЗ «ДГБ» г. Орска, ГАУЗ «ОДКБ»	ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко» – 1
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	ГАУЗ «ОДКБ»	
4.	Эндокринологический центр для детей	0		ГАУЗ «ОДКБ» (в 2026 году планируется организация РЭЦ)

Кабинеты детского врача-эндокринолога и школы для пациентов с СД представлены в таблице 37.

Таблица 37

Кабинеты детского врача-эндокринолога и школы для пациентов с СД

№ п/п	Наименование МО	Количество кабинетов детского врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов детского врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	8	1	1	0
2.	ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	0	1	0	1
3.	ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	2	0	1	0
4.	ГАУЗ «ОДКБ»	4	0	2	0
5.	ГАУЗ «Оренбургская РБ»	1	0	0	0
Итого		15	2	4	1

Структура РЭЦ (взрослые) (на базе ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова») представлена в таблице 38.

Таблица 38

Структура РЭЦ на базе ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» (взрослые)

Структура	Функционирующие в настоящее время кабинеты	Организовано в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н
1	2	3
Кабинет эндокринолога	2	2
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	0 [*])	0 [*])
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	1
Кабинет «Диабетической ретинопатии» для амбулаторных пациентов	1	организация и оснащение в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н, и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н

1	2	3
наличие ОКТ (да/нет)	да	организация и оснащение в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н, и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н
наличие фундус-камеры (да/нет)	да	организация и оснащение в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н, и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н
Наличие лазерной операционной (да/нет)	да	организация и оснащение в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н, и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н
Дневной стационар (да/нет)	да	да

*) Функционирование РЭЦ организовано в декабре 2024 года. В связи с проводимым ремонтом в ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» работа амбулаторной школы для пациентов с СД и амбулаторный прием в кабинете «Диабетическая стопа» в 2024 году не проводились.

В 2024 году проведен анализ оснащения кабинетов МО, на базе которых организовано функционирование РЭЦ и МЭЦ.

РЭЦ на базе ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова по профилю «офтальмология» оснащен в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и

орбиты, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 12.11.2012 № 902н. В 2024 году в рамках субсидирования проведено дооснащение РЭЦ оборудованием.

Оборудование по профилю «офтальмология» для пациентов с СД в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», приобретенное в рамках субсидии на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом (наименования указаны в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваемости глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н):

лазерный фотокоагулятор с зеленым лучом в комплекте с щелевой лампой, ИАГ-лазер (иттрий-алюминиевый гранат) в комплекте с щелевой лампой, лазер для селективной трабекулопластики, оптический когерентный томограф (передний, задний), ретинальная камера для проведения флюоресцентной ангиографии, автоматический периметр для кинетической, статической и специальных видов периметрии, прибор для ультразвукового А-В сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии, автоматический рефрактометр, автоматический пневмотонометр, кератотопограф, автоматический проектор знаков с принадлежностями, щелевая лампа стационарная с принадлежностями, электрический офтальмоскоп.

Показатели работы РЭЦ в 2024 году (взрослые) представлена в таблице 39.

Таблица 39

Показатели работы РЭЦ в 2024 году (взрослые)

Наименование показателя	РЭЦ (взрослые)	Итого
1	2	3
Число посещений эндокринолога	2670	2670
Число посещений офтальмолога	2850	2850
Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	330	330
Количество проведенных оптических когерентных томографий сетчатки	2700	2700
Число посещений нефролога	360	360
Число посещений кабинета «Диабетическая стопа»	0 [*])	0 [*])
Число посещений невролога	330	330
Число обученных пациентов в кабинете «Школа для пациентов с СД»	0 [*])	0 [*])
Количество исследований гликированного гемоглобина	210	210
Количество исследований микроальбуминурии	520	520

1	2	3
Число посещений сосудистого хирурга	245	245
Число посещений ортопеда	75	75

*) Функционирование РЭЦ организовано в декабре 2024 года. В связи с проводимым ремонтом в ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» работа амбулаторной школы для пациентов с сахарным диабетом и амбулаторный приём в кабинете «Диабетическая стопа» в 2024 году не проводились.

Кадровый состав МЭЦ Оренбургской области представлен в таблице 40.

Таблица 40

Кадровый состав МЭЦ Оренбургской области

	МЭЦ ГАУЗ «ООКБ № 2»	МЭЦ ГАУЗ «ГБ» г. Орска	МЭЦ ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко»
Врач-эндокринолог	1	1	1
Врач-офтальмолог	-	-	-
Врач-эндокринолог кабинета «Диабетическая стопа»	1	-	-
Врач-эндокринолог кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	1	1	1

Таблица 41

Показатели работы МЭЦ в 2024 году (взрослые)*)

Наименование показателя	МЭЦ ГАУЗ «ООКБ № 2»	МЭЦ ГАУЗ «ББСМП им. Н.А. Се- машко»	МЭЦ ГАУЗ «ГБ» г. Орска
1	2	3	4
Число посещений эндокринолога	1124	123	33
Число посещений офтальмолога	348	76	3
Число посещений нефролога	15	8	
Число посещений кабинета «Диабетическая стопа»	0 (начало работы с 17.03.2025)	37	-
Число посещений невролога	24	107	2
Число обученных пациентов в кабинете «Школа для пациентов с СД»	419	759	340

1	2	3	4
Количество исследований гликированного гемоглобина	54	58	5
Количество исследований микроальбуминурии	48	21	5
Число посещений сосудистого хирурга	пациенты направляются в РЭЦ	пациенты направляются в РЭЦ	1
Число посещений ортопеда	0	42	-

*) Организация работы МЭЦ была затруднена в связи с прохождением весеннего паводка в Оренбургской области в 2024 году.

Все 3 МЭЦ организованы и начали работу в конце 2024 года. Выделение финансовых средств для оснащения МЭЦ в Оренбургской области, в том числе оборудованием для кабинетов «Диабетическая стопа», запланировано на 2026–2028 годы.

Специализированные МО эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом, представлены в таблице 42.

Таблица 42

Специализированные МО эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом

№ п/п	Наименование МО, оказывающей стационарную медицинскую помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2024 году				
		наименование отделения	количество эндокринологических коек	количество эндокринологических коек в дневном стационаре	выписано пациентов (стационар/дневной стационар)	пролечено	пролечено экстренных	число умерших	процент загрузки коек/ процент загрузки коек дневного стационара
1.	ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	эндокринологическое отделение	15	1	513/11	513/11		0/0	
2.	ГАУЗ «ООКБ № 2»	эндокринологическое отделение	40	1	1450/49	1455/49		5/0	

Структура стационарной медицинской помощи взрослому населению по профилю эндокринология представлена 2 отделениями, функционирующими на базе ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» (30 коек (временно, на период проведения капитального ремонта МО, коечный фонд сокращен до 15 коек) и ГАУЗ «ООКБ № 2» (40 коек). Экстренная медицинская помощь по профилю «эндокринология» оказывается на базе ГАУЗ «ООКБ № 2». Проводится высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология» – установка инсулиновых помп.

За 2023 и 2024 годы пациентам несовершеннолетнего возраста с сахарным диабетом установлено 100 инсулиновых помп (46 штук и 54 штуки соответственно), на начало 2025 года 28,0 процента пациентов СД до 18 лет получают помповую инсулинотерапию.

Информация об анализаторах исследования уровня HbA1C в Оренбургской области представлена в таблице 43.

Таблица 43

Информация об анализаторах исследования уровня HbA1C в Оренбургской области

№ п/п	Название МО	Наименование анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований HbA1c за 2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	ГБУЗ «Абдулинская МБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus; автоматический биохимический анализатор Miura 200	2023 2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ); иммунотурбидиметрический	да	1969
2.	ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана	автоматический биохимический анализатор «DIRUI CS-T 240»		иммунотурбидиметрический	нет	1841
3.	ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	анализатор гликированного гемоглобина LIFOTRONIC H 9	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	9389
4.	ГБУЗ «ГБ» г. Гая	автоматический анализатор для измерения гликированного гемоглобина ADAMS 8180		жидкостная хроматография	да	2676
5.	ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	автоматический биохимический экспресс-анализатор гликированного гемоглобина InnovaStar	2013	фотометрический	да	670
6.	ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	экспресс-анализатор Getein 1100		иммунофлюоресцентный	нет	744
7.	ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	биохимический автоматический анализатор Миндрей-800	2023	ферментный	да	5762
8.	ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	анализатор-рефлектометр Nycocard Reader II Abbott	2007	фотометрический	нет	111

1	2	3	4	5	6	7
9.	ГАУЗ «ООКБ имени В.И. Войнова»	система для определения гемоглобина VARIANT™ II TURBO; анализатор гликированного гемоглобина H9; анализатор биохимический cobas c 311	2020 2023 2015	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ); высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ); иммунохимический	да	51250
10.	ГАУЗ «ГБ» г. Орска	анализатор для определения гликозилированного гемоглобина D-10	2023	жидкостная ионообменная хроматография высокого давления (ВЭЖХ)	да	6470
11.	ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	6217
12.	ГБУЗ «Сорочинская МБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	2651
13.	ГБУЗ «Асекеевская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	1320
14.	ГБУЗ «Беляевская РБ»	биохимический анализатор Clima MC-15	2018	иммунотурбодиметрический	нет	679
15.	ГБУЗ «ВТМБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	470
16.	ГБУЗ «Курманавская РБ»	экспресс-анализатор Nico Card Reader II		фотометрический	нет	712
17.	ГБУЗ «Илекская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	140
18.	ГАУЗ «Ириклинская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	486
19.	ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	1724
20.	ГАУЗ «Октябрьская РБ»	измеритель ГГТ-01 «Гликогемотест»	2022	измерение оптической плотности (десятичный логарифм спектрального коэффициента пропускания)	нет	1325
21.	ГАУЗ «Оренбургская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	3378
22.	ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	1129

1	2	3	4	5	6	7
23.	ГБУЗ «Сакмарская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	486
24.	ГБУЗ «Саракташская РБ»	автоматический биохимический экспресс-анализатор гликированного гемоглобина InnovaStar	2013	фотометрический	да	2129
25.	ГБУЗ «Северная РБ»	биохимический анализатор Sapphir 400		иммунотурбидиметрический	нет	284
26.	ГБУЗ «Тоцкая РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	1018
27.	ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic GH-900 Plus	2023	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	998
28.	ГАУЗ «ООКБ № 2»	анализатор гликозилированного гемоглобина Lifotronic H8	2024	высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ)	да	2784
29.	ГАУЗ «ОДКБ»	биохимический автоматический анализатор «FURUNO CA 400»;	2014	количественный иммунотурбидиметрический метод, (oneHbA1c FS) усиленный латексными частицами, без измерения общего гемоглобина;	да	1810
		анализатор биохимический автоматический BS-480;	2022	метод ферментативного химического анализа;	да	92
		анализатор биохимический автоматический BS-240	2024	метод ферментативного химического анализа	да	0
30.	ГБУЗ «ООК-ПТД»	Indiko Plus Thermo Fisher;	2016	иммунохимический/иммунотурбидиметрический	да/нет	37
		автоматический биохимический анализатор с ионоселективным модулем BioSystems BA-200	2022			

Большинство МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям Оренбургской области, оснащено анализаторами исследования уровня гликированного гемоглобина. С целью приведения в соответствие стандартам NGSP и современным требованиям к проведению исследования (жидкостная хроматография), а также улучшения качества и доступности медицинской помощи по профилю «эндокринология» в 2023 году дооснащено (переоснащено) оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД в рамках реализации федерального проекта «Борьба с СД» 13 МО, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы): ГБУЗ «Абдулинская МБ», ГБУЗ «Илекская РБ», ГБУЗ «Новосергиевская РБ», ГБУЗ «Переволоцкая РБ»,

ГАУЗ «Оренбургская РБ», ГБУЗ «Шарлыкская РБ», ГБУЗ «ВТМБ», ГБУЗ «Сорочинская МБ», ГБУЗ «Сакмарская РБ», ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ», ГБУЗ «Тощая РБ», ГАУЗ «Новоорская РБ», ГБУЗ «Асекеевская РБ».

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В Оренбургской области наблюдаются 700 женщин с установленными НМГ. Упрощенный дистанционный мониторинг беременных высокого риска является технологией для осуществления удаленного наблюдения, ввиду низкой приверженности к цифровым технологиям ведется дальнейший поиск способов повышения цифрового доверия, грамотности и мотивации данной категории населения для усовершенствования телемедицинских технологий.

Дистанционное наблюдение за несовершеннолетними с СД осуществляется посредством использования НМГ. Показатели работы детей с СД, использующих системы НМГ, подключаются к облачному хранилищу данных (преимущественно LibreView). Регулярно проводится оценка показателей гликемического контроля врачом-детским эндокринологом. Пациенты, проживающие в городе Оренбурге и городе Орске, ежемесячно осматриваются врачом-детским эндокринологом. Дети с СД, проживающие в отдаленных районах, где в МО отсутствуют врач-детский эндокринолог, не реже 1 раза в 3 месяца (или ранее при необходимости) в обязательном порядке направляются участковым педиатром на дистанционную консультацию к врачу-детскому эндокринологу ГАУЗ «ОДКБ» с целью своевременной оценки гликемического статуса и коррекции инсулинотерапии.

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

С целью оказания медицинской помощи пациентам с СД в Оренбургской области прорабатываются вопросы возможности использования медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта.

1.6. Кадровый состав МО

Таблица 44

Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы в 2024 году

Наименование МО	Эндокринологи								
	число должностей в целом по организации (единиц)		из них				число физических лиц основных работников на занятых должностях	из них	
			в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГБУЗ «Абдулинская МБ»	2	2	2	2			2	2	
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана	3,5	3,5	3,5	3,5			2	2	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	4,5	4,5	4,5	4,5			3	3	
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	1,5	1,5	1,5	1,5			1	1	
ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	1,25	1,25	1,25	1,25			1	1	
ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	1,25	1,25	1,25	1,25			1	1	
ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	2,75	2,75	2,25	2,25	0,5	0,5	2	2	
ГАУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга	9,5	9,5	9,5	9,5			10	10	
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	9	8	9	8			9	9	
ГАУЗ «Оренбургский клинический перинатальный центр»	2,5	2,5	2,5	2,5			3	3	
ГАУЗ «Орский межмуниципальный перинатальный центр»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГАУЗ «ГБ» г. Орска	6	6	5	5	1	1	6	5	1
ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	3,25	2,5	3,25	2,5			2	2	
ГБУЗ «Сорочинская МБ»	2	2	2	2			2	2	
ГБУЗ «ВТМБ»	2	2	2	2			2	2	
ГБУЗ «Александровская РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5					
ГБУЗ «Асекеевская РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5					
ГБУЗ «Беляевская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГБУЗ «Грачевская РБ»	1,25	1,25	1,25	1,25			1	1	
ГБУЗ «Курманаевская РБ»	1	1	1	1			1	1	
ГАУЗ «Ириклинская РБ»	2	2	2	2	0,25	0,25	2	2	
ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	2	2	1,5	1,5	0,5	0,5	1	1	
ГАУЗ «Октябрьская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГАУЗ «Оренбургская РБ»	3,25	3,25	3	3	0,25	0,25	6	6	
ГБУЗ «Первомайская РБ»	1	0,25	1	0,25					
ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	1	0,75	1	0,75					
ГБУЗ «Сакмарская РБ»	1,25	1,25	1,25	1,25			1	1	
ГБУЗ «Саракташская РБ»	2,25	2,25	2,25	2,25			2	2	
ГБУЗ «Северная РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГБУЗ «Ташлинская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГБУЗ «Тоцкая РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5					
ГБУЗ «Тюльганская РБ»	1,5	1,5	1	1	0,5	0,5	1	1	
ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	1	1	1	1			1	1	
ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»	8,5	7	3,25	3,25	5,25	3,75	5	1	4
ГАУЗ «ООКБ № 2»	13	13	7,75	7,75	5,25	5,25	9	5	4
ГАУЗ «ООБ № 3»	2	2	2	2			2	2	
ГАУЗ «ОДКБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГБУЗ «ООКПГВВ»	2	2	1	1	1	1	2	1	1
ГАУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер»	0,5	0,5	0,5	0,5					
ГБУЗ «ООКПТД»	0,25	0,25			0,25	0,25			
ГБУЗ «ООКСПК»	0,25	0,25							
ГАУЗ «ОЦМР»	0,75	0,75	0,5	0,5	0,25	0,25			
ГАУЗ «ООКЦХТ»	1,5	1,5			1,5	1,5	1		1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Медицинская клиника ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России	0,25	0,25	0,25	0,25			1	1	
Всего	102,5	98,25	85,75	83	16,5	15	83	72	11

Таблица 45

Кадровый состав по профилю «эндокринология» (для детского населения)

Наименование МО	Эндокринологи детские								
	число долж- ностей в це- лом по орга- низации (единиц)		из них				число физических лиц, основ- ных работ- ников на занятых должностях	из них	
			штат- ных	заян- тых	в амбулаторных условиях			в стационарных условиях	
штатных	заян- тых	штат- ных			заятых				
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана	0,5	0,5	0,5	0,5					
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	0,25	0,25	0,25	0,25					
ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	13	13	12	12	1	1	12	11	1
ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	1,75	1,75	1,75	1,75			1	1	
ГАУЗ «Оренбург- ская РБ»	1	1	1	1			1	1	
ГАУЗ «ОДКБ»	10	9,5	5,5	5,5	4,5	4	8	5	3
Всего	27,25	26,75	21,75	21,75	5,5	5	22	18	4

Таблица 46

Кадровый состав по профилю «эндокринология» (занятые, физические лица, поликлиники, стационар, городские, областные, межрайонные и районные МО)

Показатель	Подразделение	2024 год
Штатные единицы	поликлиника	107,5
	стационар	22,0
Занято штатных единиц	поликлиника	104,75
	стационар	20,0
Физические лица	поликлиника	90
	стационар	15
Физические лица	ГБ, областные, межрайонные МО	79
	РБ	26

Число врачей-эндокринологов, по данным формы ФСН № 30, за 2018–2024 годы представлено в таблице 47.

Таблица 47
Число врачей эндокринологов, по данным формы ФСН № 30, за 2018–2024 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (единиц)		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (человек)	из них:		Имеют квалифика- ционную категорию (из группы 9) (чело- век)			Имеют сертификат специалиста (из группы 9) (человек)	Имеют свидетельство об аккредитации (из группы 9) (человек)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из группы 9) (человек)	Не имеют квалификационной категории (человек)
				в подразделе- ниях, оказы- вающих ме- дицинскую помощь в ам- булаторных условиях		в подразде- лениях, ока- зывающих медицин- скую по- мощь в ста- ционарных условиях											
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	эндокри- нолог	102,5	98,25	85,75	83	16,5	15	83	72	11	19	15	1	31	51	11	48
2023	эндокри- нолог	107,75	102,25	91	86,5	16,5	15,5	93	81	12	21	18	2	49	43	12	52
2022	эндокри- нолог	111,00	99,75	91,50	82,25	19,25	17,25	96	82	14	19	15	1	66	30	10	61
2021	эндокри- нолог	116,00	104,25	95,75	85,50	20,00	18,75	99	83	16	19	15		93	6	14	65
2020	эндокри- нолог	127,50	99,25	99,50	83,75	28,00	15,50	94	82	12	19	16	2	91	2	12	57
2019	эндокри- нолог	134,50	109,50	104,75	85,50	29,75	24,00	103	83	20	21	19	3	103		1	60
2018	эндокри- нолог	131,50	116,00	103,50	93,50	28,00	22,50	102	84	18	22	22	7	102		10	51

Таблица 48
Число врачей эндокринологов детских, по данным формы ФСН № 30, за 2018–2024 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (единиц)		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (человек)	из них		Имеют квалификационную категорию (из группы 9) (человек)			Имеют сертификат специалиста (из группы 9) (человек)	Имеют свидетельство об аккредитации (из группы 9) (человек)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из группы 9) (человек)	Не имеют квалификационной категории (человек)
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		высшую	первую	вторую						
		штатных	занятых									штатных	занятых				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	эндокринолог детский	27,25	26,75	21,75	21,75	5,5	5	22	18	4	5	2	0	3	19	0	15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2023	эндокринолог детский	23	22	18,5	18,5	4,5	3,5	19	15	4	5	3	0	6	13	1	11
2022	эндокринолог детский	19,25	18,25	15,00	14,00	4,25	4,25	17	13	4	5	5		7,00	10,00	1,00	7
2021	эндокринолог детский	22,25	21,25	18,25	17,25	4,00	4,00	18	14	4	5	3		18		2	10
2020	эндокринолог детский	23,50	19,50	18,50	15,75	5,00	3,75	14	11	3	5	3		14		2	6
2019	эндокринолог детский	21,75	19,25	17,75	15,50	4,00	3,75	13	10	3	3	4		13		1	6
2018	эндокринолог детский	22,50	21,00	18,50	17,25	4,00	3,75	15	12	3	4	4		15		1	7

Таблица 49

Число врачей-офтальмологов, по данным формы ФСН № 30, за 2018–2024 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (единиц)		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (человек)	из них:		Имеют квалификационную категорию (из группы 9) (человек)			Имеют сертификат специалиста (из группы 9) (человек)	Имеют свидетельство об аккредитации (из группы 9) (человек)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из группы 9) (человек)	Не имеют квалификационной категории (человек)
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
2024	офтальмолог	238,25	232,75	145,25	142,25	93	90,5	194	130	64	60	39	4	65	129	9	
2023	офтальмолог	236	222,5	147,25	141,25	88,75	81,25	193	129	64	63	44	5	138	55	13	
2022	офтальмолог	229,75	2175,0	146,00	13,700	83,75	80,50	187,00	126,00	61,00	60,00	38,00	9,00	159,00	28,00	14,00	80
2021	офтальмолог	242,50	204,00	160,75	140,25	81,75	63,75	180,00	119,00	61,00	63,00	44,00	7,00	175,00	5,00	9,00	66
2020	офтальмолог	268,75	227,75	189,00	159,75	79,75	68,00	192,00	139,00	53,00	62,00	54,00	3,00	189,00	2,00	8,00	73
2019	офтальмолог	268,75	237,00	181,75	159,25	87,00	77,75	198,00	142,00	56,00	61,00	59,00	4,00	197,00		2,00	74
2018	офтальмолог	260,00	237,50	178,25	162,00	81,75	75,50	199,00	147,00	52,00	58,00	67,00	3,00	197,00		9,00	71

Таблица 50

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения, по данным формы ФЧН № 30, за 2018–2024 годы

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	врачами-эндокринологами	врачами-эндокринологами детскими	офтальмологами
2024	0,58	0,56	1,06
2023	0,64	0,48	1,05
2022	0,52	0,42	1,01
2021	0,51	0,42	0,93
2020	0,48	0,32	0,98
2019	0,52	0,30	1,01
2018	0,52	0,34	1,01

Обеспеченность врачами-эндокринологами составляет 0,58 на 10 тыс. населения в 2024 году, укомплектованность штатных должностей – 96,8 процента, коэффициент совместительства – 1,2.

На базе ФГБУ ВО «ОрГМУ» МЗ России проводится обучение по программе ординатуры по специальности «Эндокринология». В 2024 году ординатуру по специальности «Эндокринология» закончили 9 человек, 5 из них – по договору о целевом обучении, трудоустроены – 4.

Для подготовки кадров в Институте профессионального образования ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России организован цикл профессиональной переподготовки по специальности «Детская эндокринология», цикл повышения квалификации «Эндокринология».

Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД

На основе четырехстороннего соглашения между министерством здравоохранения Оренбургской области, ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России, ТФОМС Оренбургской области и Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Оренбургской области осуществляется взаимодействие, основным направлением которого является подготовка медицинских кадров, в том числе по договорам о целевом обучении.

В настоящее время в ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России в рамках договоров с государственными МО о целевом обучении обучается 1075 студентов и 233 ординатора. Ежегодно министерство здравоохранения Оренбургской области по запросу МЗ России направляет заявку на целевые места для обучения по программам специалитета и ординатуры. Также заявки формируются с учетом потребности подведомственных МО во врачах-специалистах по заявкам руководителей, на основе анализа потребности, рассчитанной согласно методике МЗ России. Организация и обеспечение заключения договора о целевом

обучении по программам специалитета и ординатуры осуществляются с использованием цифровой платформы «Работа в России». Информация о порядке действий при потребности в целевом обучении размещена на сайтах министерства здравоохранения Оренбургской области, ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Подготовка по договорам о целевом обучении осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27.04.2024 № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

Важным направлением совместной деятельности министерства здравоохранения Оренбургской области и ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России является содействие трудоустройству выпускников. В ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России функционирует центр содействия трудоустройству выпускников. Организуются и проводятся в очном и дистанционном форматах ярмарки вакансий, заседания комиссии ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России по содействию распределения студентов и ординаторов выпускных курсов с участием работодателей, студентов, министерства здравоохранения Оренбургской области. Министерство здравоохранения Оренбургской области и центр содействия трудоустройству выпускников осуществляют мониторинг трудоустройства выпускников специалитета и ординатуры. В целях обеспечения доступности сведений о потребности в медицинских работниках для студентов и других заинтересованных специалистов информация о вакансиях размещается на сайтах МО Оренбургской области, министерства здравоохранения Оренбургской области в разделе «Вакансии», Всероссийских сайтах «Работа в России», «Работа всем» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Одно из направлений взаимодействия – последипломная подготовка врачей и средних медицинских работников в Институте профессионального образования ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования. Министерство здравоохранения Оренбургской области ежегодно подает заявку на потребность в первичной переподготовке и повышении квалификации врачей и средних медицинских работников на следующий год. Министерство здравоохранения Оренбургской области осуществляет учет предоставления путевок и формирует отчеты об обучении.

В целях ликвидации кадрового дефицита в Оренбургской области реализуется региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Оренбургской области».

Дополнительно осуществляются следующие мероприятия:

ежегодное увеличение количества заявок на бюджетные целевые места по программам специалитета и ординатуры;

ежегодное увеличение контрольных цифр приема средних медицинских работников за счет средств областного бюджета. На территории Оренбургской области подготовку средних медицинских работников осуществляют государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Орен-

бургский областной медицинский колледж», Оренбургский медицинский колледж Оренбургского института путей сообщения – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский государственный университет путей сообщения», ФГБУ ВО «ОрГМУ» МЗ России. Общий ежегодный выпуск составляет более 900 человек;

устранение дисбаланса за счет переподготовки специалистов;

единовременные компенсационные выплаты за счет областного и федерального бюджетов.

Мерами организационного характера в решении вопроса кадрового дефицита и оптимизации лечебного процесса являются:

пересмотр штатных расписаний МО;

возложение врачебных функций на фельдшеров;

внутреннее перемещение кадров.

Меры социальной поддержки медицинских работников

В 2024 году в рамках реализации программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер» в соответствии с постановлением Правительства Оренбургской области от 28.02.2018 № 102-п «О единовременных компенсационных выплатах отдельным категориям медицинских работников» осуществлена 51 выплата, в том числе: 30 – врачам (прибывшим в отдаленные и труднодоступные муниципальные образования, – по 1,5 млн. рублей (16 человек) и по 1,0 млн. рублей (14 человек), 18 – фельдшерам (прибывшим в отдаленные и труднодоступные муниципальные образования, – по 0,75 млн. рублей (9 человек) и по 0,5 млн. рублей (9 человек), 3 медицинским сестрам ФАП (прибывшим в отдаленные и труднодоступные муниципальные образования, по – 0,75 млн. рублей (3 человека). Всего за период с 2012 года участниками программ стали 842 врача и 106 средних медицинских работников.

В рамках реализации постановления Правительства Оренбургской области от 07.08.2019 № 629-пп «О единовременных компенсационных выплатах лицам, обучавшимся по договорам о целевом обучении по образовательным программам высшего медицинского образования и заключившим трудовые договоры с медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Оренбургской области» (далее – постановление от 07.08.2019 № 629-пп) в 2024 году осуществлена 41 выплата в размере 1 млн. рублей. Всего за 2019–2024 годы осуществлено 252 выплаты.

В 2024 году в соответствии с постановлением от 07.08.2019 № 629-пп предоставлены 2 выплаты врачам-эндокринологам. По программе «Земский доктор» – 1 выплата врачу-эндокринологу.

Расширению мер социальной поддержки для медицинских работников послужат:

предоставление служебного жилья;

предоставление муниципального жилья;

расширение участия медицинских работников в программе льготного ипотечного кредитования;

участие в федеральных программах по развитию сельских территорий, обеспечению молодых семей жильем;

развитие наставничества.

В Оренбургской области имеется положительный опыт по реализации наставничества, целью которого являются обеспечение профессиональной и психологической поддержки молодых специалистов (врачей, средних медицинских работников), финансовая мотивация опытных врачей и средних медицинских работников к работе в качестве наставников. Реализация наставничества в сфере здравоохранения Оренбургской области осуществляется в соответствии с Положением о наставничестве в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Оренбургской области, утвержденным распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 07.09.2017 № 1949. Наставничество осуществляется в отношении молодых специалистов (выпускников) специалитета, ординатуры, специалистов со средним медицинским образованием. В целях стимулирования (поощрения) наставнику устанавливается персональный повышающий коэффициент к должностному окладу в соответствии с положением об оплате труда и трудовым договором.

Подготовка специалистов по программе ординатуры на 2024/2025 учебный год представлена в таблице 51.

Таблица 51

Подготовка специалистов по программе ординатуры на 2024/2025 учебный год

Специальность	Всего обучающихся	По целевым договорам
Эндокринология	12	4
Детская эндокринология	4	0
Офтальмология	15	14

1.7. Правовые акты Оренбургской области, регламентирующие оказание помощи пациентам с СД

До 2025 года действовала Программа Оренбургской области «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы, утвержденная постановлением Правительства Оренбургской области от 13.02.2023 № 113-пп.

Маршрутизация пациентов Оренбургской области для оказания консультативно-диагностической помощи в МО 3 уровня регламентирована распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 24.12.2019 № 3134 «О маршрутизации пациентов для оказания консультативно-диагностической помощи в ГБУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» и ГАУЗ «ООКБ № 2».

Функционирование и качество деятельности региональных секторов Федеральных регистров эндокринологических больных с 10.03.2020 обеспечива-

ется главным внештатным специалистом эндокринологом министерства здравоохранения Оренбургской области (распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 10.03.2023 № 519).

Маршрутизация взрослых пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи в городе Оренбурге и Оренбургском районе определена распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 24.04.2023 № 764 «О маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи в городе Оренбурге и Оренбургском районе».

Распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 20.05.2022 № 1323 «Об организации областного эндокринологического центра на базе ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» регламентирована организация областного эндокринологического центра для взрослого населения области, определены основные алгоритмы оказания медицинской помощи, необходимый перечень обследования пациентов для направления в МО 3 уровня, схемы проведения заместительной терапии при ряде эндокринологических заболеваний, вопросы оперативного лечения, рекомендации по проведению диагностики ряда эндокринологических заболеваний, определена маршрутизация пациентов эндокринологического профиля в ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» и ГАУЗ «ООКБ № 2».

Организация деятельности кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослого населения Оренбургской области регламентирована распоряжениями министерства здравоохранения Оренбургской области от 29.12.2022 № 3207 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослого населения в медицинских организациях Оренбургской области»; для детского населения – распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 12.09.2023 № 1858 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детского населения в медицинских организациях Оренбургской области».

Реабилитация детского населения, в том числе, пациентов эндокринологического профиля регламентирована распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.06.2022 № 1680 «Об организации реабилитации несовершеннолетних в Оренбургской области».

Порядок реализации в Оренбургской области мер социальной поддержки по бесплатному лекарственному обеспечению граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, при амбулаторном лечении данных заболеваний, включая обеспечение детского населения НМГ, утвержден постановлением Правительства Оренбургской области от 23.01.2013 № 58-п «О порядке реализации в Оренбургской области мер социальной поддержки по бесплатному лекарственному обеспечению граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, при амбулаторном лечении данных заболеваний».

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

Медицинская помощь несовершеннолетним пациентам с СД оказывается в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденном приказом МЗ России от 29.10.2024 № 583н, действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, с учетом Алгоритмов специализированной медицинской помощи больным СД, разработанными специалистами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России, общественной организацией «Российская ассоциация эндокринологов».

Длительность ожидания приема врача-детского эндокринолога в ГАУЗ «ОДКБ», ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга, ГАУЗ «ДГБ» г. Орска, ГАУЗ «Оренбургская РБ» – не превышает 14 дней. Длительность ожидания плановой госпитализации на койки стационара круглосуточного и дневного пребывания также не превышает 14 дней.

Исследование HbA1C с помощью лабораторных методов детям с СД проводится не реже 4 раз в год в соответствии с клиническими рекомендациями. Проводится обязательное исследования крови на гликированный гемоглобин при госпитализации в детское эндокринологическое отделение ГАУЗ «ОДКБ» и обращении на амбулаторный прием к врачу-детскому эндокринологу ГАУЗ «ОДКБ», ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга, ГАУЗ «ДГБ» г. Орска. Обращение к врачу-детскому эндокринологу ввиду протяженности региона и отдаленности некоторых районов области может быть затруднено, у таких пациентов исследование HbA1C проводится по месту жительства.

Маршрутизация несовершеннолетних пациентов для исследования уровня HbA1C представлена в таблице 52.

Таблица 52

Маршрутизация несовершеннолетних пациентов для исследования уровня HbA1C

Наименование МО	Прикрепленные МО, территории
1	2
ГБУЗ «Абдулинская МБ»	ГБУЗ «Абдулинская МБ»
ГБУЗ «Илекская РБ»	ГБУЗ «Илекская РБ», ГБУЗ «Ташлинская РБ»
ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	ГБУЗ «Новосергиевская РБ»
ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	ГБУЗ «Переволоцкая РБ»
ГАУЗ «Оренбургская РБ»	ГАУЗ «Оренбургская РБ», ГБУЗ «Саракташская РБ», ГБУЗ «Беляевская РБ»
ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	ГБУЗ «Шарлыкская РБ», ГБУЗ «Александровская РБ»

1	2
ГБУЗ «ВТМБ»	ГБУЗ «ВТМБ»
ГБУЗ «Сорочинская МБ»	ГБУЗ «Сорочинская МБ»
ГБУЗ «Сакмарская РБ»	ГБУЗ «Сакмарская РБ», ГБУЗ «Тюльганская РБ», ГАУЗ «Октябрьская РБ»
ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»	ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»
ГБУЗ «Тоцкая РБ»	ГБУЗ «Тоцкая РБ», ГБУЗ «Курманаевская РБ», ГБУЗ «Первомайская РБ»
ГАУЗ «Ириклинская РБ»	ГАУЗ «Ириклинская РБ»
ГБУЗ «Асекеевская РБ»	ГБУЗ «Асекеевская РБ» ГБУЗ «Северная РБ»
ГАУЗ «ДГБ» г. Орск	г. Орск
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	г. Новотроицк
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	г. Гай

На базе детского эндокринологического отделения ГАУЗ «ОДКБ» функционирует стационарная школа для пациентов с СД. Обучение в ней проходят все пациенты с СД, поступающие на госпитализацию, как при впервые выявленном СД, так и при последующих повторных госпитализациях. Организована работа амбулаторных школ для несовершеннолетних пациентов с СД. Для городского населения занятия проводятся в ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга и ГАУЗ «ДГБ» г. Орска. В 2024 году число детей, обученных в школах СД, составило: 795 (в стационарной) и 544 (в амбулаторной).

Маршрутизация МО городов и районов в амбулаторные кабинеты «Школа для несовершеннолетних пациентов с СД» представлена в таблице 53.

Таблица 53

Маршрутизация МО городов и районов в амбулаторные кабинеты
«Школа для несовершеннолетних пациентов с СД»

№ п/п	МО, на базе которых функционируют кабинеты «Школа для несовершеннолетних пациентов с СД»	Территориальное прикрепление пациентов, направляемых в кабинеты «Школа для несовершеннолетних пациентов с СД»
1	2	3
1.	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга	ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга ООО «Поликлиника «Полимедика Оренбург»
2.	ГАУЗ «ОДКБ»	ГБУЗ «Александровская РБ» ГБУЗ «Беяевская РБ» ГБУЗ «Илекская РБ» ГБУЗ «Сакмарская РБ» ГБУЗ «Саракташская РБ» ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ» ГАУЗ «Октябрьская РБ»

1	2	3
		ГАУЗ «Оренбургская РБ» ГБУЗ «Переволоцкая РБ» ГБУЗ «Тюльганская РБ» ГБУЗ «Шарлыкская РБ»
3.	ГАУЗ «ДГБ» г. Орска	ГАУЗ «ДГБ» г. Орска ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка ГАУЗ «Ириклинская РБ» ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка ГБУЗ «ГБ» г. Гая ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска ГБУЗ «ВТМБ»
4.	ГАУЗ «ББСМП имени академика Н.А. Семашко»	ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко» ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана ГБУЗ «Абдулинская МБ» ГБУЗ «Асекеевская РБ» ГБУЗ «Грачевская РБ» ГБУЗ «Курманаевская РБ» ГБУЗ «Новосергиевская РБ» ГБУЗ «Первомайская РБ» ГБУЗ «Северная РБ» ГБУЗ «Сорочинская МБ» ГБУЗ «Тощая РБ» ГБУЗ «Ташлинская РБ»

При возникновении необходимости госпитализации детей с нарушениями углеводного обмена при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в неотложной форме бригадой скорой медицинской помощи осуществляется медицинская эвакуация в ближайшую МО, имеющую в своей структуре детское отделение (или педиатрические койки), либо при его отсутствии отделение анестезиологии-реанимации (койки реанимационные).

Таблица 54

Перечень детских отделений (или имеющих педиатрические койки) МО, в которые госпитализируются несовершеннолетние пациенты при подозрении или выявлении впервые установленного СД)

№ п/п	Наименование МО
1	2
1.	ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка
2.	ГАУЗ «ДГБ» г. Орска
3.	ГБУЗ «ГБ» г. Гая
4.	ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска
5.	ГБУЗ «Александровская РБ»
6.	ГБУЗ «Абдулинская МБ»
7.	ГБУЗ «Асекеевская РБ»
8.	ГБУЗ «Беляевская РБ»
9.	ГБУЗ «ВТМБ»
10.	ГБУЗ «Грачевская РБ»

1	2
11.	ГБУЗ «Илекская РБ»
12.	ГАУЗ «Ириклинская РБ»
13.	ГБУЗ «Курманаевская РБ»
14.	ГБУЗ «Новосергиевская РБ»
15.	ГАУЗ «Октябрьская РБ»
16.	ГБУЗ «Первомайская РБ»
17.	ГБУЗ «Переволоцкая РБ»
18.	ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана
19.	ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка
20.	ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко»
21.	ГАУЗ «Соль-Илецкая МБ»
22.	ГБУЗ «Сорочинская МБ»
23.	ГБУЗ «Сакмарская РБ»
24.	ГБУЗ «Саракташская РБ»
25.	ГБУЗ «Северная РБ»
26.	ГБУЗ «Ташлинская РБ»
27.	ГБУЗ «Тоцкая РБ»
28.	ГБУЗ «Тюльганская РБ»
29.	ГБУЗ «Шарлыкская РБ»
30.	ГАУЗ «ОДКБ»

Осмотр и консультации врача-офтальмолога у несовершеннолетних пациентов с СД проводится в соответствии с действующими клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 1 типа у детей» (год утверждения 2025) ежегодно у пациентов с СД 1 типа в возрасте ≥ 11 лет при длительности заболевания более 2 лет с целью выявления диабетической ретинопатии и других диабетических изменений сетчатки.

Осмотр и консультация врача-невролога у несовершеннолетних пациентов с СД также проводится в соответствии с действующими клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 1 типа у детей» (год утверждения 2025) у пациентов с СД 1 типа в возрасте ≥ 11 лет при длительности заболевания более 2 лет с целью своевременного выявления диабетической нейропатии. Все дети, госпитализирующиеся в детское эндокринологическое отделение ГАУЗ «ОДКБ», осматриваются неврологом и офтальмологом.

Оснащение эндокринологической службы МО ГАУЗ «ОДКБ», ГАУЗ «ДГКБ» г. Оренбурга, ГАУЗ «ДГБ» г. Орска проведено в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н.

Схема маршрутизации и показания к госпитализации при различных формах СД в Оренбургской области в условия круглосуточного стационара

Патология	Медицинская помощь в стационарных условиях	
	в экстренном порядке	в плановом порядке
СД МКБ-10: E10-E14; O24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Коматозные, прекоматозные состояния (гиперосмолярная, лактатацидемическая, гипер- и гипогликемическая комы). 2. Гипогликемическое состояние тяжелой и средней степени тяжести. 3. Острые медикаментозные отравления сахароснижающими лекарственными средствами. 4. Декомпенсация СД с явлениями кетоацидоза. 5. Декомпенсация СД с кетозом без кетоацидоза при сочетании с тяжелой коморбидной патологией. 6. СД 1 при появлении признаков аллергии к препаратам инсулина 7. СД 1 тип, впервые выявленный. <p>Госпитализация:</p> <p>с территории города Оренбурга, Оренбургского, Беяевского, Саракташского, Тюльганского, Акбулакского, Илекского, Переволочского, Сакмарского, Октябрьского, Шарлыкского, Александровского, Новосергиевского муниципальных районов; Соль-Илецкого муниципального округа – в эндокринологическое отделение ГАУЗ «ООКБ № 2»;</p> <p>с территории городов Орска, Новотроицка, Медногорска; Кваркенского, Адамовского, Новоорского, Светлинского, Домбаровского муниципальных районов, Ясенского муниципального округа, Гайского муниципального округа, Кувандыкского муниципального округа – на эндокринологические койки терапевтического отделения ГАУЗ «ГБ» г. Орска;</p> <p>с территории городов Бузулука, Бугуруслана, Бузулукского, Бугурусланского, Северного, Асекеевского, Матвеевского, Пономаревского, Грачевского, Красногвардейского, Ташлинского, Перво-</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. СД без кетоацидоза, с нецелевыми показателями гликемии и гликированного гемоглобина, при отсутствии эффекта от лечения на амбулаторном этапе. 2. Плановая подготовка к оперативным вмешательствам (в том числе и не на органах эндокринной системы) при необходимости изменения схемы сахароснижающей терапии. 3. Диабетическая полинейропатия с выраженным болевым синдромом при отсутствии эффекта от терапии на предыдущем этапе. 4. Синдром хронической передозировки инсулина. 5. Синдром диабетической стопы, нейропатическая форма, а также смешанная и ишемическая формы с выраженным болевым синдромом, с трофическими нарушениями (без гангрены). 6. СД с развитием нефротического синдрома и/или прогрессированием ХБП. <p>Госпитализация:</p> <p>в эндокринологическое отделение ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»;</p> <p>в эндокринологическое отделение ГАУЗ «ООКБ № 2».</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Декомпенсация СД в сочетании с другими заболеваниями эндокринной системы, тяжелой сопутствующей патологией. 8. Диабетическая нефропатия с развитием ХПН для проведения вводного диализа (перитонеального, гемодиализа). 9. Удаление гемодиализного катетера у пациентов с ХПН на фоне СД. <p>Госпитализация: в эндокринологическое/нефрологическое отделение ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»</p>

	<p>майского, Курманаевского, Тоцкого муниципальных районов; Абдулинского муниципального округа, Сорочинского муниципального округа – на эндокринологические койки терапевтического отделения ГАУЗ «ББСМП им. Н.А. Семашко» (по территориальному признаку) с проведением обязательной телемедицинской консультации с эндокринологом РЭЦ ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» для решения вопроса о переводе в эндокринологическое отделение МО 3 уровня.</p> <p>8. Декомпенсация СД при беременности.</p> <p>Госпитализация: в эндокринологическое отделение ГАУЗ «ООКБ № 2».</p> <p>9. Осложнения диабета (гангрена конечностей, ОИМ, ОНМК, остро возникший гемофтальм, острый пиелонефрит, пневмония, ОПН, декомпенсация ХБП, пневмония и т.д.).</p> <p>Госпитализация: в профильное отделение медицинских организаций по ведущему синдрому, определяющему тяжесть состояния (кардиология, неврология, хирургия, пульмонология, нефрология и т.д.).</p> <p>10. ХПН на фоне СД 1 тип (терминальная стадия), впервые выявленная, нуждающаяся в заместительной почечной терапии (далее – ЗПТ).</p> <p>11. Острый тромбоз нативной А-В фистулы, тромбоз протезной фистулы давностью более 24 часов у пациентов с СД на ЗПТ.</p> <p>Госпитализация: в нефрологическое отделение ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова»</p>	
--	--	--

Показатели среднего пребывания пациентов в стационаре в последние годы снижается как в круглосуточных, так и в дневных стационарах.

Таблица 56

Длительность госпитализации в МО города по профилю
«эндокринология» за 2024 год

Длительность госпитализации в МО города по профилю «эндокринология»	среднее количество койко-дней
1	2
1	2
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	8,8
Эндокринологические отделения (койки) для детей	7,5
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	10,7
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	6,6

Средний показатель количества койко-дней для пациентов по профилю «офтальмология» для взрослого населения Оренбургской области составляет 2,2.

Медицинская помощь офтальмологического профиля пациентам с СД оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденным приказом МЗ России от 12.11.2012 № 902н, с учетом положений Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденного приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н, а также действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

Длительность ожидания приема плановой госпитализации в офтальмологическое отделение ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» на койки стационара круглосуточного и дневного пребывания составляет от 2 до 14 дней.

На базе «ООКБ им. В.И. Войнова» в условиях дневного и круглосуточного стационара оказывается ВМП помощь пациентам с СД 1 и 2 типа, в том числе микроинвазивная витрэктомия с ленсэктомией и имплантацией интраокулярной линзы; микроинвазивная витрэктомия в сочетании с мембранопилингом, швартэктомией, ретинотомией и эндотомпонадой. Сроки оказания медицинской помощи по ВМП составляют от 1 дня до 14 дней.

В 2024 году осмотрено 3600 пациентов в условиях мириаза, всем пациентам выполнена оптическая когерентная томография. Выполнено 350 лазеркоагуляций сетчатки и 900 случаев интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза.

Количество пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, традиционно высоко как среди детей и подростков, так и среди взрослых пациентов с СД 1 и 2 типа (таблица 57).

Таблица 57

Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением,
за 2020–2024 годы

		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Дети 0–14 лет	СД1	80,5	95,1	95,8	92,6	97,3
	СД2	84,6	100,0	100,0	100,0	87,5
	всего	79,9	95,3	95,8	92,6	97,2
Под- ростки 15–17 лет	СД1	77,2	82,7	93,3	91,2	94,1
	СД2	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0
	всего	79,1	81,1	92,9	91,4	94,1
Взрослые	СД1	73,8	91,9	96,2	89,9	88,4
	СД2	82,1	92,5	94,9	88,6	92,1
	всего	80,7	92,3	95,0	88,7	91,9
Всего	СД1	74,6	91,9	96,1	90,3	89,7
	СД2	82,1	92,5	94,9	88,7	92,1
	всего	80,7	92,3	95,0	88,8	92,0

Источник данных: форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденная приказом Федеральной службы государственной статистики от 27.12.2022 № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Таблица 58

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1C не менее 1 раза в год лабораторным методом и доля пациентов с уровнем HbA1C менее 7,0 процента

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число пациентов с СД	69888	70134	72240	75122	82681
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	16759	23032	22770	36558	41936
Доля в общем количестве пациентов с СД (процент)	23,98	32,84	31,52	48,66	50,72
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента	30219	35992	35852	18942	20084
Доля в общем количестве пациентов с определенным гликированным гемоглобином (процентов)	43,24	51,32	49,63	51,81	47,89

По данным регионального сегмента Регистра, в 2024 году 47,89 процента пациентов с СД с определенным гликированным гемоглобином достигли уровня HbA1C менее 7,0 процента. Максимальное значение показателя зарегистрировано в 2021 году – 51,32 процента.

Льготное обеспечение пациентов, страдающих СД, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов.

В 2024 году обеспечено 72905 пациентов по 723833 льготным рецептам, в том числе 988 детей по 28303 рецептам.

Всего обеспечено:

инсулинами – 19729 человек по 136247 льготным рецептам;

таблетированными сахароснижающими препаратами – 63234 человека по 352505 льготным рецептам;

средствами тест-диагностики – 57663 человека по 195180 льготным рецептам;

расходными материалами для инсулиновой помпы – 686 человек по 6364 льготным рецептам;

НМГ – 1005 человек по 4232 рецептам.

С января по апрель 2025 года обеспечено 64210 пациентов по 239210 льготным рецептам, в том числе 922 ребенка по 9062 льготным рецептам.

Всего обеспечено:

инсулинами – 17660 пациентов по 44457 рецептам;

таблетированными сахароснижающими препаратами – 54409 пациентов по 125056 льготным рецептам;

средствами тест-диагностики – 41437 человек по 55 230 рецептам;

расходными материалами для инсулиновой помпы – 538 человек по 2069 льготным рецептам;

НМГ – 1352 человека по 2491 льготному рецепту.

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

Основными факторами риска, выявляемыми при диспансеризации населения Оренбургской области, являются курение табака, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела, нерациональное питание и низкая физическая активность (таблица 59). Повышенный уровень глюкозы в крови при обследовании в 2024 году диагностировался у 6,3 процента населения.

Таблица 59

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения по годам (процентов)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
Повышенный уровень глюкозы в крови	7,8	7,2	5,6	6,8	6,3
Гиперхолестеринемия	17,6	17,7	14,6	31,5	36,2

1	2	3	4	5	6
Избыточная масса тела	28,1	24,0	21,5	26,0	26,2
Курение табака	13,5	11,6	12,7	12,9	12,4
Риск пагубного употребления алкоголя	2,8	1,8	1,130	0,576	0,460
Низкая физическая активность	34,0	22,2	22,7	25,2	24,5
Нерациональное питание	43,8	35,0	22,4	30,1	30,2

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области от 11.07.2024 № 1358 «О реализации проекта «Модельные площадки профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» разработаны схемы маршрутизации пациентов с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе с СД, включающие в себя тактику врача-терапевта при вынесении заключения по результатам анкетирования (опроса) пациента, для решения вопросов диагностики, а также углубленного профилактического консультирования при наличии факторов риска развития СД (прежде всего, граждан со II группы здоровья с ожирением или избыточной массой тела, с факторами риска «нерациональное питание» и «низкая физическая активность»).

Динамический контроль и наблюдение за пациентами с факторами риска развития СД проводится за гражданами II группы здоровья, имеющими вышеуказанные факторы риска в сочетании с высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском.

С целью повышения информированности населения по вопросам профилактики факторов риска СД, важности прохождения диспансеризации, а также раннего выявления неинфекционных и социально значимых заболеваний на регулярной основе проводятся медико-профилактические акции с участием известных медиков региона, в социальных сетях в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в региональных средствах массовой информации размещается информация по популяризации участия в профилактических мероприятиях.

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) у населения Оренбургской области, представлены в таблице 60.

Таблица 60

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) у населения Оренбургской области (процентов)

Наименование заболевания	2020	2021	2022	2023	2024
СД	0,4	0,7	0,6	0,9	1,5
Ожирение	8,6	10,3	11,8	10,5	12,0
Болезни с повышенным кровяным давлением	1,8	1,7	1,6	1,7	3,7

1.10. Выводы и пути совершенствования медицинской помощи пациентам с СД

Проведенный анализ позволил определить проблемы оказания медицинской помощи пациентам с СД, выявить их основные причины и разработать мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи пациентам с СД:

- усиление работы, направленной на повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с СД;

- увеличение количества пациентов с СД, охваченных исследованием HbA1C с помощью лабораторных методов;

- актуализация схемы маршрутизации пациентов с СД;

- создание детского РЭЦ на базе ГАУЗ «ОДКБ» в 2026 году;

- оптимизация работы Регистра;

- повышение доступности специализированной ВМП помощи пациентам с СД (увеличение численности пациентов, которым будет доступна помповая инсулинотерапия, эндоваскулярные вмешательства на артериях нижних конечностей);

- разработка плана проведения образовательных семинаров в МО региона, организуемых с целью внедрения применения клинических рекомендаций МЗ России при организации лечебного процесса;

- усиление контроля за правильностью кодирования причин смерти в медицинских свидетельствах о смерти в соответствии с МКБ-10 на основании первичной медицинской документации;

- оснащение МО Оренбургской области, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н;

- работа, направленная на привлечение в МО Оренбургской области врачей-эндокринологов;

- своевременное льготное лекарственное обеспечение пациентов с СД, в том числе внедрение сахароснижающих препаратов с доказанной сердечно-сосудистой безопасностью согласно клиническим рекомендациям и стандартам.

2. Цель и целевые показатели Программы

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

- повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики и лечения СД, раннее выявление и лечение СД в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности, проведение профилактических мероприятий, в том числе среди пациентов из групп риска;

обеспечение больных с СД необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и расходными материалами;

научно-методическое и экспертное сопровождение реализации ФП «Борьба с сахарным диабетом» в регионе;

подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД и обеспечение специализированных МО (их подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным с СД, квалифицированными кадрами.

Целевые показатели Программы представлены в таблице 61.

Таблица 61

Целевые показатели Программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации Программы (годы)											
		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 (процентов)*)												
		18,00		31,40		44,80		58,20		71,60		85,00	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся (процентов)*)												
		80,00		81,00		82,00		83,00		84,00		85,00	
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 (процентов)*)												
	7,30	16,20		19,60		23,00		26,30		29,60		33,00	
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 (процентов)												
	55,40	61,77		68,13		74,50		80,86		87,23		93,59	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (процентов)												
	47,73	49,78		51,82		53,87		55,91		57,96		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 (процентов)												
	74,03	66,69		59,35		52,02		44,68		37,34		30,00	

7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	1,13	1,05		0,97		0,89		0,81		0,73		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 (процентов)												
	30,70	34,75		38,80		42,85		46,90		50,95		55,00	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак (процентов)												
	100	100		100		100		100		100		100	

*) Для населения несовершеннолетнего возраста и беременных женщин с нарушением углеводного обмена.

1. Задачи Программы

Задачами программы являются:

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с СД;

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

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

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

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, оснащение медицинским оборудованием МО;

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

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

обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий Программы

Таблица 62

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начала (дд.мм.гг)	окончания (дд.мм.гг)			
1	2	3	4	описание	в числовом выражении	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых						
1.1.	Образовательные и организационные мероприятия, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (единиц): 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области
1.2.	Мониторинг и анализ работы стационарных отделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»	01.01.2025	31.12.2030	отчет об организации деятельности всех стационарных отделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология», по данным мониторинга и выездного аудита, ежедневного контроля маршрутизации пациентов с использованием видео-конференц-связи, ежегодного аудита (по графику) всех	количество (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 2; 2027 год – 2; 2028 год – 2; 2029 год – 2; 2030 год – 2	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих стационарную медицинскую помощь по профилю «эндокринология» главный внештатный специалист-эндокринолог ми-

1	2	3	4	5	6	7
				МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология»		министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
1.3.	Организация профильной маршрутизации пациентов с СД	01.06.2025	31.12.2030	утверждение распоряжением министерства здравоохранения Оренбургской области маршрутизации пациентов с СД для обеспечения профильной госпитализации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при СД	количество (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 0; 2027 год – 0; 2028 год – 0; 2029 год – 0; 2030 год – 0 (актуализация при необходимости)	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология»; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030	представление отчетов МО в ТФОМС (ежеквартально)	количество (единиц): 2025 год – 4; 2026 год – 4;	главные врачи МО Оренбургской области, ока-

1	2	3	4	5	6	7
					2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	зывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Оренбургской области: эндокринолог (детский и взрослый), по терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области; ТФОМС
2.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД совместно с ТФОМС	01.01.2025	31.12.2030	представление отчета о проведении экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с СД	количество (единиц): 2025 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области; ТФОМС
2.3.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.01.2025	31.12.2030	количество проведенных заседаний клинико-экспертных комиссий	количество (единиц): 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
2.4	Ведение базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение включения в базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД 100 процентов пациентов с СД	процентов: 2025 год – 100; 2026 год – 100; 2027 год – 100; 2028 год – 100; 2029 год – 100; 2030 год – 100	главные врачи МО Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
	оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»					
2.5.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с СД и высоким риском развития ССЗ и преждевременной смерти. Разработка плана мероприятий для каждой МО по достижению показателей результативности	01.01.2025	31.12.2030	создание на базе информационной системы OrenMIS отчетности по исполнению МО утвержденных планов мероприятий	количество (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 2; 2027 год – 2; 2028 год – 2; 2029 год – 2; 2030 год – 2	главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Оренбургской области: эндокринолог (детский и взрослый), по терапии и по общей врачебной практике, кардиолог, невролог, по медицинской реабилитации, по медицинской профилактике; МИАЦ; главные врачи МО; министерство здравоохранения Оренбургской области
2.6.	Совершенствование кодирования причин смерти	01.01.2025	31.12.2030	теоретическое и практическое совершенствование профессиональных знаний, умений и обеспечение соответствия квалификации врачей по вопросам использования МКБ-10 для кодирования болезней, проблем, свя-	количество (единиц) 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области;

1	2	3	4	5	6	7
				занных со здоровьем, и причин смерти. Ежегодное проведение образовательных мероприятий (семинары, круглые столы) для МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю эндокринология, силами специалистов ОрГМУ		ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России; МИАЦ
3.	Работа с факторами риска развития СД у детей и взрослых					
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	01.01.2025	31.12.2030	проведение мероприятий, в регионе, в том числе межведомственных; производство и размещение видеоконтента на областных телеканалах и в информационно-коммуникационной сети «Интернет»	количество (единиц): 2025 год – 3; 2026 год – 3; 2027 год – 3; 2028 год – 3; 2029 год – 3; 2030 год – 3	главный врач ГБУЗ «Оренбургский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по медицинской профилактике; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый);

1	2	3	4	5	6	7
						министерство здравоохранения Оренбургской области
3.2.	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике факторов риска развития и ранней диагностике СД	01.01.2025	31.12.2030	направление методических рекомендаций в МО в электронном виде для тиражирования	количество (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 2; 2027 год – 2; 2028 год – 2; 2029 год – 2; 2030 год – 2	главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по медицинской профилактике; главный врач ГБУЗ «Оренбургский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
3.3.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении	процентов: 2025 год – 30; 2026 год – 35; 2027 год – 40; 2028 год – 50; 2029 год – 60; 2030 год – 70	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Оренбургской области: эндокринолог (детский и взрослый), по терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области
3.4.	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.01.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под диспансерное наблюдение	процентов: 2025 год – 61; 2026 год – 65; 2027 год – 67; 2028 год – 70; 2029 год – 70; 2030 год – 70	главные врачи МО Оренбургской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области: эндокринолог (детский и взрослый), по терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области
3.5.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.01.2025	31.12.2030	проведение мероприятий и школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	количество (единиц): 2025 год – 30; 2026 год – 50; 2027 год – 60; 2028 год – 70; 2029 год – 80; 2030 год – 90	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по медицинской профилактике; главный врач ГБУЗ «Оренбургский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области: по эндокринологии (детский и взрослый), терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области
3.6.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профилактических осмотров и диспансеризации	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	процентов: 2025 год – 34,75; 2026 год – 38,80; 2027 год – 42,85; 2028 год – 46,90; 2029 год – 50,95; 2030 год – 55,00	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по медицинской профилактике; главный врач ГБУЗ «Оренбургский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области: по эндокринологии, терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых					
4.1.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием НвА1С в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	представление отчета о комплексе мер, направленных на увеличения числа пациентов, которым проведено исследования НвА1С	ежегодно с учетом достигнутых результатов (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области; главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области
4.2.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием НвА1С с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования НвА1С в рамках ФП (или маршрутизация пациентов, или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования НвА1С, с	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием НвА1С с помощью	процентов: 2025 год – 61,77; 2026 год – 68,13; 2027 год – 74,50; 2028 год – 80,86; 2029 год – 87,23; 2030 год – 93,59	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)			лабораторных методов, ежегодно, не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов		Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с СД»	01.01.2025	31.12.2030	созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с СД» (взрослые)	количество функционирующих школ для пациентов с СД для взрослых (единиц): 2025 год – 28; 2026 год – 30; 2027 год – 31; 2028 год – 32; 2029 год – 33; 2030 год – 35	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.4.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с СД и их родителей»	01.01.2025	31.12.2025	созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с СД» (дети) на базе ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко»	количество (единиц): 2025 год – 1 (для населения несовершеннолетнего возраста)	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-детский эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области; министерство здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области
4.5.	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школа для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринологии», утвержденному приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом МЗ России от 29.10.2024 № 583н	01.01.2025	31.12.2030	обучены по программам повышения квалификации врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школа для детей с СД и их родителей»	количество врачей (взрослые): 2025 год – 10; 2026 год – 5; 2027 год – 5; 2028 год – 8; 2029 год – 8; 2030 год – 10; количество врачей (дети): 2025 год – 2; 2026 год – 2; 2027 год – 0; 2028 год – 0; 2029 год – 2; 2030 год – 2	главные врачи МО Оренбургской области; ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.6.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школа для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом МЗ России от 29.10.2024 № 583н	01.01.2025	31.12.2030	обучены медицинские сестры по программам повышения квалификации для работы в кабинетах «Школа для пациентов с СД» и «Школа для детей с СД и их родителей»	количество обученных медицинских сестер (взрослые): 2025 год – 10; 2026 год – 10; 2028 год – 10; 2029 год – 10; 2030 год – 10; количество обученных медицинских сестер (дети): 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1;	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью министерства здравоохранения Оренбургской области; министерство здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
					2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	Оренбургской области
4.7.	В регионе организована работа кабинетов «Школа для пациентов с СД»	01.01.2025	31.12.2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 13.03.2023 № 104н, кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослых в регионе на начало года	количество функционирующих школ для пациентов с СД для взрослых (единиц): 2025 год – 28; 2026 год – 30; 2028 год – 32; 2029 год – 33; 2030 год – 35	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.8.	В регионе организована работа кабинетов «Школа для детей с СД и их родителей»	01.01.2025	31.12.2025	количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом МЗ России от 29.10.2024 № 583н, кабинетов «Школы для детей с СД и их родителей» в регионе на начало года	количество функционирующих школ для пациентов с СД для детей (единиц): 2025 год – 5; 2027 год – 5; 2028 год – 5; 2029 год – 5; 2030 год – 5	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-детский эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
4.9.	Обеспечение пациентов с СД прохождением школ для пациентов с СД, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год	процентов: 2025 год – 16,20; 2026 год – 19,60; 2027 год – 23,00; 2028 год – 26,30; 2029 год – 29,60; 2030 год – 33,00	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.10.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, охваченных исследованием липопротеинов низкой плотности в рамках диспансерного наблюдения	процентов: 2025 год – 36; 2026 год – 50; 2027 год – 60; 2028 год – 70; 2029 год – 80; 2030 год – 90	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
4.11.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 год – не менее 6; 2026 год – не менее 10; 2027 год –	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	стандартами, в том числе российского производства				не менее 14; 2028 год – не менее 16; 2029 год – не менее 18; 2030 год – не менее 20	Оренбургской области (взрослый); главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области
4.12.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 год – не менее 0,8; 2026 год – не менее 1,5; 2027 год – не менее 3; 2028 год – не менее 4; 2029 год – не менее 5; 2030 год – не менее 6	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области
4.13.	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с СД 1 типа	01.01.2025	31.12.2030	доля детей с СД 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	процентов: 2025 год – 29; 2026 год – 30; 2027 год – 31; 2028 год – 32; 2029 год – 33; 2030 – 34	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (детский); министерство здравоохранения Оренбургской области;

1	2	3	4	5	6	7
4.14.	Обеспечение детей с СД 1 типа системами НМГ	01.01.2025	31.12.2030	количество детей с СД 1 типа, обеспеченных системами НМГ	количество пациентов: 2025 год – 851; 2026 год – 885; 2027 год – 920; 2028 год – 957; 2029 год – 995; 2030 год – 1035	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области;
4.15.	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами НМГ	01.01.2025	31.12.2030	количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных средствами НМГ	количество пациентов: 2025 год – 884 2026 год – 884 2027 год – 884 2028 год – 884 2029 год – 884 2030 год – 884	главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
5.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД					
5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП (поликлиники) до РЭЦ	01.01.2025	31.12.2030	утверждение распоряжения министерства здравоохранения Оренбургской области о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	количество (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 0; 2027 год – 0; 2028 год – 0; 2029 год – 0; 2030 год – 0	главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области
5.2.	Доля больных с СД 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению	01.01.2025	31.12.2030	доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе	процентов: 2025 год – 18,00; 2026 год – 31,40; 2027 год – 44,80; 2028 год – 58,20; 2029 год – 71,60; 2030 год – 85,00	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Оренбургской области: по эндокринологии (детский и взрослый), терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
5.3.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	01.06.2025	31.12.2030	представление ежеквартального отчета о качестве и охвате диспансерным наблюдением	количество (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
5.4.	Обеспечение пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками)	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с СД	процентов: 2025 год – 79; 2027 год – 80; 2028 год – 80; 2029 год – 80; 2030 год – 80	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
5.5.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот	процентов: 2025 год – 92; 2026 год – 92; 2027 год – 93;	главные врачи МО Оренбургской области;

1	2	3	4	5	6	7
				с учетом клинических рекомендаций и стандартов, от всех пациентов с СД	2028 год – 93; 2029 год – 94; 2030 год – 95	главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
5.6.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета в министерство здравоохранения Оренбургской области: «Доля пациентов с СД, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с СД, прошедших ДН в отчетном году»	процентов: 2025 год – не менее 50; 2026 год – не менее 55; 2027 год – не менее 60; 2028 год – не менее 70; 2029 год – не менее 80; 2030 – не менее 90	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Увеличение количества пациентов с СД, осмотренных в кабинетах «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, осмотренных в кабинете «Диабетическая стопа», от всех пациентов с СД в отчетном году	процентов: 2025 год – 0,5; 2027 год – 2,0; 2028 год – 3,0; 2029 год – 4,0; 2030 год – 5,0	главные врачи МО Оренбургской области, в структуре которых созданы кабинеты диабетической стопы; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
5.8.	Уменьшение количества пациентов с СД 1 и 2 типа с высокими ампутациями	01.01.2025	31.12.2030	уменьшение доли пациентов с СД 1 и 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типа с любыми ампутациями	процентов: 2025 год – 66,69; 2026 год – 59,35; 2027 год – 52,02; 2028 год – 44,68; 2029 год – 37,34; 2030 год – 30,00;	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-хирург министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый);

1	2	3	4	5	6	7
						министерство здравоохранения Оренбургской области
5.9.	Анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с СД, которым проведена ампутация нижних конечностей	количество (единиц): 2025 год – 3; 2026 год – 5; 2027 год – 5; 2028 год – 5; 2029 год – 5; 2030 год – 5	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе ВМП					
6.1.	Создание детского РЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н	01.06.2025	31.12.2026	приказ главного врача ГАУЗ «ОДКБ» о создании РЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н	количество (единиц): 2025 год – 0; 2026 год – 1; 2027 год – 0; 2028 год – 0; 2029 год – 0; 2030 год – 0	главный врач ГАУЗ «ОДКБ» Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (детский); министерство здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Оренбургской области
6.2.	Организация работы (функционирование) РЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13.03.2023 № 104н.	01.01.2025	31.12.2030	представление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	количество (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главный врач ГАУЗ «ООКБ им. В.И. Войнова» Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.3.	Организация работы МЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13.03.2023 № 104н.	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов о работе каждого МЭЦ (ГАУЗ «ООКБ № 2», ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко») за год с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	количество (единиц): 2025 год – 3; 2026 год – 3; 2027 год – 3; 2028 год – 3; 2029 год – 3; 2030 год – 3	главные врачи ГАУЗ «ООКБ № 2», ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко»; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый);

1	2	3	4	5	6	7
						министерство здравоохранения Оренбургской области
6.4.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для МЭЦ	01.06.2025	31.12.2030	оснащение МЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13.03.2023 № 104н	количество (единиц): 2025 год – 0; 2026 год – 1; 2027 год – 0; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 0	главные врачи ГАУЗ «ООКБ № 2», ГАУЗ «ГБ» г. Орска, ГАУЗ «ББСМП им. академика Н.А. Семашко»; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области;
6.5.	Организация в регионе работы кабинетов «Диабетическая стопа»	01.01.2025	31.12.2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13.03.2023 № 104н, амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	количество (единиц): 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 5; 2028 год – 5; 2029 год – 6; 2030 год – 6	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый);

1	2	3	4	5	6	7
						министерство здравоохранения Оренбургской области
6.6.	Увеличение охвата пациентов с СД и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	01.01.2025	31.12.2030	увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с СД	количество вмешательств: 2025 год – 40; 2026 год – 50; 2027 год – 60; 2028 год – 70; 2029 год – 80; 2030 год – 90	главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.7.	Увеличение доступности проведения исследования – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, которым проведено исследование – оптическая когерентная томография сетчатки	количество: 2025 год – 3700; 2026 год – 3800; 2027 год – 3900; 2028 год – 3950; 2029 год – 4000; 2030 год – 4000	главный внештатный специалист – офтальмолог министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист

1	2	3	4	5	6	7
						эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.8.	Увеличение доступности проведения ЛКС пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, которым проведена ЛКС по поводу осложнений СД	количество: 2025 год – 350; 2026 год – 400; 2027 год – 450; 2028 год – 500; 2029 год – 550; 2030 год – 600	главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения Оренбургской области; главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.9.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF-терапии в регионе	количество: 2025 год – 950; 2026 год – 980; 2027 год – 1000; 2028 год – 1000; 2029 год – 1000; 2030 год – 1000	главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения Оренбургской области;

1	2	3	4	5	6	7
						главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области (взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
6.10.	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД, в регионе	на 1000 пациентов с СД: 2025 год – 40; 2026 год – 50; 2027 год – 60; 2028 год – 70; 2029 год – 80; 2030 год – 100	главные врачи МО Оренбургской области; главный внештатный специалист по ультразвуковой диагностике министерства здравоохранения Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД					
7.1.	Обеспечение проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области; ФГБОУ ВО «ОргМУ» МЗ России
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «Эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030	сформирована заявка на целевое обучение	врачей-эндокринологов (единиц): 2025 год – 0; 2026 год – 5; 2027 год – 5; 2028 год – 5; 2029 год – 5; 2030 год – 5; врачей детских эндокринологов (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 0; 2027 год – 1; 2028 год – 1;	главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области; ФГБОУ ВО «ОргМУ» МЗ России

1	2	3	4	5	6	7
					2029 год – 1; 2030 год – 1	
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	врачей-эндокринологов (единиц): 2025 год – 0; 2026 год – 5; 2027 год – 5; 2028 год – 5; 2029 год – 5; 2030 год – 5; врачей детских эндокринологов (единиц): 2025 год – 0; 2026 год – 0; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области; ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России
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 НМГ	01.01.2025	31.12.2030	сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	количество (единиц): 2025 год – 47; 2026 год – 24; 2027 год – 26; 2028 год – 22; 2029 год – 22; 2030 год – 36	главные врачи МО Оренбургской области; министерство здравоохранения Оренбургской области; ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ России
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение	01.01.2025	31.12.2030	отчет о разработке методического материала и размещении на информационных	количество (единиц): 2025 год – 1;	главные врачи МО Оренбургской области;

1	2	3	4	5	6	7
	приверженности к лечению СД			порталах МО информации для населения о мерах профилактики, раннего выявления СД и его осложнений, важности соблюдения приверженности лечению	2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главный внештатный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по медицинской профилактике; главный врач ГБУЗ «ООЦМП»; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Оренбургской области: по эндокринологии (взрослый), терапии и по общей врачебной практике; министерство здравоохранения Оренбургской области
8.2.	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы 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 НМИЦ эндокринологии; с другими федеральными центрами; внутри региона	количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (единиц): 2025 год – 100; 2026 год – 110; 2027 год – 120; 2028 год – 120; 2029 год – 120; 2030 год – 130;	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
					<p>количество ТМК с другими федеральными центрами (единиц): 2025 год – 15; 2026 год – 15; 2027 год – 15; 2028 год – 15; 2029 год – 15; 2030 год – 15;</p> <p>количество ТМК внутри региона (единиц): 2025 год – 200; 2026 год – 250; 2027 год – 300; 2028 год – 300; 2029 год – 300; 2030 год – 300</p>	Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
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	организация работы базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга СД; представление ежегодного отчета о результатах работы	<p>отчеты (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1</p>	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области

1	2	3	4	5	6	7
8.4.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров и МО Оренбургской области по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	01.01.2025	31.12.2030	проведены научно-практические мероприятия совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром	количество проведенных мероприятий (единиц): 2025 год – 2; 2026 год – 2; 2027 год – 2; 2028 год – 2; 2029 год – 2; 2030 год – 2	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области
8.5.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с использованием государственной информационной системы в сфере здравоохранения Оренбургской области	01.01.2025	31.12.2030	формирование отчета о применении систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы ЕЦП	количество (единиц): 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	главные врачи МО Оренбургской области; главные внештатные специалисты-эндокринологи министерства здравоохранения Оренбургской области (детский и взрослый); министерство здравоохранения Оренбургской области

Примечание. Привлечение в качестве ответственных исполнителей настоящего Плана органов и организаций, не входящих в структуру исполнительных органов Оренбургской области, осуществляется по согласованию.

5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

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

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

3. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с любыми ампутациями до 30 процентов.

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

5. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год до 55,0 процента.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 100 процентов.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в кабинетах «Школа для пациентов с СД», от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа за отчетный год до 33,0 процента.

8. Увеличение доли больных с СД 1 типа или СД 2 типа, находящихся под ДН в созданных и оснащенных в ходе ФП «БСД» региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, за отчетный год до 85 процента.

9. Увеличение доли больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,0 процента (для населения несовершеннолетнего возраста и беременных женщин с нарушением углеводного обмена).

6. Финансовое обеспечение расходов на реализацию мероприятий Программы

В 2023 году на дооснащение (переоснащение) МО, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы), подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД, направлены 17 704,3 тыс. рублей. Источником финансового обеспечения расходов областного бюджета являлись средства федерального бюджета. Оснащены 13 МО, закуплено 13 единиц анализаторов гликированных гемоглобина (HbA1C) ИВД).

В 2024 году на создание (развитие) и оснащение (дооснащение) региональных эндокринологических центров и кабинетов «Школа для пациентов с СД» были направлены средства областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются в том числе средства федерального бюджета, 102 480,2 тыс. рублей.

В 2026 году в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» предусмотрены средства областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются в том числе средства федерального бюджета, на оснащение региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и СД, в сумме 10 452,1 тыс. рублей.

На приобретение систем НМГ детям с СД в 2023 году направлялись средства областного бюджета в сумме 72 372,6 тыс. рублей.

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» предусмотрены средства областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются в том числе средства федерального бюджета, для обеспечения системами НМГ:

детей в возрасте от 2 до 17 лет:

в 2023 году – в сумме 20 383,6 тыс. рублей;

в 2024 году – в сумме 89 011,2 тыс. рублей;

в 2025 году – в сумме 100 442,1 тыс. рублей;

в 2026 году – в сумме 104 455,1 тыс. рублей;

в 2027 году – в сумме 108 586,0 тыс. рублей;

беременных женщин:

в 2024 году – в сумме 28 503,5 тыс. рублей;

в 2025 году – в сумме 72 068,2 тыс. рублей;

в 2026 году – в сумме 70 350,9 тыс. рублей;

в 2027 году – в сумме 69 008,0 тыс. рублей.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется содержание регионального и межрегиональных эндокринологических центров, в том числе оснащение медицинским оборудованием стоимостью до

400,0 тыс. рублей, а также медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований, стоимостью до 1 млн. рублей, при отсутствии у МО не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности.
