



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июля 2025 года № 588-П

г. Саратов

Об утверждении программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом»

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую программу Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом».

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Саратовской области от 8 ноября 2023 года № 1036-П «Об утверждении программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом» регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

3. Министерству информации и массовых коммуникаций области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Саратовской области



Р.В. Бусаргин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Саратовской области
от 30 июля 2025 года № 588-П

Программа Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом»

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

1.1. Характеристика и анализ особенностей Саратовской области

Саратовская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Приволжского федерального округа.

Административный центр – город Саратов.

На юге граничит с Волгоградской областью, на западе – с Воронежской, на северо-западе – с Тамбовской, на севере – с Пензенской, Самарской и Ульяновской областями, на юго-востоке проходит Государственная граница России с Республикой Казахстан. С Оренбургской областью граничит в одной точке, которая расположена на Государственной границе с Республикой Казахстан — стык границ Оренбургской, Самарской и Саратовской областей. Общая протяженность границ составляет свыше 3500 км. Площадь территории – 101240 кв. км. Население по территории области распределено неравномерно: правобережные районы заселены более густо, чем левобережные. Ведущая причина – наличие крупных промышленных, железнодорожных и культурных центров. По всей области в структуре городского население преобладает над сельским. Так, на 1 января 2024 года сельское население области составляло 549111 человек (23 процента населения области). Численность населения области составляет 2385163 человека (2024 год). Городское население – 1836052 человека (2024 год). По демографическим показателям Саратовская область занимает 70 место в Российской Федерации.

Саратовская область включает следующие административно-территориальные единицы:

- 1 город областного значения (Саратов);
 - 1 закрытое административно-территориальное образование (поселок Светлый);
 - 37 районов (из которых 20 находятся в Правобережье, а 17 – в Левобережье).
- Область включает 1848 населенных пунктов.
- Районы Саратовской области:
- 1) Александрово-Гайский;
 - 2) Аркадакский;

- 3) Аткарский;
- 4) Базарно-Карабулакский;
- 5) Балаковский;
- 6) Балашовский;
- 7) Балтайский;
- 8) Вольский;
- 9) Воскресенский;
- 10) Дергачевский;
- 11) Духовницкий;
- 12) Екатериновский;
- 13) Ершовский;
- 14) Ивантеевский;
- 15) Калининский;
- 16) Красноармейский;
- 17) Краснокутский;
- 18) Краснопартизанский;
- 19) Лысогорский;
- 20) Марксовский;
- 21) Новобурасский;
- 22) Новоузенский;
- 23) Озинский;
- 24) Перелюбский;
- 25) Петровский;
- 26) Питерский;
- 27) Пугачевский;
- 28) Ровенский;
- 29) Романовский;
- 30) Ртищевский;
- 31) Самойловский;
- 32) Советский;
- 33) Татищевский;
- 34) Турковский;
- 35) Федоровский;
- 36) Хвалынский;
- 37) Энгельсский.

Анализ численности населения Саратовской области: на 1 января 2024 года по области 2385163 человека, в том числе городское население – 1836052 человека, сельское население – 549111 человек.

По половому составу: мужчин – 1106272 человека, женщин – 1278891 человек.

Таблица 1

Динамика абсолютной численности и структуры населения за 2019-2024 годы

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. числа	процентов	абс. числа	процентов	абс. числа	процентов	абс. числа	процентов	абс. числа	процентов	абс. числа	процентов
Все население												
Численность постоянного населения, из них	2440815		2421895		2395111		2431012		2404944		2385163	
По полу												
мужчины	1119389	45,9	1111039	45,9	1099313	45,9	1128282	46,4	1115866	46,4	1106272	46,4
женщины	1321426	54,1	1310856	54,1	1295798	54,1	1302730	53,6	1289078	53,6	1278891	53,6
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	386323	15,8	381748	15,7	376561	15,7	372672	15,3	362689	15,1	352018	14,7
дети первых трех лет жизни	72198	3,0	65437	2,7	60681	2,5	58258	2,4	54436	2,3		
подростки в возрасте 15-17 лет	67379	2,8	69424	2,9	70142	2,9	68589	2,8	70473	2,9	73460	3,0
взрослые от 18 лет и старше	1987113	81,4	1970723	81,4	1948408	81,4	1989751	81,9	1971782	82,0	1959685	82,1
взрослые, трудоспособного возраста	1342850	55,0	1355314	56,0	1334715	55,7	1371579	56,4	1371579	57,0	1386677	58,1
взрослые, старше трудоспособного возраста	688376	28,2	661161	27,3	660462	27,6	645323	26,5	645323	26,8	620207	26,0
По месту жительства												
сельское население	587892	24,1	591055	24,4	581703	24,3	568791	23,4	558039	23,2	549111	23,1
городское население	1852923	75,9	1830840	75,6	1813408	75,7	1862221	76,6	1846905	76,8	1836052	76,9
Естественное движение населения												
Родившихся, на 1000 населения	8,3		7,7		7,7		6,8		6,6		6,2	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	13,7		16,8		20,3		14,3		13,6		14,1	
Естественный прирост/убыль	-5,4		-9,1		-12,6		-7,5		-7,0		-7,9	

* Данные Саратовстата за 12 месяцев 2024 года.

Анализируя естественное движение населения области отмечается естественная убыль населения (-7,9 процента) родившихся на 1000 населения – 6,2 человека, умерших от всех причин – 14,1 процента.

Следует отметить, что за последние 5 лет естественная убыль сократилась с -12,6 за 2021 год до -7,0 в 2023 году и вновь увеличилась в 2024 году до -7,9, отмечается снижение рождаемости с 7,7 на 1000 до 6,2, происходит снижение смертности с 20,3 на 1000 населения в 2021 году до 13,5 на 1000 в 2023 году и увеличение в 2024 году до 14,1.

Таблица 2

**Численность населения районов области,
в том числе численность сельского населения за 2024 год**

№ п/п	Наименование муниципального района (городского, муниципального округа)	Всего	Из них	
			городское населения	сельское население
1.	Александрово-Гайский	14 280	-	14 280
2.	Аркадакский	19 018	10 624	8 394
3.	Базарно-Карабулакский	24 991	10 512	14 479
4.	Балтайский	9 850	-	9 850
5.	Воскресенский	10 854	-	10 854
6.	Дергачевский	15 660	7 227	8 433
7.	Духовницкий	9 856	4 412	5 444
8.	Екатериновский	16 296	5 705	10 591
9.	Ершовский	30 920	17 208	13 712
10.	Ивантеевский	12 313	-	12 313
11.	Калининский	26 679	14 632	12 047
12.	Краснокутский	30 318	13 641	16 677
13.	Краснопартизанский + Михайловский	11 097	4 077	7 020
14.	Лысогорский	17 228	6 683	10 545
15.	Новобурасский	14 824	5 716	9 108
16.	Новоузенский	26 367	14 937	11 430
17.	Озинский	14 262	7 371	6 891
18.	Перелюбский	10 960	-	10 960
19.	Петровский	36 094	25 564	10 530
20.	Питерский	14 503	-	14 503
21.	Пугачевский	54 377	39 412	14 965
22.	Ровенский	16 346	4 457	11 889
23.	Романовский	12 117	5 695	6 422
24.	Ртищевский	50 179	37 120	13 059
25.	Самойловский	15 904	6 373	9 531

26.	Советский	23 861	16 909	6 952
27.	Татищевский	27 609	7 046	20 563
28.	пос. Светлый	13 035	-	13 035
29.	Турковский	9 477	5 164	4 313
30.	Федоровский	16 427	5 583	10 844
31.	Аткарский	33 425	21 675	11 750
32.	Балаковский	200 241	181 724	18 517
33.	Балашовский	99 921	75 839	24 082
34.	Вольский + г. Шиханы	85 279	65 918	19 361
35.	Красноармейский	40 536	23 479	17 057
36.	Марковский	57 354	28 429	28 925
37.	Саратов	937 364	895 907	41 457
38.	Хвалынский район	20 628	11 852	8 776
39.	Энгельсский район	304 713	255 161	49 552
Итого по области:		2 385 163	1846905	1 836 052

* Данные Саратовстата за 12 месяцев 2024 года.

Распределение населения по возрастному составу: дети и подростки 0-17 лет – 425478 человек, взрослые 18 лет и старше – 1959685 человек.

**Распределение населения районов Саратовской области по возрастному составу за 2024 год
(данные Саратовстата 2024 года)**

№ п/п	Наименование муниципального района (городского, муниципального округа)	Дети до 1 года	Дети 0-14 лет	Из них 0-14 лет		Подростки 15-17 лет	Из них 15-17 лет		Дети+ подростки 0-17 лет	Из них 0-17 лет	
				мужчин	женщин		мужчин	женщин		мужчин	женщин
1.	Александрово-Гайский район	110	2 645	1 393	1 252	591	286	305	3 236	1 679	1 557
2.	Аркадакский район	99	2 314	1 212	1 102	548	283	265	2 862	1 495	1 367
3.	Базарно-Карабулакский район	163	3 420	1 754	1 666	838	426	412	4 258	2 180	2 078
4.	Балтайский район	71	1 499	779	720	344	189	155	1 843	968	875
5.	Воскресенский район	70	1 282	662	620	278	133	145	1 560	795	765
6.	Дергачевский район	108	2 444	1 250	1 194	506	290	216	2 950	1 540	1 410
7.	Духовницкий район	48	1 285	679	606	317	162	155	1 602	841	761
8.	Екатериновский район	87	2 304	1 212	1 092	522	273	249	2 826	1 485	1 341
9.	Ершовский район	237	3 833	1 966	1 867	899	447	452	4 732	2 413	2 319
10.	Ивантеевский район	74	2 068	1 072	996	467	239	228	2 535	1 311	1 224
11.	Калининский район	218	3 281	1 731	1 550	789	408	381	4 070	2 139	1 931
12.	Краснокутский	217	4 917	2 598	2 319	1 206	610	596	6 123	3 208	2 915
13.	Краснопартизанский район и муниципальный округ Михайловский	52	1 477	759	718	365	180	185	1 842	939	903
14.	Лысогорский район	109	2 496	1 273	1 223	601	305	296	3 097	1 578	1 519
15.	Новобурасский район	106	2 156	1 152	1 004	492	249	243	2 648	1 401	1 247
16.	Новоузенский район	207	4 525	2 378	2 147	1 059	532	527	5 584	2 910	2 674
17.	Озинский район	146	2 570	1 318	1 252	567	299	268	3 137	1 617	1 520
18.	Перелобовский район	98	2 254	1 223	1 031	496	241	255	2 750	1 464	1 286
19.	Петровский район	235	4 606	2 328	2 278	1 192	603	589	5 798	2 931	2 867
20.	Питерский район	98	2 280	1 186	1 094	508	248	260	2 788	1 434	1 354
21.	Пугачевский район	321	8 276	4 257	4 019	2 218	1 176	1 042	10 494	5 433	5 061
22.	Ровенский район	158	3 529	1 911	1 618	683	358	325	4 212	2 269	1 943
23.	Романовский район	65	1 478	781	697	352	195	157	1 830	976	854

24.	Ртищевский район	298	6 418	3 335	3 083	1 515	779	736	7 933	4 114	3 819
25.	Самойловский район	88	2 207	1 111	1 096	530	277	253	2 737	1 388	1 349
27.	Советский район	139	3 369	1 768	1 601	756	389	367	4 125	2 157	1 968
28.	Татищевский район	190	3 980	1 994	1 986	875	452	423	4 855	2 446	2 409
29.	Городской округ ЗАТО Светлый	95	2 324	1 237	1 087	440	221	219	2 764	1 458	1 306
30.	Турковский район	42	1 050	558	492	226	115	111	1 276	673	603
31.	Федоровский район	119	2 249	1 199	1 050	488	248	240	2 737	1 447	1 290
32.	Аткарский район	274	4 437	2 330	2 107	927	501	426	5 364	2 831	2 533
33.	Балаковский район	1 184	26 100	13 478	12 622	6 027	3 067	2 960	32 127	16 545	15 582
34.	Балашовский район	483	13 018	6 665	6 353	2 832	1 428	1 404	15 850	8 093	7 757
35.	Вольский район и муниципальное образование город Шиханы	569	10 635	5 504	5 131	2 429	1 215	1 214	13 064	6 719	6 345
36.	Красноармейский район	234	5 152	2 669	2 483	1 144	594	550	6 296	3 263	3 033
37.	Марковский район	386	8 887	4 661	4 226	1 981	996	985	10 868	5 657	5 211
38.	Муниципальное образование «Город Саратов»	6 318	142 018	72 721	69 297	26 437	13 419	13 018	168 455	86 140	82 315
39.	Хвалынский район	126	2 667	1 404	1 263	661	370	291	3 328	1 774	1 554
40.	Энгельсский район	2 107	50 568	26 346	24 222	10 354	5 344	5 010	60 922	31 690	29 232
Итого по области:		15 749	352 018	181 854	170 164	73 460	37 547	35 913	425 478	219 401	206 077
Итого по городу:		12 363	270 568	139 800	130 768	54 968	28 142	26 826	325 536	167 942	157 594
Итого по селу:		3 386	81 450	42 054	39 396	18 492	9 405	9 087	99 942	51 459	48 483

Взрослого населения 18 лет и старше – 1959685 человек, трудоспособного возраста – 1386677 человек, старше трудоспособного возраста – 620207 человек, из них мужчин 62 лет и старше – 206077 человек, женщин – 428318 человек. Женщин фертильного возраста 15-49 лет – 73460 человек.

**Распределение населения районов Саратовской области по возрастному составу за 2024 год
(данные Саратовстата 2024 года)**

№ п/п	Наименование муниципального района (городского, муниципального округа)	Взрослые 18 лет и старше	Из них		Женщины фертильного возраста 15-49 лет	Трудоспособного возраста от 16 лет	Из них		Старше трудоспособного возраста	Из них	
			мужчин 18 лет и старше	женщин 18 лет и старше			мужчин 16-61 лет	женщин 16-56 лет		мужчин 62 лет и старше	женщин 57 лет и старше
1.	Александрово-Гайский район	11 044	5 147	5 897	3 215	8 354	4 371	3 983	3 046	948	2 098
2.	Аркадакский район	16 156	7 571	8 585	3 545	10 229	5 587	4 642	6 270	2 165	4 105
3.	Базарно-Карабулакский район	20 733	9 364	11 369	4 993	13 870	7 416	6 454	7 422	2 234	5 188
4.	Балтайский район	8 007	3 658	4 349	2 023	5 446	2 921	2 525	2 770	857	1 913
5.	Воскресенский район	9 294	4 364	4 930	1 911	5 672	3 115	2 557	3 795	1 325	2 470
6.	Дергачевский район	12 710	5 808	6 902	2 824	8 340	4 566	3 774	4 674	1 417	3 257
7.	Духовницкий район	8 254	3 749	4 505	1 899	5 353	2 913	2 440	3 104	943	2 161
8.	Екатериновский район	13 470	6 351	7 119	3 281	9 250	5 050	4 200	4 542	1 459	3 083
9.	Ершовский район	26 188	11 920	14 268	6 086	17 293	9 344	7 949	9 464	2 867	6 597
10.	Ивантеевский район	9 778	4 574	5 204	2 470	6 747	3 677	3 070	3 327	1 051	2 276
11.	Калининский район	22 609	10 220	12 389	5 374	15 065	8 062	7 003	8 063	2 431	5 632
12.	Краснокутский район	24 195	11 486	12 709	6 703	17 727	9 617	8 110	7 252	2 262	4 990
13.	Краснопартизанский район и муниципальный округ Михайловский	9 255	4 275	4 980	2 103	6 080	3 342	2 738	3 423	1 058	2 365
14.	Лысогорский район	14 131	6 651	7 480	3 642	9 808	5 281	4 527	4 696	1 562	3 134
15.	Новобурасский район	12 176	5 671	6 505	3 012	8 285	4 468	3 817	4 214	1 360	2 854
16.	Новоузенский район	20 783	9 620	11 163	5 759	15 323	8 149	7 174	6 155	1 830	4 325
17.	Озинский район	11 125	5 002	6 123	2 993	7 960	4 188	3 772	3 518	1 000	2 518
18.	Перелюбский район	8 210	3 826	4 384	2 056	5 776	3 136	2 640	2 735	836	1 899
19.	Петровский район	30 296	13 984	16 312	7 458	20 086	10 756	9 330	10 958	3 606	7 352
20.	Питерский район	11 715	5 543	6 172	3 047	8 391	4 594	3 797	3 657	1 109	2 548

21.	Пугачевский район	43 883	20 745	23 138	11 849	30 959	16 744	14 215	14 356	4 766	9 590
22.	Ровенский район	12 134	5 713	6 421	3 405	8 879	4 788	4 091	3 684	1 153	2 531
23.	Романовский район	10 287	4 809	5 478	2 262	6 547	3 661	2 886	3 966	1 268	2 698
24.	Ртищевский район	42 246	18 824	23 422	11 079	28 745	14 893	13 852	14 518	4 455	10 063
25.	Самойловский район	13 167	6 029	7 138	3 060	8 694	4 729	3 965	4 790	1 466	3 324
27.	Советский район	19 736	9 019	10 717	5 235	13 699	7 220	6 479	6 513	2 045	4 468
28.	Тагилевский район	22 754	10 738	12 016	5 825	15 962	8 653	7 309	7 374	2 391	4 983
29.	Городской округ ЗАТО Светлый	10 271	5 997	4 274	2 952	8 756	5 512	3 244	1 763	608	1 155
30.	Турковский район	8 201	3 825	4 376	1 745	5 125	2 832	2 293	3 217	1 063	2 154
31.	Федоровский район	13 690	6 434	7 256	3 243	9 186	4 975	4 211	4 803	1 611	3 192
32.	Аткарский район	28 061	12 809	15 252	6 778	18 889	10 181	8 708	9 776	2 958	6 818
33.	Балаковский район	168 114	74 948	93 166	47 092	118 170	60 448	57 722	53 954	16 555	37 399
34.	Балашовский район	84 071	38 066	46 005	22 342	57 288	29 922	27 366	28 605	9 076	19 529
35.	Вольский район и муниципальное образование город Шиханы	72 215	33 168	39 047	17 899	48 685	26 178	22 507	25 097	7 782	17 315
36.	Красноармейский район	34 240	16 615	17 625	8 506	24 010	13 557	10 453	10 951	3 433	7 518
37.	Марковский район	46 486	21 213	25 273	12 987	33 199	17 436	15 763	14 591	4 436	10 155
38.	Муниципальное образование «Город Саратов»	768 909	341 507	427 402	229 134	554 641	279 393	275 248	231 258	70 712	160 546
39.	Хвальный район	17 300	7 882	9 418	3 821	10 890	5 955	4 935	6 832	2 156	4 676
40.	Энгельсский район	243 791	109 746	134 045	73 209	179 298	91 524	87 774	71 074	21 635	49 439
	Итого по области:	352 018	181 854	170 164	73 460	37 547	35 913	425 478	219 401	206 077	428 318
	Итого по городу:	270 568	139 800	130 768	54 968	28 142	26 826	325 536	167 942	157 594	326 607
	Итого по селу:	81 450	42 054	39 396	18 492	9 405	9 087	99 942	51 459	48 483	449 169

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

Динамика смертности населения Саратовской области за 2020-2024 годы

Всего в 2020 году смертность составила 16,9 на 1000 населения, в 2021 году – 20,3, в 2022 году – снижение до 14,3, в 2023 году – снижение до 13,6, в 2024 году – вновь рост до 14,1. В абсолютных числах в 2020 году умерло 40506 человек, в 2021 году – 48236 человек (темп прироста – 16 процентов), в 2022 году – 34528 человек (темп снижения – 28 процентов), в 2023 году – 32600 человек (темп прироста – 5 процентов, в 2024 году – 33528 человек (темп прироста – 2,8 процента).

В структуре смертности в 2024 году процент смертности от болезней системы кровообращения составляет 40 процентов, от новообразований – 13,8 процента, от сахарного диабета – 2,5 процента.

При анализе показателей смертности от сахарного диабета отмечается резкий рост в 2020 году, что связано с эпидемией коронавирусной инфекции. Особенно обращает на себя внимание увеличение количества умерших среди сельского населения в 2020 году (570 человек) по сравнению с 2019 году (198 человек), из них умерших на дому – 342 человека, в стационаре – 197 человек, что говорит о малой доступности стационарной помощи для сельского населения в пик эпидемии. После открытия ковидных госпиталей и их оснащения в 2021 году намечается стабилизация и положительная динамика – уменьшение смертности всего населения с 946 до 699 человек и снижение смертности сельского населения с 570 до 122 человек. Также в 2020 году отмечено увеличение смертности среди лиц трудоспособного возраста – 93 человека по сравнению с 66 в 2019 году. В 2021 году вновь отмечалась положительная динамика: умерших трудоспособного возраста – 49 человек.

В 2022 году вновь отмечен рост смертности от сахарного диабета – 906 человек среди всего населения по сравнению с 2021 годом (640 человек, + 40 процентов), из них трудоспособного возраста – 78 человек по сравнению с 2021 годом (49 человек, + 59 процентов). Такую закономерность можно связать с наличием тяжелых декомпенсированных пациентов, не обращавшихся в поликлиники в пик эпидемии коронавирусной инфекции.

В 2023 и 2024 годах показатели смертности от сахарного диабета на одном уровне, отмечено снижение с 2,8 до 2,5 к 2024 году.

Из непосредственных причин смерти стабильно являются острые сердечно-сосудистые нарушения (0,05 процента на 1000 населения), хроническая сердечная недостаточность (0,06 процента на 1000 населения), нарушения мозгового кровообращения (0,05 процента на 1000 населения), в 2020 году – коронавирусная инфекция 0,05 процента, в 2021 году – 0,04 процента на 1000 населения.

**Динамика показателя смертности населения Саратовской области за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Динамика показателя смертности населения	Код МКБ-10	Абсолютное количество (годы)					Темп прироста/снижения смертности по годам (процентов)				Доля в структуре смертности (процентов к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2020	2021	2022	2023	2024	в 2021 к 2020	в 2022 к 2021	в 2023 к 2022	в 2024 к 2023	2020	2021	2022	2023	2024
Причина смерти															
Смертность от всех причин		40506	48236	34528	32600	35528	7730	-13708	-1928	928					
Болезни системы кровообращения	I00-I99	19994	20313	14934	13664	13426	319	-5379	-1270	-238	49,4	42,1	43,3	41,9	40,0
Новообразования	C00-D48	5114	4824	4660	4637	4653	-290	-164	-23	16	12,6	10,0	13,5	14,2	13,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	971	724	921	950	881	-247	197	29	-69	2,4	1,5	2,7	2,9	2,6
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	2053	9231	1904	8	1	7178	-7327	-1896	-7	5,1	19,1	5,5	0,02	0
Сахарный диабет	E10-E14	946	699	906	931	870	-247	207	25	-61	2,3	1,4	2,6	2,8	2,5
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	189	83	72			-106	-11			0,5	0,2	0,2		
Инсулинонезависимый сахарный диабет	E11	729	523	770			-206	247			1,8	1,1	2,2		
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	31	32	38			1	6			0,1	0,1	0,1		

Динамика
показателя смертности населения в разрезе рубрики причин
за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

Причина смерти	Код МКБ-10	Смертность на 1 тыс. населения				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Смертность от всех причин		16,8	20,3	14,3	13,6	14,1
Болезни системы Кровообращения	I00-I99	8,3	8,54	6,17	5,70	5,64
Новообразования	C00-D48	2,12	2,02	1,92	1,93	1,94
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	0,40	0,30	0,38	0,39	0,37
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	0,85	3,88	0,78	0,03	0
Сахарный диабет	E10-E14	0,39	0,29	0,37	0,38	0,36
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	0,08	0,03	0,03		
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	0,30	0,22	0,32		
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	0,01	0,01	0,02		

**Динамика показателя смертности населения
в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет» за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число											
		E10-E14 как первоначальная причина смерти						E10-E14 Первоначальная причина смерти не содержит E10-E14					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год		
Сахарный диабет	E10-E14	423	502	946	699	906	241	461	503	940	634		
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	59	84	189	83	72	13	29	25	23	27		
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	343	367	729	523	770	224	414	435	987	599		

**Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом
(от числа умерших в отчетном году), динамика за 2020-2024 годы)
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения
Алкоголь, другие отравления	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	0,01	16	0,01
Гангрена	15	0,01	0	0,00	7	0,00	8	0,00	18	0,01
Гипогликемическая кома	22	0,01	10	0,00	15	0,01	0	0,00	0	0,00
Диабетическая кома	28	0,01	7	0,00	24	0,01	1	0,00	1	0,00
Заболевания легких, органов дыхательной систем	92	0,04	42	0,02	54	0,02	69	0,02	74	0,02
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	0	0,00	0	0,00	5	0,00	136	0,03	181	0,05

Инфаркт миокарда 1-го типа	67	0,03	52	0,02	68	0,03	54	0,03	119	0,05
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	21	0,01	3	0,00	18	0,01	2	0,00	9	0,00
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	27	0,01	11	0,00	15	0,01	22	0,01	6	0,00
Инфекции, сепсис	12	0,00	5	0,00	12	0,00	28	0,01	22	0,01
Новая коронавирусная инфекция / осложнения новой коронавирусной инфекции	124	0,05	56	0,02	27	0,01	0	0,00	0	0,00
Нарушение мозгового кровообращения	112	0,05	104	0,04	131	0,05	543	0,03	579	0,05
Онкология	0	0,00	0	0,00	0	0,00	443	0,05	487	0,04
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кард. шок, отек мозга)	114	0,05	103	0,04	122	0,05	380	0,05	320	0,05
Причина смерти не установлена		0,00	0	0,00	0	0,00	100	0,01	102	0,01
Сахарный диабет	85	0,04	68	0,03	123	0,05	254	0,05	201	0,06
Старость и дегенеративные заболевания	54	0,02	67	0,03	89	0,04	262	0,05	229	0,06
Суицид	0	0,00	0	0,00	3	0,00	0	0,00	10	0,00
Травмы	14	0,01	17	0,01	24	0,01	44	0,01	47	0,01
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	156	0,06	127	0,05	147	0,06	163	0,06	150	0,06
Хроническая почечная недостаточность	23	0,01	27	0,01	22	0,01	59	0,01	84	0,02

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Таблица 9

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2020-2024 годов в разрезе муниципальных районов (в абсолютных числах) всего населения Саратовской области (данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

Наименование муниципального района / городского округа	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Александрово-Гайский район	485	49	489	37	513	45	534	54	552	50
Аркадакский район	957	81	965	72	960	53	971	91	936	63
Базарно-Карабулакский район	949	113	903	81	981	113	1018	102	1014	74
Балтайский район	569	45	509	32	637	27	558	43	533	37
Воскресенский район	446	49	439	38	447	24	445	28	449	23
Дергачевский район	820	53	792	52	779	78	770	53	723	38
Духовницкий район	487	30	486	32	502	47	516	31	471	24
Екатериновский район	598	16	571	22	594	23	630	62	610	58
Ершовский район	1454	137	1066	99	1071	121	1301	178	1271	71
Ивантеевский район	484	0	503	39	532	33	797	35	474	22
Калининский район	1173	98	1166	94	1206	100	1257	132	1253	94
Краснокутский район	925	68	1012	107	1007	56	987	26	881	62
Краснопартизанский район	556	68	515	60	536	32	517	26	528	65
Лысогорский район	750	61	702	40	720	35	725	53	712	41
Новобураский район	879	22	742	22	722	17	691	28	651	25
Новоузенский район	867	52	831	81	856	85	876	74	872	71
Озинский район	727	45	682	45	728	52	774	99	795	116
Перелюбский район	341	32	346	24	361	36	379	36	377	21
Петровский район	1002	70	978	72	1000	78	1017	88	982	66
Питерский район	626	44	636	33	654	62	652	35	621	29
Пугачевский район	1573	144	2381	138	1680	119	1822	158	1755	125
Ровенский район	543	59	568	61	495	21	820	49	871	60
Романовский район	517	21	500	30	496	33	498	34	500	38
Ртищевский район	2320	117	1776	102	1707	80	1642	102	1620	105
Самойловский район	642	32	671	80	648	27	645	23	655	47
Саратовский район	2063	180	2160	190	2160	170	2185	157		
Советский район	944	50	974	36	912	30	953	71	919	20
Татищевский район	981	48	976	31	981	70	893	16	880	53
Светлый	297	21	326	31	337	26	340	30	338	21
Турковский район	454	50	438	30	448	40	477	34	429	11
Федоровский район	538	58	607	51	615	82	657	46	662	44
Аткарск	1710	56	1821	115	1717	63	1791	113	1691	94
Балаково	6052	568	6049	490	6331	951	6167	477	6186	388
Балашов	3575	170	3292	351	3366	382	3460	276	3590	366
Вольск	3685	315	3529	248	3347	226	3483	322	3600	339
Красноармейск	1339	117	1372	117	1368	112	1418	120	1446	131
Маркс	2570	228	2593	174	2699	220	2829	126	2802	163
Саратов (подчинение)	35591	2509	35401	2381	37186	2185	1016	40	38320	2765
Хвалынский	1117	62	1167	71	1096	33	39348	2622	1031	72
Энгельс	10608	943	11635	877	11312	774	11614	839	11956	774
Итог: Саратовская область	93707	6761	97473	6929	93956	6665	98025	7575	102641	8302

**Динамика
общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом
на 100 тыс. населения за период 2020-2024 годов в разрезе
муниципальных районов всего населения Саратовской области
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование муниципаль- ного района / городского округа	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Александрово-Гайский район	3132,5	316,5	3205,9	242,6	3412,9	299,4	3608,4	364,9	3783,7	342,7
Аркадакский	4324,6	366,0	4467,4	333,3	4544,2	250,9	4712,7	441,7	4680,9	315,1
Базарно-Карабулакский район	3353,2	399,3	3249,4	291,5	3550,9	409,0	3740,0	374,7	3807,0	277,8
Балтайский район	5097,2	403,1	4675,3	293,9	5971,1	253,1	5297,6	408,2	5188,4	360,2
Воскресенский район	3751,4	412,1	3731,4	323,0	3840,9	206,2	3875,6	243,9	3992,5	204,5
Дергачевский район	4478,9	289,5	4425,3	290,6	4461,6	446,7	4526,5	311,6	4386,1	230,5
Духовницкий район	4197,2	258,6	4280,1	281,8	4547,5	425,8	4788,0	287,6	4532,3	230,9
Екатериновский район	3260,3	87,2	3163,3	121,9	3334,3	129,1	3587,9	353,1	3537,9	336,4
Ершовский район	3986,2	375,6	2990,4	277,7	3080,6	348,0	3824,2	523,2	3852,7	215,2
Ивантеевский район	3526,7	0,0	3727,3	289,0	4022,1	249,5	6124,6	269,0	3715,6	172,5
Калининский район	3845,6	321,3	3892,0	313,8	4083,3	338,6	4351,7	457,0	4439,3	333,0
Краснокутский район	2765,4	203,3	3059,7	323,5	3091,4	171,9	3064,7	80,7	2785,0	196,0
Краснопартизанский район	4178,6	511,0	3960,9	461,5	4240,5	253,2	4244,7	213,5	4517,8	556,2
Лысогорский район	3891,7	316,5	3701,8	210,9	3895,5	189,4	3991,2	291,8	3984,1	229,4
Новобураский район	5484,5	137,3	4689,4	129,0	4626,7	108,9	4478,9	181,5	4262,1	163,7
Новоузенский район	2955,9	177,3	2891,4	281,8	3032,2	301,1	3148,6	266,0	3201,5	260,7
Озинский район	4282,5	265,1	4106,5	271,0	4515,6	322,5	4951,4	633,3	5255,5	766,8
Перелобский район	2580,4	242,1	2662,6	184,7	2831,2	282,3	3059,9	290,7	3127,3	174,2
Петровский район	2407,3	168,2	2383,6	175,5	2464,9	192,3	2533,7	219,7	2480,7	166,7
Питерский район	3872,1	272,2	4016,7	208,4	4184,3	396,7	4223,6	226,7	4082,6	190,7
Пугачевский район	2701,7	247,3	4124,9	239,1	2942,6	208,4	3225,9	279,7	3155,6	224,8
Ровенский район	3149,3	342,2	3311,4	355,6	2926,1	124,1	4821,8	288,1	5107,3	351,8
Романовский район	3687,9	149,8	3649,4	219,0	3690,2	245,5	3766,7	257,2	3901,4	296,5
Ртищевский район	4279,3	215,8	3318,9	190,6	3225,3	151,2	3136,9	194,9	3136,3	203,3
Самойловский район	3551,1	177,0	3778,6	450,6	3745,9	156,1	3801,9	135,6	3953,2	283,7
Саратовский район	4099,8	357,7	4334,5	381,3	4329,4	340,7	4321,3	310,5		
Советский район	3596,5	190,5	3584,2	139,6	3596,1	118,3	3803,2	283,3	3732,1	81,2
Татищевский район	3337,2	163,3	3348,3	106,4	3386,5	241,6	3143,8	56,3	3117,6	187,8
Светлый	2317,4	163,9	2530,3	240,6	2609,8	201,3	2640,6	233,0	2598,2	161,4
Турковский район	4188,2	461,3	4127,8	282,7	4331,0	286,7	4688,9	334,2	4339,0	111,3
Федоровский район	2835,9	305,7	3245,6	272,7	3366,0	448,8	3692,7	258,5	3837,0	255,0
Аткарск	4283,2	140,3	4661,2	294,4	4494,0	164,9	4783,7	301,8	4615,3	256,6
Балаково	2887,3	271,0	2908,2	235,6	3063,1	460,1	3012,5	233,0	3053,8	191,5
Балашов	3369,2	160,2	3137,2	334,5	3227,4	366,3	3354,1	267,6	3532,9	360,2
Вольск	3920,7	335,1	3817,3	268,3	3651,3	246,5	3871,7	357,9	4083,3	384,5
Красноармейск	2930,1	256,0	3051,1	260,2	3081,6	252,3	3233,7	273,7	3338,0	302,4

Маркс	4079,7	361,9	4173,9	280,1	4411,9	359,6	4701,0	209,4	4746,5	276,1
Саратов (подчинение)	4212,7	297,0	4204,9	282,8	4437,2	260,7	4742,3	186,7	4409,2	318,0
Хвалынский	5035,6	279,5	5332,4	324,4	5043,7	151,9	4739,8	315,8	4880,9	340,9
Энгельс	3422,6	304,3	3766,4	283,9	3652,0	249,9	3770,1	272,4	3904,8	252,8
Итог: Саратовская область	3869,2	279,2	4069,7	289,3	3979,6	282,3	4069,7	289,6	3979,6	282,3

При анализе общей заболеваемости отмечается рост с 2020 по 2021 годы: с 93 707 человек до 97473 человек (с 3 744 на 100 тыс. населения до 3 790 на 100 тыс. населения) за счет пациентов со 2 типом сахарного диабета. В 2022 году отмечено снижение общей заболеваемости до 93956 человек – 3869,2 на 100 тыс. населения (за счет большого числа умерших больных с сахарным диабетом), в 2023 году – вновь рост заболеваемости до 98 025 человек, в 2024 году до 102 641 человека (3 979,6 на 100 тыс. населения).

При анализе первичной заболеваемости отмечается рост с 2020 по 2021 годы: с 6 761 до 6 929 человек (с 279,4 на 100 тыс. населения – до 273,9 на 100 тыс. населения) за счет пациентов со 2 типом сахарного диабета. В 2022 году отмечено снижение первичной заболеваемости до 6 665 человек – 279,2 на 100 тыс. населения, в 2023 году – рост до 7 575 человек (289,3 на 100 тыс. населения), в 2024 году – до 8302 человек (282,3 на 100 тыс. населения). Рост первичной заболеваемости обусловлен высоким охватом профилактическими осмотрами и диспансеризацией.

Обращает на себя внимание низкая первичная заболеваемость в некоторых муниципальных районах в 2024 году: Ивантеевский – 172,5 на 100 тыс. населения, Перелюбский – 174,2, Советский – 81,2, Татищевский – 187,8, Турковский – 111,3, что может быть связано с отсутствием врача-эндокринолога в указанных районах и низкой эффективностью профилактических мероприятий.

Общая заболеваемость пациентов с сахарным диабетом 1 типа сохраняется на одном уровне (в 2023 году – 4 874 человека, в 2024 году – 4 994 человека).

Первичная заболеваемость пациентов с сахарным диабетом 1 типа сохраняется на одном уровне: 0,1 на 1000 населения (в 2023 году – 258 человек, в 2024 году – 240 человек (отмечено некоторое снижение)).

При анализе динамики заболеваемости в разных возрастных группах выявлены следующие показатели.

В возрастной группе детей в возрасте 0-14 лет прирост в 2021 году к 2020 году – увеличение до 11,1 процента, а в 2022 году к 2021 году – 9 процентов, в 2023 году к 2022 году – 15,1 процента, в 2023 году к 2024 году – всего 1,3 процента.

В возрастной группе подростков 15-17 лет в 2021 году к 2020 году было снижение заболеваемости на 2,2 процента, в 2022 году к 2021 году – снижение на 0,9 процента, в 2022 году к 2023 году – прирост на 8,3 процента, в 2024 году к 2023 году – вновь снижение на 4,9 процента.

У взрослых прирост за счет сахарного диабета 1 типа в 2021 году к 2020 году – 0,9 процента, сахарного диабета 2 типа – 1,4 процента. В 2023 году к 2022 году – прирост 3,6 процента при СД 1 типа и прирост 5,2 процента при сахарном диабете 2 типа. В 2024 году отмечено снижение заболеваемости на 2,2 процента за счет уменьшения заболеваемости сахарным диабетом 2 типа на 2,4 на 100 тыс. населения.

Данные изменения в 2021 году и 2022 году являются последствиями эпидемии коронавирусной инфекции, ростом аутоиммунных заболеваний, что и отражается на динамике заболеваемости сахарного диабета 1 типа.

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2020 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		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	всего
сахарный диабет	E10-E14	646	125	11	244	18	1	92817	704	93707	6761	716	
из него:		0	0	0	2	1	1	14394	43	14396	973	44	
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3												
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	37	6	0	4	1	0	7945	19	7986	337	19	
из него	E10	639	121	10	240	18	1	3730	111	4609	250	11	
(из стр. 1): сахарный диабет 1 типа		7	4	1	4	0	0	89087	6507	89098	6511	705	
сахарный диабет 2 типа	E11								704				

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2022 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			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	
сахарный диабет	E10-E14	732	83	2	253	34	4	92971	6548	1520	93956	6665	1526
из него:	E10.3,	0	0	0	2	0	0	12900	368	73	12902	368	75
с поражением глаз	E11.3,E12.3, E13.3,E14.3												
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2, E14.2	4	0	0	5	1	0	8748	512	76	8757	513	76
из него	E10	729	83	2	247	31	3	3810	109	0	4786	223	5
(из стр. 1): сахарный диабет 1 типа													
сахарный диабет 2 типа	E11	3	0	0	6	3	1	89161	6439	1520	89170	6442	1521

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2023 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)		Подростки (15-17)		Взрослые (18+)		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		
сахарный диабет	E10-E14	755	114	12	294	42	96976	7419	2327	98025	7575	2344
из него:	E10.3	0	0	0	2	0	12886	458	123	12888	458	123
с поражением глаз	E11.3 E12.3 E13.3 E14.3											
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	5	0	0	5	0	9715	711	152	9725	711	152
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	752	113	12	287	38	3835	107	2	4874	258	19
сахарный диабет 2 типа	E11	3	1	0	7	4	93141	7312	2325	93151	7317	2325

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2024 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			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
сахарный диабет	E10-E14	820	94	10	340	50	4	101481	8158	297	102641	8302	311
из него:													
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	3	1	0	12862	600	31	12865	601	32
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	4	3	0	7	2	0	12064	1124	23	1275	1129	25
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	816	93	10	329	47	3	3849	100	5	4994	240	18
сахарный диабет 2 типа	E11	4	1	0	11	3	1	97632	8058	292	97647	8062	293

Таблица 16

**Динамика заболеваемости детей
в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 году к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 году 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
сахарный диабет	E10-E14	139,8	19,0	155,3	24,8	169,2	32,7	194,7	31,9	197,4	22,4	11,1	30,5	9,0	31,9	15,1	-2,4	1,3	-29,8
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	139,3	19,0	154,8	24,6	167,4	31,7	188,5	31,3	196,6	22,4	10,8	29,5	8,1	28,9	12,6	-1,3	4,3	-28,4
СД 2 типа	E11	0,5	0,0	0,5	0,3	1,8	1,0	6,1	0,5	0,8	0,0	0,3	0,0	0,0	239,9	-50	-86,9	0,0	0,0

**Динамика заболеваемости подростками в возрасте 15-17 лет
сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2020 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2021 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2022 году к 2023 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2024 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
сахарный диабет	E10-E14	362,6	37,3	354,7	37,1	351,5	25,9	380,7	55,6	361,9	49,2	-2,2	-0,5	-0,9	-30,2	8,3	114,7	-4,9	-11,5
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	352,1	31,3	345,8	35,6	345,7	25,9	373,5	55,6	353,3	44,3	-1,8	13,7	-0,02	-27,2	8,0	114,7	-5,4	-20,3
сахарный диабет 2 типа	E11	10,4	6,0	8,9	1,5	5,8	0,0	7,1	0,0	8,5	4,3	-14,4	-2,5	0,0	-34,8	22,4	0,0	19,7	0,0

Таблица 18

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе
возрастных групп по данным формы ФСН №12 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Прирост/снижение в 2021 году к 2020 году		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 году 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
сахарный диабет	E10-E14	4555,9	337,9	4613,7	330,4	4709,8	335,8	4951,4	347,5	4841,5	340,9	1,3	-2,2	2,1	1,6	5,1	3,5	-2,2	-1,9
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	188,5	7,2	186,8	4,8	189,3	5,6	196,2	6,6	198,4	5,7	-0,9	-33,3	1,3	16,7	3,6	17,9	1,1	-13,6
сахарный диабет 2 типа	E11	4367,3	330,8	4426,9	325,5	4520,5	330,2	4755,2	340,8	4643,0	335,3	1,4	-1,6	2,1	1,4	5,2	3,2	-2,4	-1,6

**Динамика заболеваемости всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		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
сахарный диабет	E10-E14	5744,1	279,4	5790,5	273,9	5869,2	279,2	4069,7	289,3	3979,6	282,3
из него:											
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	328,1	44,3	669,4	27,6	594,4	40,2	587,7	8,9	546,5	15,6
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	244,9	37,9	377,3	28,4	329,7	13,9	372,1	23,4	370,9	21,7
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	185,2	9,7	186,1	8,8	190,3	10,3	200,1	11,9	202,7	9,4
сахарный диабет 2 типа	E11	5558,9	269,7	3604,4	265,1	3678,9	268,8	3869,5	277,4	3776,9	272,9

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом

Сахарный диабет – хроническое заболевание, приводящее к поражению сосудов нижних конечностей, сетчатки, почек, при отсутствии компенсации показателей углеводного обмена, способствует прогрессированию осложнений – развитию диабетической ангиопатии, нефропатии, ретинопатии и приводит к инвалидизации пациентов вследствие ампутаций нижних конечностей, слепоты и хронической почечной недостаточности.

Таблица 20

Число пациентов сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации МО + данные ТФОМС за 2024 год)

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все ампутации	325	328	315	262	283
На 1000 больных СД	3,74	3,32	3,47	3,20	3,07
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	83	75	84	199	202
процент высоких ампутаций от всех ампутаций	25,5	31,5	66,6	75,9	71,3

Таблица 21

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным Регистра СД за 2024 год)

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек абс.	14698	15132	15560	14684	16936
процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	15,6	15,6	16,0	16,1	17,98

Число пациентов с пациентами с сахарным диабетом 1 и 2 типов с РСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ³ (СКД-ЕП), абс.	321	300	277	250	285
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение, абс. число	140	138	131	114	129
процент получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,95	0,91	0,84	0,77	0,76

Таблица 22

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой (по данным Регистра СД за 2024 год)

№ п/п	Показатели		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	2198	2148	2074	1870	1864
		процентов от всех с СД 1	48,34	45,68	43,83	42,44	40,9
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	16321	15306	14035	11870	11845
		процентов от всех с СД 2	18,29	16,67	15,22	13,7	13,2
3.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	108	99	97	102	98
		процентов от всех с СД 1 с диабетической ретинопатией (п1)	4,9	4,61	4,68	5,45	5,26
4.	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	384	346	304	268	243
		процентов от всех с СД 2 с диабетической ретинопатией (п2)	2,35	2,26	2,17	2,26	2,05

5.	Процент пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		2,66	2,55	2,49	2,69	2,48
----	--	--	------	------	------	------	------

Таблица 23

**Количество впервые выявленных пациентов с сахарным диабетом при профосмотрах и диспансеризации за 2023-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ» за 2024 год)**

Всего (дети + подростки + взрослые)				
	2023 год		2024 год	
	абсолютное число	первичная заболеваемость на 1000 населения	абсолютное число	первичная заболеваемость на 1000 населения
СД	2344	0,93	311	0,12
СД 1 типа	19	0,076	18	0,0076
СД 2 типа	2325	0,93	293	0,12

В 2024 году отмечено снижение выявляемости сахарного диабета во время прохождения профосмотров и диспансеризации до 311 случаев (0,12 на 1000 населения) за счет пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Выявление пациентов с сахарным диабетом 1 типа стабильно – 0,076 на 1000 населения (в 2023 году выявлено 19 человек, в 2024 году – 18 человек).

**Количество впервые выявленных пациентов с сахарным диабетом
при профосмотрах и диспансеризации за последние 5 лет
(2020-2024 годы)
(данные ГУЗ «МИАЦ» за 2024 год)**

Всего (дети + подростки + взрослые)										
	2020 год		2021 год		2022 год		2022 год		2023 год	
	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения
СД	716	0,3	1261	0,5	1526	0,6	2344	0,93	311	0,12
СД 1 типа	21	0,01	17	0,01	12	0,01	19	0,076	18	0,0076
СД 2 типа	695	0,3	1244	0,5	1514	0,6	2325	0,93	293	0,12

Таблица 25

**Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом»
(по данным Регистра СД и asmms.mednet.ru)**

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Взрослые 1 и 2 тип, школа в условиях стационара	120	635	802	850	1591
Взрослые 1 и 2 тип, школа в амбулаторных условиях	-	1546	4569	4077	13324
Дети, школа в условиях стационара	-	55	57	62	708
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	-	549
Всего:	120	2236	5428	4989	16172

В 2022-2023 годах работа школ сахарного диабета проводилась в стационарах ГУЗ «ОКБ» и ГУЗ «СГКБ № 9», число обученных пациентов – 802 человека (363 + 439) в 2022 году и 850 человек в 2023 году. Амбулаторно обучено 4569 человек и 4077 человек соответственно. Амбулаторных детских школ не было.

В 2023 году начата работа школ сахарного диабета в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н.

В 2024 году в рамках реализации программы «Борьба с сахарным диабетом» в области открыто 34 амбулаторные школы для взрослых и 3 амбулаторные школы для детей, в связи с этим значительно выросло количество обученных пациентов до 16172 человек (17,2 процента), что соответствует целевому показателю. В 2025 году открыта амбулаторная школа для детей в ГУЗ СО «БРП».

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

Таблица 26

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в период 2025-2030 годов	Указать, на базе какой МО
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	68	*	*	*
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	34	*	*	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	3	ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 9», ГУЗ СО «БГКБ»		
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ГУЗ «ОКБ»	4	ГУЗ СО «БРП», ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
5.	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	0			
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров	1	ГУЗ «ОКБ»		

	возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)				
6.	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	4	ГУЗ СО «БРП, ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1»		
7.	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	1	ГУЗ «ОКБ»	0	

*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ГУЗ СО «БРП»	3	1	0
2.	ГУЗ СО Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1	0	1
3.	ГУЗ СО «Аткарская РБ»	1	0	0
4.	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	1	1	0
5.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	2	1	0
6.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	1	1	0
7.	ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	1	0	0
8.	ГУЗ СО «Балтайская РБ»	1	0	0
9.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	1	1	0
10.	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	1	0	0
11.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	1	1	0
12.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	1	1	0
13.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	1	1	0
14.	ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1	0	0
15.	ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	1	0	0
16.	ГУЗ СО «Марксовская РБ»	2	1	0
17.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	1	0	0
18.	ГУЗ СО «Озинская РБ»	1	0	0
19.	ГУЗ СО «Перелобская РБ»	1	0	0
20.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	1	1	0
21.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	1	1	0
22.	ГУЗ СО «Питерская РБ»	1	0	0
23.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1	1	0
24.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1	0	0
25.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	1	1	0
26.	ГУЗ СО «Советская РБ»	1	0	0
27.	ГУЗ СО «Самойловская РБ»	1	0	0

28.	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	1	1	0
29.	ГУЗ СО «Турковская РБ»	1	0	0
30.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	1	1	0
31.	ГУЗ «ОККД»	1	1	0
32.	ГУЗ «СГКБ № 10»	2	1	0
33.	ГУЗ «СГКБ № 5»	1	0	0
34.	ГУЗ «СГКБ № 8»	1	1	0
35.	ГУЗ «СГКБ № 9»	1	1	0
36.	ГАУЗ «СГКБ СМП»	1	1	0
37.	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	2	1	0
38.	ГУЗ «СГП № 2»	4	2	0
39.	ГУЗ «СГП № 6»	1	1	0
40.	ГУЗ «СГП № 16»	3	1	0
41.	ГУЗ «СГП № 9»	2	1	0
42.	ГУЗ «СГП № 20»	2	1	0
43.	ГУЗ «СГМП № 1»	3	2	0
44.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	1	1	0
45.	ГУЗ «ЭГП № 1»	1	1	0
46.	ГУЗ «ЭГП № 2»	1	1	0
47.	ГАУЗ «ЭГП № 3»	1	1	0
48.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	3	1	0
49.	ГУЗ «ОКОД» (поликлиника)	1	0	0
50.	ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	1	0	0
51.	ГУЗ «СОКГВВ	1	0	0
52.	РЭЦ «ОКБ»	0	0	1

Таблица 27

**Структура
амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)**

1.	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст время	Сколько планируется организовать в 2025-2030 годов	Указать, на базе какого МО
2.	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	25	*	*	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	4	ГУЗ «СГДКБ», ГУЗ «СЦГДП», ГУЗ «ЭДКБ», ГУЗ СО «БРП»		
4.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	ГУЗ «СОДКБ»		
5.	Эндокринологический центр для детей	-	-	1	ГУЗ «СОДКБ»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача – детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ГУЗ «СОДКБ»	1	1	
2.	ГУЗ «СГДКБ»	4	1	
3.	ГУЗ «СЦГДП»	3	1	
4.	ГУЗ «СМДП»	1		
5.	ГУЗ «СГП № 2»	1		
6.	ГУЗ «СГП № 16»	1		
7.	ГУЗ «СГП № 9»	1		
8.	ГУЗ «ЭДКБ»	2	1	
9.	ГУЗ «СГДП № 8»	1		
10.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	1		
11.	ГУЗ СО «БРП»	1	1	
12.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	1		
13.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	1		
14.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	1		
15.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	1		
16.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1		
17.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1		
18.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	1		
19.	ГУЗ СО «МСЧ ЗАТО Светлый»	1		

«Якорной» медицинской организацией по профилю «эндокринология» является ГУЗ «Областная клиническая больница». Структурным подразделением является Региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) с 20 ноября 2023 года (приказ ГУЗ «ОКБ» № 291/1).

В структуре РЭЦ эндокринологическое отделение на 47 коек круглосуточного профиля, 5 коек – дневного стационара, кабинет эндокринолога, кабинет «диабетической стопы», кабинет офтальмолога, школа для больных сахарным диабетом на базе эндокринологического отделения.

На консультативный прием и обследование в РЭЦ направляются пациенты с эндокринной патологией из всех районов области и муниципального образования «Город Саратов», из них сельские жители составляют 55 процентов.

Таблица 28

**Структура
регионального эндокринологического центра (РЭЦ) (взрослые)
ГУЗ «Областная клиническая больница»**

Структуры	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
Кабинет эндокринолога	5	
Эндокринологическое отделение	1	

Кабинет «Школа для пациентов с СД» для стационарных пациентов		
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	0	1
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	
Количество кабинетов офтальмолога, из них:	1	
наличие ОКТ (да/нет)	да	
наличие фундус камеры (да/нет)	да	
Наличие лазерной операционной		1
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	Да (эндокринология) 5 коек	Да (офтальмология)

Таблица 29

**Показатели работы РЭЦ в 2024 году (взрослые)
(по данным отчетной документации МО за 2024 год)**

Показатель	ЭЦ № 1 Взрослые
Общее число посещений	29916
Число посещений эндокринолога	18428
Число посещений офтальмолога	5578
Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	-
Количество проведенных ОКТ сетчатки	781
Число посещений гинеколога	3780
Число посещений кабинета «диабетической стопы»	1616
Число посещений невролога	835
Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	-
Количество исследований гликированного гемоглобина	2645
Количество исследований микроальбуминурии	10452
Число посещений сосудистого хирурга	-
Число посещений ортопеда	-

За 2024 год количество посещений составило 29916. По сравнению с аналогичным периодом 2023 года общее количество посещений увеличилось на 14 процентов (за счет посещений врачей-офтальмологов, переведенных в РЭЦ).

Количество посещений за 2024 год у эндокринологов составило 18428 (62 процента от общего количества посещений), у офтальмолога – 5578 (19 процентов), у невролога – 835 (6 процентов), у гинеколога – 3780 (13 процентов).

В рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в РЭЦ закуплена диагностическая аппаратура в декабре 2023 году (аппарат КТ, УЗИ-аппарат, бесконтактный тонометр и компьютерный периметр, авторефрактометр, экзофтальмометр), а также аппарат для лазерокоагуляции тканей глазного дна при диабетической ретинопатии. Увеличено штатное расписание врачей-офтальмологов, начата работа на диагностическом оборудовании. Планируется обучение врача кабинета лазерной коагуляции в МНТК Микрохирургия глаза им. академика С.Н. Федорова. Один врач-офтальмолог обучен проведению орбитальной компьютерной томографии 22-23 ноября 2024 года в г. Самаре. Проведение орбитальной компьютерной томографии начато с мая 2024 года, проведено 781 исследование.

В поликлинике ГУЗ «ОКБ» после обучения врача и медсестры в отделении «диабетической стопы» ФГБУ «Национальный медицинский центр эндокринологии МЗ России» организован кабинет «диабетической стопы», который в настоящее время является структурным подразделением РЭЦ.

Всего в 2022 году наблюдалось 169 больных (в 2021 году – 91 человек), 281 – были повторные визиты. В 2022 году в кабинете «диабетической стопы» было 457 визитов, в 2023 году 233 визита.

В 2024 году врач-эндокринолог в кабинете «диабетической стопы» принят на полную ставку на ежедневный прием (до этого работала на 0,25 ставки). С апреля 2024 года проведена тарификация приема врача кабинета «диабетической стопы», открыта запись на прием для пациентов со всей области. В ноябре 2024 года принят еще один врач-эндокринолог. Всего за 2024 год наблюдалось 304 больных, у 765 были повторные визиты. Всего в кабинет «диабетической стопы» было 1616 визитов. Врач-эндокринолог обучен технике наложения разгрузочной повязки Total Cast, осуществляется по платным услугам, не входит в тариф оплаты посещения кабинета «диабетической стопы» по ОМС.

По программе «Борьба с сахарным диабетом» приобретено в декабре 2023 года подиатрическое кресло, подиатрический аппарат с набором фрез, лампа-лупа, негатоскоп, автономная система «Аэролайф-С», стерилизатор сухожаровой.

Работа кабинета «Школа для пациентов с СД» в РЭЦ в настоящее время осуществляется для стационарных больных эндокринологического отделения, планируется открыть школу для амбулаторных пациентов.

Эндокринологического центра для детей в настоящее время в области нет. Запланировано открытие на базе ГУЗ «СОДКБ».

Эндокринологическое отделение ГУЗ «ОКБ» входит в состав РЭЦ, работает на 47 круглосуточных коек и 5 коек дневного стационара. По штатному расписанию – 16,5 ставки, занято – 15,75 (из них 1 ставка – заведующий отделением). Палатных медицинских сестер – 9, старшая медицинская сестра – 1.

В 2023 году поступило 1389 пациентов, выписано 1388 человек, умерло – 0, проведено койко-дней – 10297, работа койки – 205,9, средний койко-день – 7,4, оборот койки – 27,8.

В 2024 году поступило 1170 пациентов, выписано 1176 человек, умер 1 человек, проведено койко-дней – 13160, работа койки – 280,0, средний койко-день – 11,2, оборот койки – 25,0, летальность – 0,1 процента.

В стационаре работает школа для пациентов с сахарным диабетом, занятия проводятся для двух групп больных (1 и 2 типов сахарного диабета). За 2024 год обучено 652 больных (сахарный диабет 1 типа – 115 человек, сахарный диабет 2 типа – 537 человек). В 2023 году обучено 352 больных. В 2024 году обучено 622 пациента.

Все больше увеличивается количество больных на помповой инсулинотерапии. В настоящее время в области их 520 человек (в 2023 году – 402 человека): федеральных льготников – 458, региональных льготников – 62. У лиц старше 18 лет – 252 помпы (191 федеральный льготник и 61 региональный льготник).

В условиях отделения эндокринологии ГУЗ «ОКБ» по высокотехнологичной медицинской помощи ежегодно устанавливается 20 инсулиновых помп Medtronic Paradigm VEO (МТТ-754). Все пациенты обучены, непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ) не проводился.

Контроль, коррекция базисного и прандиального режимов инсулина, обучение пациентов должно проводиться регулярно. Такой возможности у амбулаторных эндокринологов нет. Организован дополнительный подробный регистр пациентов, которые находятся на помповой терапии. Начаты амбулаторные консультации, госпитализация их как на дневной, так и круглосуточный стационар в отделение. Прошли обучение по помповой инсулинотерапии и проведен анализ данных системы непрерывного мониторинга гликемии у 29 человек с ранее установленными помпами. На дневном стационаре пролечено и обучено 15 человек (суммарно обучено 44 пациента).

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ «ОКБ» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

Максимальное время для проезда пациента от места жительства до ГУЗ «ОКБ» 6 часов, максимальное расстояние 400 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации 14 дней. Имеется возможность привлечения санавиации (в наличии 1 вертолет).

В ГУЗ «ОКБ» имеется лаборатория. Доступно определение гликированного гемоглобина, С-пептида, инсулина, микроальбуминурии, альбумин-креатининового соотношения мочи. Также возможно определение биохимических показателей, липидного спектра, минерального обмена, гормональных анализов по широкому спектру заболеваний и патологии.

ГУЗ «Саратовская городская больница № 9» имеет в структуре эндокринологическое отделение на 80 коек – 76 взрослых коек, 2 детских

койки, 2 койки дневного пребывания. Это единственное эндокринологическое отделение г. Саратова, которое оказывает круглосуточную экстренную и плановую помощь. По штатному расписанию – 11,5 ставки, занято – 10,5 (из них 1 ставка – заведующий отделением). Палатных медицинских сестер – 9, старшая медицинская сестра – 1.

В 2023 году поступило 2693 пациента, выписано 2662 человека, умерло 33 человека, проведено койко-дней – 24364, работа койки – 333,8, средний койко-день – 9,0, оборот койки – 36,9, летальность – 1,2 процента.

В 2024 году поступило 2565 пациента, выписано 2535 человек, умерло 23 человека, проведено койко-дней – 24928, работа койки – 328,0, средний койко-день – 9,7, оборот койки – 33,7, летальность – 0,9 процента.

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ «СГКБ № 9» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В ГУЗ «СГКБ № 9» функционирует «Школа СД» – выделено 0,5 ставки врача-эндокринолога, занято 0,5 ставки, в 2024 году было обучено 748 человек.

В поликлинике ГУЗ «СГКБ № 9» прикрепленного населения – 39105 человек, 1 кабинет врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 2,5, занято – 2,5 ставки. На учете состоит 1910 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «СГКБ № 9» – 2,8 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога поликлиники ГУЗ «СГКБ № 9» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

Работа амбулаторной «школы СД»: выделено 0,5 ставки врача-эндокринолога, занято 0,5 ставки, в 2024 году было обучено 411 человек.

ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1» имеет эндокринологическое отделение на 25 коек. По штатному расписанию – 2,75 ставки, занято – 2,75 ставки (из них 1 ставка – заведующий отделением).

В 2023 году поступило 913 пациентов, выписано 883 человека, умерло 2 человека, проведено койко-дней – 8125, работа койки – 253,3, средний койко-день – 9,0, оборот койки – 39,1, летальность – 0,2 процента.

В 2024 году поступило 982 пациента, выписано 936 человек, умерло 2 человека, проведено койко-дней – 8590, работа койки – 343,6, средний койко-день – 8,9, оборот койки – 38,4, летальность – 0,2 процента.

Доступно определение гликированного гемоглобина, С-пептида, инсулина, микроальбуминурии.

Оснащенность эндокринологического отделения ГАУЗ «ЭГКБ № 1» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В поликлинике ГАУЗ «ЭГКБ № 1» прикрепленного населения 36439 человек, 1 кабинет врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 2, занято 2 ставки (физических лиц – 1). На учете стоит

1586 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники 30 минут, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГАУЗ «ЭГКБ № 1» – 500 м. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 10-12 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГАУЗ «ЭГКБ № 1» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

На базе ГАУЗ «ЭГКБ № 1» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2024 году – 7710.

Структура МЭЦ представлена кабинетом эндокринолога, школой для больных сахарным диабетом для амбулаторных пациентов.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета на базе ГАУЗ «ЭГКБ № 1», выделено 0,25 ставки врача-эндокринолога, занято 0,25 ставки, обучено 340 человек.

В структуре ГАУЗ «ЭГКБ № 1» имеется офтальмологическое отделение и отделение гнойной хирургии, что даст возможность организовать кабинеты «диабетической стопы» и офтальмолога. Открытие кабинета «Диабетическая стопа» планируется в 2028 году.

ГУЗ СО «БГКБ» имеет эндокринологическое отделение на 28 коек.

По штатному расписанию 3,25 ставки, занято 3 (из них 1 ставка – заведующий отделением).

В 2023 году поступило 915 пациентов, выписано 939 человек, умерло 9, проведено койко-дней – 9509, работа койки – 339,6, средний койко-день – 10,2, оборот койки – 33,3, летальность – 0,9 процента.

В 2024 году поступило 872 пациента, выписано 900 человек, умерло – 6, проведено койко-дней – 8609, работа койки – 307,5, средний койко-день – 9,7, оборот койки – 31,8, летальность – 0,7 процента.

Доступно определение гликированного гемоглобина.

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ СО «БГКБ» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета в стационаре, обучен 191 человек.

В ГУЗ СО «БРП» прикрепленного населения 14924 человека, 1 кабинет врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 6, занято 3 ставки (физических лиц – 2). На учете стоит 2928 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ СО «БГКБ» – 2,8 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «БРП» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, обучено 296 человек.

На базе ГУЗ СО «БРП» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2024 году – 29039.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Запланировано открытие кабинета «Диабетическая стопа» в 2026 году.

В ГУЗ СО «Балашовская РБ»: прикрепленного населения – 85251 человек, 2 кабинета врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 4, занято 2,75 ставки (физических лиц – 2). На учете стоит 3590 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «ОКБ» – 211 км (3 часа). Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «Балашовская РБ» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, обучен 851 человек.

На базе ГУЗ СО «Балашовская РБ» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2024 году – 6921.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Запланировано открытие кабинета «Диабетическая стопа» в 2027 году.

В ГУЗ СО «Вольская РБ» прикрепленного населения 72128 человек, 1 кабинет врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 3,75, занято 3,5 ставки (физических лиц – 2). На учете стоит 3600 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «ОКБ» – 148 км (2 часа). Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «Вольская РБ» соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология».

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, обучено 769 человек.

На базе ГУЗ СО «Вольская РБ» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2024 году – 18085.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Открытие кабинета «Диабетическая стопа» планируется в 2028 году.

Таким образом, в Саратовской области коечный фонд по профилю «эндокринология» представлен 47 койками ГУЗ «ОКБ», 76 койками ГУЗ «СГКБ № 9», 28 койками ГУЗ СО «БГКБ» и 25 койками ГАУЗ «ЭГКБ № 1».

Работа коечного фонда по профилю «эндокринология» за 2023 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2023 год)

Полное название медицинской организации имеющей койки по профилю «эндокринология»	Показатели деятельности стационара									
	на конец отчетного года	поступило всего, человек	выписано пациентов, человек	умерло, человек	проведено пациентами койко-дней	число дней занятости (работы) койки в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	летальность больничная*	
			всего	всего	всего					
ГУЗ СО «БГКБ»	28	915	939	9	9509	339,6	10,2	33,3	0,9	
ГУЗ «ОКБ»	50	1389	1388		10297	205,9	7,4	27,8	0	
ГУЗ «СГКБ № 9»	76	2693	2662	33	24364	333,8	9,0	36,9	1,2	
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	23	913	883	2	8125	353,3	9,0	39,1,0	0,2	
Всего:	177	5910	5870	44	52295	300,5	8,8	34,0	0,7	

**Работа коечного фонда по профилю «эндокринология» за 2024 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Полное название медицинской организации имеющей койки по профилю «эндокринология»	Показатели деятельности стационара									
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего, человек	выписано пациентов – человек	умерло, человек	проведено койко-дней	число дней занятости койки (работы) в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	легальность больничная*	
		всего	всего	всего	всего					
ГУЗ СО «БГКБ»	28	872	900	6	8609	307,5	9,7	31,8	0,7	
ГУЗ «ОКБ»	47	1170	1176	1	13160	280,0	11,2	25,0	0,1	
ГУЗ «СГКБ № 9»	76	2565	2535	23	24928	328,0	9,7	33,7	0,9	
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	25	982	936	2	8590	343,6	8,9	38,4	0,2	
Всего:	176	5589	5547	32	55287	314,6	9,8	32,2	0,5	

Коечный фонд по профилю «детская эндокринология» представлен 31 койкой ГУЗ «СОДКБ», 2 койками ГУЗ «СГКБ № 9», 50 койками СГМУ им. В.И. Разумовского.

Работа коечного фонда по профилю «детская эндокринология» за 2023 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2023 год)

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «детская эндокринология»	Показатели деятельности стационара							оборот койки*	летальность больничная*
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего, человек	выписано пациентов, человек	умерло, человек	проведено койко-дней	число дней занятости койки (работы) в году*	средняя длительность пребывания на койке*		
			всего	всего					
ГУЗ «СОДКБ»	31	1234	1258		340,1	8,1	40,2	0	
ГУЗ «СГКБ № 9»	2	27	27		1198,5	8,9	13,5	0	
СГМУ им. В.И. Разумовского	50	1510	1510		321,8	10,7	30,2	0	
Всего:	83	2771	2795	26872	323,8	9,7	33,5	0	

Работа коечного фонда по профилю «детская эндокринология» за 2024 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «детская эндокринология»	Показатели деятельности стационара							оборот койки*	летальность больничная*
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего, человек	выписано пациентов, человек	умерло, человек	проведено койко-дней	число дней занятости койки (работы) в году*	средняя длительность пребывания на койке*		
			всего	всего					
ГУЗ «СОДКБ»	31	1242	1259		307,2	7,6	40,3	0	
ГУЗ «СГКБ № 9»	2	22	22		96,0	8,7	11,0	0	
СГМУ им. В.И. Разумовского	50	1544	1544		336,3	10,9	30,9	0	
Всего:	83	2808	2825	26529	246,5	6,0	27,4	0	

**Количество посещений за 2023 год
по профилю «эндокринология» в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2023 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2023 год	Число посещений				Из общего числа посещений (из гр. 3) сделано по поводу заболеваний				Число посещений врачами на дому	
	врачей, включая профилактические всего	сельскими жителями	из них: детьми 0-17 лет	из гр. 5 сельскими жителями детьми 0-17 лет	сельскими жителями	из гр. 6 сельскими жителями детьми 0-17 лет	взрослыми 18 лет и старше	детьми 0-17 лет	всего	из них сельских жителей
2	3	4	5	5_1	6	6_1	7	8	9	10
ГАЗ «ЭГКБ № 1»	7528						6522			
ГАЗ «ЭГП № 3»	17523						14871			
ГАЗ СО «Энгельсская РБ»	17548	12662			6206		11380		1	
ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	4643	1336			111		1254			
ГУЗ «ОКБ»	20985	11390			11390		20985			
ГУЗ «ОККД»	9913						3821			
ГУЗ «ОКОД»	1157	312			312		1157			
ГУЗ «ОКПГД»	2687	962			803		2250			
ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	15723						8862			
ГУЗ «СГКБ № 10»	21307						13908		65	
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	12447						11097		35	

ГУЗ «СГКБ № 5»	12376									4238		
ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»												
ГУЗ «СГКБ № 8»	9292									2234		49
ГУЗ «СГКБ № 9»	10708									7683		4
ГУЗ «СГМП № 1»	35657									20056		8
ГУЗ «СГП № 16»	6147									5427		
ГУЗ «СГП № 2»	29535									26397		
ГУЗ «СГП № 20»	10208									3253		
ГУЗ «СГП № 6»	12292									4536		582
ГУЗ «СГП № 9»	10349									5823		
ГУЗ «СОКГВВ»	3948									3087		
ГУЗ «ЭГП № 1»	7840									7840		
ГУЗ «ЭГП № 2»	5683									4434		
ГУЗ «ЭГП № 4»	5994									3640		116
ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1450	1450							1450	1450		
ГУЗ СО «Аркадская РБ»	386	121							121	386		
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	556	115	107	36					64	244		
ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	21	10							8	16		
ГУЗ СО «БРП»	25634	2131							2131	12120		
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	6519	1419							1419	6519		
ГУЗ СО «Балтайская РБ»	3561	3561							1890	1890		
ГУЗ СО «Вольская РБ»	17694	2048							1992	17218		
ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	2565	1436							748	1565		
ГУЗ СО «Ершовская РБ»	3194	2846	692	51					2846	3158	36	
ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	2233	2233							1395	1395		
ГУЗ СО «Калининская РБ»	1392	726							614	1122		
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	826	393							236	496		
ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	7968	4382							2553	7091		
ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	3018	1596							1596	3018		

ГУЗ СО «Марковская РБ»	7492	2347	248	112	2034	112	5229	248		
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	2601	2601			1529		1529			
ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1214	828			828		1214			
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	4801	1413	1839	552	789	141	2170	490		
ГУЗ СО «Озинская РБ»	3281	1238			804		2817			
ГУЗ СО «Петровская РБ»	6106	1802			1430		4420			
ГУЗ СО «Питерская РБ»	5626	5626			3591		3591			
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	3497	1195			1195		3497			
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	2123	1211			1034		1779	12	7	
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	36	16			16		36			
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	3860	2710			2710		3860			
ГУЗ СО «Советская РБ»	1063	431			431		1063			
ГУЗ СО «Тагилевская РБ»	2249	1254			1209		2155			
ГУЗ СО «Турковская РБ»	2644	1213			1213		2644			
ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	1818	812	783	115	15		74			
СВОД СГМУ им. В.И. Разумовского	2826	534			534		2825			
Итого по области:	419744	76360	3669	866	57247	278	291146	774	872	7

**Количество посещений за 2024 год по профилю «эндокринология» в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2023 год	Число посещений				Из общего числа посещений (из гр. 3) сделано по поводу заболеваний				Число посещений врачами на дому	
	врачей, включая профилактические – всего	сельскими жителями	из них: детьми 0-17 лет	из гр. 5 сельскими жителями детьми 0-17 лет	сельскими жителями	из гр. 6 сельскими жителями детьми 0-17 лет	взрослыми 18 лет и старше	детьми 0-17 лет	всего	из них сельских жителей
2	3	4	5	5_1	6	6_1	7	8	9	10
ГАЗ «ЭГКБ № 1»	7710						6991			
ГАЗ «ЭГП № 3»	11009						9536			
ГАЗ СО «Энгельская РБ»	22025	12130			5980		14098			
ГАЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	5299	1479	33	18	130	12	1452	10		
ГАЗ «ОКБ»	18623	9645			9645		18623			
ГАЗ «ОКД»	11797						4154			
ГАЗ «ОКОД»	1394	287			287		1394			
ГАЗ «ОКПД»	850	382			382		805			
ГАЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	14936						8457			
ГАЗ «СГКБ № 10»	22103						14704		79	
ГАЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	12204						11318		12	
ГАЗ «СГКБ № 5»	10407						3065			

ГУЗ «СГКБ № 8»	10714									4374		
ГУЗ «СГКБ № 9»	11831									8663		7
ГУЗ «СГМП № 1»	31300									21572		
ГУЗ «СГП № 16»	7205									4624		
ГУЗ «СГП № 2»	33702									22468		
ГУЗ «СГП № 20»	8626									2835		
ГУЗ «СГП № 6»	13519									3695		388
ГУЗ «СГП № 9»	8969									5517		
ГУЗ «СОКГВВ»	4109									2689		
ГУЗ «ЭГП № 1»	7620									7620		
ГУЗ «ЭГП № 2»	5970									5970		
ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1838					1838				1838		
ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	514					138				514		
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	370					93				162		
ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	2655					1570				2620		
ГУЗ СО «БРП»	29039					4016				29039		
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	6921					1516				6921		
ГУЗ СО «Балтайская РБ»	3572					3572				2804		
ГУЗ СО «Вольская РБ»	18085					1906				17060		
ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	3870					1995				2149		
ГУЗ СО «Ершовская РБ»	3198					2832	138	32		3060	138	
ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	2493					2492				1622		
ГУЗ СО «Калининская РБ»	3277					1648				1967		
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	2871					890	1052	365		1093	632	
ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	8287					4557				7374		
ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	3761					1605				3761		
ГУЗ СО «Марковская РБ»	8978					2872				8978		
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	2309					2309				1798		

ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1215	797	1054		797		1215		
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	4701	1408	1054	316	981	137	2699	592	
ГУЗ СО «Озинская РБ»	2206	1147			804		137		
ГУЗ СО «Петровская РБ»	5906	1784			1593		4599		
ГУЗ СО «Питерская РБ»	2272	2272			1105		1105		
ГУЗ СО «Перелобская РБ»	715	715			715		715		
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	3475	1105			1103		3475		
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1582	1123			1123		1582		
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	248	139			139		248		
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	3987	2714			2714		3987		
ГУЗ СО «Советская РБ»	860	322			322		860		
ГУЗ СО «Татищевская РБ»	3411	1726			1654		3245	1	
ГУЗ СО «Турковская РБ»	2312	1052	4	3	1021	3	2243	4	
ГУЗ СО «Хвальнская РБ им. Бржозовского»	3707	1617	920	190	877		2503		
СВОД СГМУ им. В.И. Разумовского	1450	203			203		1480		
Итого по области:	412207	74650	3201	924	54247	403	291146	1376	487

**Количество посещений за 2023 год по профилю «детская эндокринология» в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИИЦ», 2023 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2023 год	Число посещений					Из общего числа посещений (из гр. 3) сделано по поводу заболеваний			Число посещений врачами на дому		Число посещений		
	врачей, включая профилак- тические – всего	сельскими жителями		из них: детьми 0-17 лет		сельскими жителями	из гр. 6 сельскими жителями детьми 0-17 лет	детьми 0-17 лет	всего	из гр. 9: по поводу заболеваний	Итоговое количество посещений (гр. 3 + гр. 9)	из графы 14: сельскими жителями	детьми 0-17 лет
		4	5	5	5								
эндокринологи детские	3	4	5	5	5	6	6	8	9	11	14	14.1	14.2
2													
ГУЗ СО «Энгельская РБ»	4254	4254	4254	4254	4254	2489	2489	2489	2489	11	4254	4254	4254
ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	35	10	35	35	10	8	8	10			35	10	35
ГУЗ «СГДП № 8»	10393		10393	10393				5300			10393		10393
ГУЗ «СГДКБ»	5829		5829	5829				4312	7	7	5836		5836
ГУЗ «СГП № 16»	321		321	321				274			321		321
ГУЗ «СГП № 2»	3616		3616	3616				1649	11	11	3627		3627
ГУЗ «СГП № 9»	5321		5321	5321				2121			5321		5321
ГУЗ «СМДП»	5202		5202	5202				1530			5202		5202
ГУЗ «СОДКБ»	2845	1403	2845	2845	1403	1305	1305	2618			2845	1403	2845
ГУЗ «СЦДП»	685		685	685				571			685		685
ГУЗ «ЭГДП» (Закрыто)	5610		5610	5610				2441	2	2	5612		5612
ГУЗ «ЭГП № 4»	3320		3320	3320				1602			3320		3320
ГУЗ «ЭДКБ»	7478		7478	7478				3154	4	4	7482		7482
ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	127	127	127	127	127	127	127	127			127	127	127
ГУЗ СО «БРП»	9744		9744	9744							9744		9744
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	6354	409	6354	6354	409	195	195	1522			6354	409	6354
ГУЗ СО «Вольская РБ»	3566	578	3566	3566	578	49	49	304			3566	578	3566
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	1393	404	1393	1393	404	244	244	837			1393	404	1393
ГУЗ СО «МСЧГО ЗАТО Светлый»	234	234	234	234	234						234	234	234
ГУЗ СО «Петровская РБ»	80	10	80	80	10	3	3	11			80	10	80
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	761	445	761	761	445	69	69	102			761	445	761
ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1199	302	1199	1199	302	75	75	477			1199	302	1199
Итого по области:	78367	8176	78367	78367	8176	4564	4564	31451	24	24	78391	8176	78391

В Саратовской области представлена диализная служба пациентам с сахарным диабетом – общее количество диализных мест – 325, количество пациентов на диализе с сахарным диабетом – 14. Диализ проводится на базе ГУЗ «ОКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ СО «БГКБ», ООО «Фрезениус Нефрокеа» филиал в муниципальном образовании «Город Саратов» (2 филиала), городах Энгельсе, Марксе, Балаково, ООО «Нефрологический центр» филиал в муниципальном образовании «Город Саратов» (2 филиала), городах Энгельсе, Балашове. Имеется возможность проведения трансплантации почек на базе нефрологического отделения ОКБ: за 2022 год проведено 3 трансплантации от родственного донора (сахарный диабет как причина хронической почечной недостаточности).

Врачи-эндокринологи амбулаторно-поликлинических учреждений (при отсутствии врача-эндокринолога, участковые врачи-терапевты, врачи общей практики, осуществляющие диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом) при выявлении врачом окулистом диабетической ретинопатии направляют пациента на консультативный прием к врачу офтальмологу РЭЦ. При отсутствии врача офтальмолога в медицинском учреждении, врач эндокринолог направляет пациентов с сахарным диабетом на консультацию к эндокринологу и офтальмологу РЭЦ согласно периодичности осмотров (кабинет «ДР» РЭЦ ГУЗ «ОКБ» по адресу: г. Саратов, ул. Рабочая, 145/155).

В кабинете врача-офтальмолога РЭЦ (специализированная помощь):

1. Офтальмологом определяются кратность наблюдения, алгоритм отслеживания сроков явки пациентов.

2. По показаниям пациенты направляются для проведения оптической когерентной томографии сетчатки, срок ожидания до 14 дней.

3. Офтальмологом определяются сроки и порядок направления пациентов с сахарным диабетом для проведения лазеркоагуляции сетчатки.

4. При необходимости офтальмологом определяются сроки и порядок направления пациентов с сахарным диабетом для проведения интравентральных инъекций и итреоретинальной хирургии на базе офтальмологического центра ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева» (410051, Саратовская область, город Саратов, ул. 9 Дачная, 10а).

Пациенты с диабетической ретинопатией с целью оперативного лечения, лазеркоагуляции, ангиографии глазного дна, введение анти-VEGF-препаратов, согласно маршрутизации, направляются в офтальмологический центр ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева» (максимальное расстояние 400 км, время в пути 6 часов). Запланировано проведение лазерной коагуляции сетчатки на базе РЭЦ после обучения врача-офтальмолога во второй половине 2025 года.

**Маршрутизация в медицинские организации,
оказывающие помощь пациентам с диабетической ретинопатией**

Подразделения МО	Показание	Название МО, адрес
Кабинет «Диабетической ретинопатии» РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	ОКТ сетчатки	410053, город Саратов, ул. Рабочая, 145/155
Кабинет «Диабетической ретинопатии» РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	ЛКС	410053, город Саратов, ул. Рабочая 145/155
Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	анти-VEGF	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а
Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	витреоретинальная хирургия ЛКС	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а
Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	ангиография глазного дна	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а

Пациенты с синдромом диабетической стопы направляются в кабинет «Диабетическая стопа» на базе РЭЦ ГУЗ «ОКБ».

Показания для направления в кабинет ДС

1. Низкий риск СДС – обследование в кабинете не реже 1 раза в год.
2. Умеренный риск СДС (есть нарушения чувствительности или заболевания артерий нижних конечностей, умеренно выраженные клювовидные и молоткообразные пальцы, плоскостопие) – рекомендована консультация в кабинете «ДС», частоту наблюдения определяет врач (1 раз в 6 мес.).
3. Высокий риск СДС (есть нарушения чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и (или) деформацией стоп) – регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 3 мес.).
4. Очень высокий риск СДС (язвы и ампутации в анамнезе) – регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 1-3 мес.).

Пациенты с флегмоной, гнойно-некротическими ранами стоп должны быть направлены в отделение гнойной хирургии ГУЗ «ОКБ» (410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1). Хирург ОГХ оценивает объем и срочность оперативного вмешательства, тактику ведения пациента.

Пациенты с хроническими ранами стоп, острой и хронической деформацией стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы) должны быть госпитализированы в отделение эндокринологи ГУЗ «ОКБ» (410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1) – районные больницы Саратовской области) или в отделение эндокринологии ГУЗ «СГКБ № 9»: 410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова) (с целью коррекции сахароснижающей терапии для достижения компенсации углеводного обмена, обработки хронических ран, проведения индивидуальных обучающих занятий врачом школы СД).

Пациенты с нарушением магистрального кровотока должны быть осмотрены хирургом и сосудистым хирургом в медицинской организации по месту жительства с целью решения вопроса о возможной реваскуляризации сосудистого русла. При отсутствии врача – сосудистого хирурга такие пациенты могут быть направлены в ГУЗ «ОКБ» (г. Саратов, ул. Рабочая, здание 145/155) или в ГУЗ «СГКБ СМП» к сосудистому хирургу для консультации и определения дальнейшей тактики ведения.

Пациенты с грубой деформацией стопы, которая является причиной хронических ран и (или) снижающих качество жизни пациентов (выраженное снижение двигательной активности на фоне данной деформации) осматриваются врачом-хирургом поликлиники по месту жительства и по направлению 057у должны быть направлены на хирургическое ортопедическое лечение ГУЗ «ОКБ» (районы Саратовской области) или 2-е травматолого-ортопедическое отделение ГУЗ «СГКБ № 9» (г. Саратов).

Выбором разгрузочного ортеза, стелек на этапе заживления раны и последующим подбором правильной ортопедической обуви в зависимости от имеющихся дефектов занимается врач травматолог-ортопед по месту жительства.

Пациенты, с хроническими ранами в анамнезе, перенесенными хирургическими вмешательствами на стопы, должны быть направлены на протезно-ортопедические предприятия для изготовления индивидуальной ортопедической обуви, стелек с целью профилактики развития СДС повторно.

Динамическое лечение и наблюдение. После хирургического лечения, подобранной сахароснижающей терапии и стационарного лечения пациент переходит под дальнейшее наблюдение специалиста кабинета «диабетической стопы» до полного заживления язвы и последующих профилактических осмотров (РЭЦ ГУЗ «ОКБ» г. Саратов, ул. Рабочая, здание 145/155).

Открытие кабинетов ДС в МЭЦ запланировано в 2026-2028 годах.

Таблица 38

Маршрутизация в медицинские организации, оказывающие помощь пациентам с синдромом диабетической стопы

Подразделения МО	Показания для стационарного лечения	Название МО, адрес
Отделение гнойной хирургии ГУЗ «ОКБ»	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение хирургии районных больниц по месту жительства	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	
Отделение хирургии ГУЗ СО «БГКБ»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	413853 Саратовская область, г. Балаково, Академика Жук, дом 64 (ГУЗ СО «БРП»)
Отделение хирургии ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	413116, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Весенняя, 6 (поликлиники Энгельса и Энгельского района)

Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ СМП»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410017 г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 19, строение 13 (поликлиники г. Саратова)
Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410028, г. Саратов, ул. им. Чернышевского Н.Г., здание 141, строение 8 (поликлиники г. Саратова)
Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410033, г. Саратов, Гвардейская, здание 15, строение 2 (поликлиники г. Саратова)
Отделение эндокринологии ГУЗ «ОКБ»	хронические раны стоп, острая и хроническая деформация стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы)	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение эндокринологи ГУЗ «СГКБ № 9»	хронические раны стоп, острая и хроническая деформация стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы)	410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова)
Отделение сосудистой хирургии ГУЗ «ОКБ»	ишемия, угрожающая потерей конечности	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение сосудистой хирургии ГУЗ «СГКБ СМП»	ишемия, угрожающая потерей конечности	410017 г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 19, строение 13 (поликлиники г. Саратова)
Отделение ортопедии ГУЗ «ОКБ»	диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение ортопедии ГУЗ «СГКБ № 9»	диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова)

Операции аортокоронарного шунтирования, стентирования коронарных артерий проводятся на базе ГУЗ «ОККД», а также на базе Регионального сосудистого центра ГУЗ «ОКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 2», ГУЗ «СГКБ № 8», Университетской клинической больницы № 1 имени С.Р. Миротворцева.

Согласно приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 24 мая 2023 года № 59-П «Об оказании медицинской помощи с сердечно-сосудистыми заболеваниями» разработаны маршруты госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в первичные сосудистые отделения.

Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом

Наименование территории	Медицинская организация	Форма острого коронарного синдрома	День недели / часы госпитализации / население
Энгельс, Энгельсский район, Марковский, Советский, Ровенский	ГАУЗ «ЭГКБ № 2 имени А.Г. Кассиля»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 40000 человек
Балаковский, Краснопартизанский, Духовницкий, Хвалынский, г. Хвалынский, пос. Михайловский	ГУЗ СО «БГКБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 250000 человек
Пугачевский, Ивanteeвский, Перелобский	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 8000 человек
Балашовский, Романовский, Самойловский, Аркадакский, Турковский, Ртищевский	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 210000 человек
Вольский, Воскресенский	ГУЗ СО «Вольская РБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 120000 человек
Петровский	ГУЗ СО «Петровская РБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 40000 человек
Ершовский, Федоровский, Озинский, Дергачевский	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	ОКС пСТ ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 80000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Октябрьский район	ГУЗ «СГКБ СМП»	ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 120000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Фрунзенский, Кировский район	Университетская клиническая больница № 1 СГМУ	ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 50000 человек, 130000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Ленинский район, Гагаринский административный район	ГУЗ «СГКБ № 8»	ОКС бпСТ	ежедневно, круглосуточно, население – 320000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Октябрьский район	ГУЗ «ОККД»	кроме ОКС	ежедневно, круглосуточно, население – 320000 человек

Информация об анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в Саратовской области в 2024 году

Регион	Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом		Взрослые пациенты с сахарным диабетом, состоящие на дистанционном наблюдении у врача терапевта/общей практики		Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на дистансерном наблюдении у врача эндокринолога		Взрослые пациенты с сахарным диабетом, состоящие на дистансерном наблюдении у врача эндокринолога					
	на дату	на дату нарастающим итогом	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 4 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 4 раза в отчетном году		
Саратовская область	93 059	72 116	9 015	26 682	18 238	5 940	20 928	1 088	6 046	7 048	3 355	
Регион	Количество детей с сахарным диабетом, состоящих на дистансерном наблюдении у врача педиатра	Количество детей с сахарным диабетом, состоящих на дистансерном наблюдении у детского эндокринолога на дату нарастающим итогом	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 1 раз в отчетном периоде	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 4 раза в отчетном году	Количество детей с сахарным диабетом, состоящих на дистансерном наблюдении у детского эндокринолога на дату нарастающим итогом	Дети с сахарным диабетом, состоящие на дистансерном наблюдении у врача детского эндокринолога	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированно го гемоглобина 4 раза в отчетном году
Саратовская область	284	955	2	8	78	196	671	4	58	106	503	

В 2024 году в рамках реализации федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» закуплено 46 анализаторов гликированного гемоглобина. Медицинские организации, оснащенные анализаторами в рамках ФП «БСД»:

1. ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова».
2. ГУЗ СО «Аткарская РБ».
3. ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ».
4. ГУЗ СО «Балтайская РБ».
5. ГУЗ СО «БРП» – 2 аппарата.
6. ГУЗ СО «Вольская РБ» – 2 аппарата.
7. ГУЗ СО «Воскресенская РБ» – 2 аппарата.
8. ГУЗ СО «Дергачевская РБ».
9. ГУЗ СО «Духовницкая РБ».
10. ГУЗ СО «Екатериновская РБ».
11. ГУЗ СО «Ершовская РБ» – 2 аппарата.
12. ГУЗ СО «Ивантеевская РБ».
13. ГУЗ СО «Калининская РБ».
14. ГУЗ СО «Красноармейская РБ».
15. ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ».
16. ГУЗ СО «Краснокутская РБ».
17. ГУЗ СО «Лысогорская РБ».
18. ГУЗ СО «Марксовская РБ» – 2 аппарата.
19. ГУЗ СО «Новоузенская РБ».
20. ГУЗ СО «Новобурасская РБ».
21. ГУЗ СО «Озинская РБ».
22. ГУЗ СО «Перелюбская РБ».
23. ГУЗ СО «Петровская РБ» – 2 аппарата.
24. ГУЗ СО «Питерская РБ».
25. ГУЗ СО «Пугачевская РБ» – 2 аппарата.
26. ГУЗ СО «Романовская РБ».
27. ГУЗ СО «Ровенская РБ».
28. ГУЗ СО «Ртищевская РБ».
29. ГУЗ СО «Самойловская РБ».
30. ГУЗ СО «Саратовская РБ» – 2 аппарата.
31. ГУЗ СО «Советская РБ».
32. ГУЗ СО «Татищевская РБ».
33. ГУЗ СО «Турковская РБ».
34. ГУЗ СО «Федоровская РБ».
35. ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского».
36. ГАУЗ «Энгельсская РБ» – 2 аппарата.

Процент выполнения исследования гликированного гемоглобина лабораторным методом 1 раз в год пациентам с СД за 2024 год – 76,3 процента согласно данным Федерального регистра больных с сахарным диабетом.

В 2025 году закуплены 3 анализатора в ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «ЭДКБ», ГУЗ «СОДКБ» на денежные средства, выделенные в 2024 году, в рамках федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом».

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В 2024 году Саратовская область участвовала в пилотном проекте «Персональные медицинские помощники» по дистанционному наблюдению больных сахарным диабетом. Были набраны 69 пациентов ГУЗ «СГМП № 1», 70 пациентов ГУЗ «СГП № 2» и 56 пациентов ГУЗ «СГКБ № 9».

В результате пилотного проекта выявлены следующие проблемы: со стороны пациентов – соблюдение методики измерений (более 85 процентов от должного) только у 16 процентов участников, ведение дневника пациентов только на 7 процентов, в результате обзвона пациентов – отсутствие синхронизации с глюкометром после каждого измерения глюкозы крови, нежелание пациента реагировать на телефонный звонок.

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

В настоящее время данные технологии не внедрены и не используются.

1.6. Кадровый состав учреждений

Общая численность населения Саратовской области (на 1 января 2024 года) – 2385163 человека, городского населения – 1836052 человека, сельского населения – 549111 человек.

Общее количество районов – 37 районов.

Города – 15 (Саратов, Энгельс, Балаково, Балашов, Вольск, Пугачев, Ртищево, Маркс, Петровск, Аткарск, Ершов, Красноармейск, Калининск, Красный Кут, Новоузенск).

Сельские районы – 22.

Количество районов в Саратовской области, в которых нет врача эндокринолога (с учетом численности населения) – 10 районов: Ртищевский (50179 человек), Воскресенский (10854 человека), Дергачевский (15660 человек), Аркадакский (19018 человек), Екатериновский (16296 человек), Красноармейский (40536 человек), Новобураский (14824 человека), Самойловский (15904 человека).

Расчетное количество ставок врачей-эндокринологов в регионе в амбулаторном звене согласно Порядку оказания помощи оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года № 104н. Необходимое количество ставок эндокринологов (расчет): общая численность взрослого населения / 20000 человек на 1 ставку эндокринолога (без деления на городское и сельское население) – 97,9.

Всего на 1 января 2025 года физических лиц в области – 144 человека, стационарное звено – 44 человека, амбулаторное звено (с прикрепленным населением) – 94 человека, регионального эндокринологического центра на базе ГУЗ «ОКБ» – 6 человек, кафедра – 8 человек.

Амбулаторное звено в городской местности: только поликлиники области, имеющие выделенные ставки / занятые ставки / физические лица, – 101/80,5/70. В том числе общее количество совместителей-терапевтов:

физические лица / занятые ставки – 5/1,75. Всего в декретном отпуске: физические лица / незанятых ставок на время декрета – 4/0.

Амбулаторное звено в сельской местности: только поликлиники области, имеющие прикрепленное население: выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 13,5/6,75/ 5, в том числе общее количество совместителей-терапевтов: физические лица / занятые ставки – 8/2,5.

Региональный эндокринологический центр на базе ГУЗ «ОКБ» (без прикрепленного населения): выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 6,25/5,75/6.

Амбулаторное звено – амбулаторная специальная медицинская помощь (все поликлиники области + региональный эндокринологический центр на базе ГУЗ «ОКБ»).

Всего эндокринологов в амбулаторной службе в области (без деления на городское и сельское: выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 126,5/99/86.

Укомплектованность амбулаторного звена врачей эндокринологов (штатно-нормативная), проценты (занятые ставки / расчетные ставки x 100 процентов) – без разделения на городское и сельское население (занятые ставки (4.5.4) / расчетные ставки (п. 4.4) x 100 процентов) – 125,78 процента на конец 2024 года.

Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача-эндокринолога в регионе амбулаторном звене согласно Порядку оказания помощи оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года № 104н.

Городская местность – 1 занятая ставка эндокринолога на 18106 человек.

Сельская местность – 1 занятая ставка эндокринолога на 68556 человек.

На конец 2024 года:

Таблица 41

**Кадровый состав медицинских учреждений
(данные МИАЦ, 2024 год)**

Кадровый состав	Расчетное количество	выделенные ставки	занятые ставки	физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	96	126,5	99	86
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	-	-	-	-
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях		54	47,25	43

**Число врачей эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

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 гр.9), человек	Имеют сертификат специалиста (из гр.9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), человек	Не имеют квалификационной категории			
		штатных	занятых	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											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2024	эндокринологи	176,25	163,5	119,5	117	56,75	46,5	144	100	44	39	7	8	39	104	16	16	90
2023	эндокринологи	178,5	161,25	122,75	113,75	55,75	47,5	142	99	43	33	10	9	57	84	11	11	90
2022	эндокринологи	180,50	146,25	126,50	99,00	54,00	47,25	129	86	43	43	10	10	84	41	6	6	62
2021	эндокринологи	183,50	145,00	120,50	95,50	63,00	49,50	121	82	39	41	10	9	114	6	11	60	60
2020	эндокринологи	180,25	140,25	121,75	94,00	58,50	46,25	120	82	38	41	10	10	119	6	10	58	58

**Число врачей эндокринологов детских по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

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 гр. 9), человек	Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории		
		штатных	занятых	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	Эндокринологи детские	42,00	39,5	26,0	24,25	16,0	15,25	28	16	12	8	2	4	6	21	3	14
2023	Эндокринологи детские	39,0	35,25	23,0	19,75	16	15,5	25	12	13	8	1	3	9	16	4	13
2022	Эндокринологи детские	39,75	31,75	24,00	17,75	15,75	14,00	26	12	14	8	1	5	13	13	4	12
2021	Эндокринологи детские	40,50	31,25	25,00	17,75	15,50	13,50	25	14	11	7		6	25		4	12
2020	Эндокринологи детские	39,50	33,75	25,00	19,75	14,50	14,00	30	16	14	9		3	30		5	18

**Число врачей офтальмологов по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них:			Число физических лиц	Из них:	Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек		Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), человек	Не имеют квалификационной категории				
		штатных	занятых	в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	оказывающих медицинскую помощь в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	высшую			вторую									
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2024	офтальмологи	232,0	211,5	157,75	149,25	74,0	62,0	171	120	51	62	9	7	58	111	15	15	93
2023	офтальмологи	243,75	208,25	172,25	149,5	71,25	58,5	164	113	51	59	13	8	91	72	18	18	84
2022	офтальмологи	296,50	204,50	226,25	146,50	70,00	57,75	162	109	53	67	15	10	122	37	18	18	67
2021	офтальмологи	306,00	209,25	232,75	149,25	73,00	59,75	163	110	53	68	15	8	159	3	21	21	71
2020	офтальмологи	302,75	210,00	218,25	139,00	84,25	70,75	171	111	60	73	18	12	169		14	14	66

**Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения, по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения	
	врачами-эндокринологами	врачами-эндокринологами детскими офтальмологами
2024	0,72	0,73
2023	0,71	0,65
2022	0,65	0,59
2021	0,62	0,56
2020	0,64	0,55

**Количество ставок по штатному расписанию и фактически занятых в стационарных и амбулаторных
(с прикрепленным населением) медицинских организациях Саратовской области
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Наименование медицинской организации	Численность прикреп- ленного населения (взрослого)	Стационарная помощь (при наличии)			Амбулаторная помощь (при наличии)		
		количество ставок по штат- ному расписанию, всего	занятых ставок	количество физических лиц на занятых ставках (основная ставка и совместители)	количество ставок по штат- ному расписанию, всего	занятых ставок	количество физических лиц на занятых ставках (основная ставка и совместители)
ГУЗ СО «БГКБ»	0	5,75	4,5	3	0	0	0
ГУЗ СО «БРП»	142924	0	0	0	2	2	1
ГУЗ «БКВД»		1	0,25	0	0	0	0
ГУЗ «ОКБ»		16,75	15,5	15	6,25	5,75	6
ГУЗ «ОКТБ»		0,75	0	0	0	0	0
ГУЗ «ОККД»	37449	2	2	2	3,25	3,25	2
ГУЗ «ОКОД»		0	0	0	1	1	1
ГУЗ «ОКПТД»		1	0,25	0	0,25	0,25	0
ГУЗ «ПТДЛР г. Саратова»		0,25	0,25	0	0	0	0
ГУЗ «СОИКБ»		1,5	1,5	1	0,25	0,25	0
ГУЗ «СОКГВВ»	5508	2	1,5	1	1	1	1

ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	21380	0	0	0	0	0	0,75	0,25	0
ГУЗ СО «Озинская РБ»	11066	0	0	0	0	1	1	1	1
ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	9023	0	0	0	0	0,5	0,5	1	1
ГУЗ СО «Петровская РБ»	32486	0	0	0	0	1,5	1,5	1	1
ГУЗ СО «Питерская РБ»	12346	0	0	0	0	0,25	0,25	0	0
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	45016	0	0	0	0	1,5	1,5	1	1
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	12617	0	0	0	0	1,75	1,75	1	1
ГУЗ СО «Романовская РБ»	10930	0	0	0	0	0	0	0	0
ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	43030	0	0	0	0	0,25	0	0	0
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	13743	0	0	0	0	0,25	0,25	0	0
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	31886	0	0	0	0	1,5	1,5	1	1
ГУЗ СО «Советская РБ»	19791	0	0	0	0	1	1	1	1
ГУЗ СО «Татищевская РБ»	22401	0	0	0	0	1	1	1	1
ГУЗ СО «Турковская РБ»	8227	0	0	0	0	1	1	1	1
ГУЗ СО «Федоровская РБ»	13905	0	0	0	0	0	0	0	0
ГУЗ СО «Хвальнская РБ им. Бржозовского»	16964	0	0	0	0	1	1	1	1
ГУЗ «СГКБ № 10»	52053	1,75	1	1	1	3,5	3,5	3	3
ГУЗ «СГКБ № 5»	50596	0	0	0	0	3	3	2	2
ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»		2	1	1	1	1	1	1	1
ГУЗ «СГКБ № 8»	29284	1	0,5	1	1	2,5	2,5	3	3
ГУЗ «СГКБ № 9»	41403	11,5	10,75	12	12	5	4,5	4	4
ГУЗ «СГМП № 1»	121238	0	0	0	0	7	7	7	7
ГУЗ «СГП № 2»	122703	0	0	0	0	9,25	9,25	8	8
ГУЗ «СГП № 20»	38905	0	0	0	0	4,25	4,25	4	4
ГУЗ «СГП № 6»	73980	0	0	0	0	3,5	3	2	2
ГУЗ «СГП № 9»	51444	0	0	0	0	3,75	3,75	3	3

ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	43278	1,25	0,75	0	3,25	3,25	3
ГУЗ СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского	51792	1,5	1,0	1	3,25	3,0	3
ГУЗ «СГП № 16»	48835	0	0	0	3	3	4
СГМУ им. В.И. Разумовского, итого		2,5	2,5	3	0,5	0,5	1
ГАУЗ «ЭГКБ № 2»		0,5	0,5	0	0	0	0
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	36439	3,0	3,0	3	4,25	4,25	3
ГАУЗ «ЭГП № 3»	65188	0	0	0	4	4	4
ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	43509	0	0	0	4,5	4,5	4
ГУЗ «ЭГП № 1»	52105	0	0	0	2,5	2,5	2
ГУЗ «ЭГП № 2»	30170	0	0	0	1,5	1,5	1
Итого по области:	1959685	56,75	46,5	44	119,5	117	00

Штатное расписание РЭЦ по данным 2024 года

Медицинский эндокринологический центр		
1.	Заведующий медицинским эндокринологическим центром – врач-эндокринолог	1,00
2.	Врач-эндокринолог	1,50
3.	Статистик	1,00
	Итого врачи	2,50
	Итого служащие	1,00
	Итого медицинский эндокринологический центр	3,50
	Стационар	
	Эндокринологическое отделение	47 коек
1.	Заведующий эндокринологическим отделением – врач-эндокринолог	1,00
2.	Врач-эндокринолог	10,00
3.	Врач-стажер	1,00
4.	Старшая медицинская сестра	1,00
5.	Медицинская сестра палатная	16,50
6.	Медицинская сестра процедурной	1,25
7.	Сестра-хозяйка	1,00
8.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	2,00
9.	Санитарка	14,25
	Итого врачи	12,00
	Итого средний медицинский персонал	18,75
	Итого младший медицинский персонал	17,25
	Итого эндокринологическое отделение	48,00
	РЭЦ (консультативно-диагностическая поликлиника)	
	Консультативное эндокринологическое отделение	
1.	Заведующий консультативным эндокринологическим отделением – врач-эндокринолог	1,00
2.	Врач-эндокринолог	5,75
3.	Врач-офтальмолог	2,25
4.	Врач-акушер-гинеколог	1,00
5.	Врач-невролог	0,50
6.	Врач-кардиолог	1,00
7.	Старшая медицинская сестра	1,00
8.	Медицинская сестра	5,00
	Итого врачи	10,50
	Итого средний медицинский персонал	6,00
	Итого консультативное эндокринологическое отделение:	16,50
	Всего:	68,0

В РЭЦ ставок врачей-обучателей нет, обучение проводится на функциональной основе.

Таблица 48

**Кадровый состав школ сахарного диабета для взрослых и детей
(по данным asmms.mednet.ru)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога	Количество занятых ставок врача-эндокринолога	Количество выделенных ставок медицинской сестры	Количество занятых ставок медицинской сестры
1.	ГУЗ СО «БРП»	0,5	0,5	1,0	1,0
2.	ГУЗ СО «БГКБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
3.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	0,5	0,5	1,0	0
4.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	0	0	1,0	1,0
5.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	1	0,25	0,25	0,25
6.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	0,5	0,5	0,25	0,25
7.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	0	0	0,5	0,5
8.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
9.	ГУЗ СО «Марковская РБ»	0,25	0,25	0,25	0
10.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	0	0	0	0
11.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25
12.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25
13.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	0,5	0,5	0	0
14.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5
15.	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	0	0	0	0
16.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	0	0	0,5	0,5
17.	ГУЗ «ОККД»	1,0	1,0	1,0	1,0
18.	ГУЗ «СГКБ № 10»	0,5	0,5	1,0	1,0
19.	ГУЗ «СГКБ № 8»	0,5	0,5	0,5	0,5
20.	ГУЗ «СГКБ № 9»	1	1	0	0
21.	ГАУЗ «СГКБ СМП»	0,25	0,25	0,25	0,25
22.	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	0,5	0,5	1,0	0,25
23.	ГУЗ «СГП № 2»	1,0	1,0	2,0	1,0
24.	ГУЗ «СГП № 6»	0,5	0,5	0,5	0,5
25.	ГУЗ «СГП № 16»	0	0	0	0
26.	ГУЗ «СГП № 9»	0,5	0,5	0,25	0,25
27.	ГУЗ «СГП № 20»	0,25	0,25	0,5	0,5
28.	ГУЗ «СГМП № 1»	1,5	1,0	1,0	0,25
29.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	0,25	0	0,25	0
30.	ГУЗ «ЭГП № 1»	0,5	0,5	0,5	0,5
31.	ГУЗ «ЭГП № 2»	1,0	1,0	1,0	1,0
32.	ГАУЗ «ЭГП № 3»	1,0	1,0	1,0	1,0
33.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
34.	ГУЗ «ОКБ»	0	0	0	0
35.	ГУЗ «СОДКБ»	1	1	1	1

36.	ГУЗ «СГДКБ»	0,5	0,5	0,25	0,25
37.	ГУЗ «СЦГДП»	1	0,75	1,0	0,5
38.	ГУЗ СО «БРП» (дети)	0,25	0,25		

Таблица 49

**Кадровый состав МЭЦ
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество выделенных ставок врача-эндокринолога	Количество занятых ставок врача-эндокринолога	Количество выделенных ставок медицинской сестры	Количество занятых ставок медицинской сестры
1.	ГУЗ СО «БРП»	2,5	2,5	4,0	4,0
2.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	4,25	4,25	3,0	2,0
3.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	3,5	3,5	3,0	3,0
4.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	4,5	4,5	2,25	2,0

Таким образом, в целом укомплектованность удовлетворительная, в городах кадрового дефицита нет, кроме г. Ртищево.

В 10 районах области нет эндокринолога – вакантные ставки. В 12 районах совместители по 0,25 – приезжающие эндокринологи или врачи-терапевты.

Детских эндокринологов нет на имеющихся ставках в Красноармейском районе.

В Саратовской области расположено высшее медицинское образовательное учреждение – ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, имеется кафедра эндокринологии. Возможно обучение в ординатуре. Ежегодное число окончивших ординатуру – 9-10 человек. Проводятся циклы постдипломного обучения (2-3 цикла в год).

В области имеются средние профессиональные медицинские образовательные организации:

1. Медицинский колледж СГМУ им В.И. Разумовского.
2. ГАПОУ СО «Саратовский областной базовый медицинский колледж» (+ филиал в г. Аркадаке).
3. ГАПОУ СО «Энгельсский медицинский колледж им. Святого Луки Войно-Ясенецкого» (+ филиал в г. Марксе).

1.7. Региональные правовые акты, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

Приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 16 января 2025 года № 9-п «О совершенствовании медицинской помощи больным эндокринологического профиля на территории Саратовской области».

**Маршрутизация
госпитализации больных эндокринологического профиля**

№ п/п	Территориальный район	Медицинская организация, подведомственная министерству здравоохранения области
1.	Волжский район г. Саратова, Ленинский район г. Саратова, Заводской район г. Саратова, Октябрьский район г. Саратова, Фрунзенский район г. Саратова, Кировский район г. Саратова, Гагаринский район г. Саратова (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «СГКБ № 9», 410031, г. Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1
2.	Муниципальные районы области (за исключением Балаковского и Энгельсского районов), район обслуживания ГУЗ «СГКБ № 5» (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «ОКБ», 410053, г. Саратов, мкр. Смирновское ущелье, здание 1, строение 1
3.	Энгельсский муниципальный район	ГАУЗ «ЭГКБ № 1», 413116, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Весенняя, дом 6
4.	Балаковский муниципальный район	ГУЗ СО «БГКБ», 413853, Саратовская область, г. Балаково, Академика Жук, дом 64

Госпитализация жителей г. Саратова (все районы) при экстренных состояниях эндокринологического профиля осуществляется в ГУЗ «СГКБ № 9» ежедневно, круглосуточно.

Госпитализация для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется по показаниям в ГУЗ «ОКБ» (адрес: 410053, г. Саратов, мкр. Смирновское ущелье, здание 1, строение 1), ГУЗ «СГКБ № 9» (адрес: 410031, г. Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1).

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

Таблица 51

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология» (по данным МИАЦ, 2024 год)

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»	за 2022 год средний койко-день		за 2023 год средний койко-день		за 2024 год средний койко-день	
	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	84056	34,7	86421	36,6	90966	38,1
Эндокринологические отделения (койки) для детей	4186	1,7	4320	1,8	4298	1,8
	79870	33,0	82101	34,8	86564	36,2

Таблица 52

Анализ диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом за 2020-2024 годы (по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

	Всего									
	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения
СД	84056	34,7	85276	35,6	86421	36,6	90966	38,1	94149	39,4
СД 1 типа	4186	1,7	4302	1,8	4320	1,8	4298	1,8	4427	1,8
СД 2 типа	79870	33,0	80163	33,8	82101	34,8	86564	36,2	89458	37,5

**Доля пациентов с сахарным диабетом,
находящихся под диспансерным наблюдением в 2020-2024 годах
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

	2020	2021	2022	2023	2024
Дети 0-14 лет	СД1	622	637	592	688
	СД2	19	2	2	2
	Всего	641	639	594	690
Подростки 15-17 лет	СД1	185	197	125	138
	СД2	4	4	2	4
	Всего	189	201	127	138
Взрослые	СД1	3495	3486	3581	3988
	СД2	80951	82095	86561	89452
	Всего	84446	85581	90245	93188
Всего:	СД1	4302	4320	4298	4427
	СД2	80974	82101	86564	89458
	Всего	85276	86421	90966	94149

При анализе числа пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, отмечается рост диспансерной группы на протяжении пяти лет за 2020-2024 годы – с сахарным диабетом 1 типа – с 4186 человек до 4427 человек, с сахарным диабетом 2 типа – с 79870 человек до 89458 человек. Всего пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете, – 94149 человек (39,4 на 1000 населения). По данным регистра количество пациентов с сахарным диабетом – 103717 человек (охват диспансерным наблюдением – 90,2 процента).

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина – 88,1 процента (по данным 2024 года).

Средний уровень гликированного гемоглобина в Саратовской области – 7,1 процента (по данным 2024 года).

Реабилитация больных сахарным диабетом проводится в отделениях реабилитации общесоматического профиля – ГУЗ «Областной госпиталь ветеранов войн» – 114 коек, ГУЗ «СГКБ № 10» – 25 коек, АО «Октябрьское ущелье» – 150 коек.

Санаторно-курортное лечение – санаторий «Светлана», санаторий «Пещера монаха», санаторий «Синяя птица», среднее число получающих санаторно-курортное лечение – 3500 человек в год.

В Саратовской области организована работа по ведению Федерального регистра больных сахарным диабетом (далее – Регистр). В настоящее время куратором Регистра являются сотрудники Областного эндокринологического консультативного центра ГУЗ «ОКБ». В декабре 2017 года Саратовская область по инициативе ОМЭЦ перешла на онлайн-ведение Регистра. Этот Регистр позволяет в онлайн-режиме получать всю актуальную информацию по распространенности, заболеваемости сахарного диабета, потребностях в лекарственных средствах, расходных материалах и их видов для инсулиновых помп, глюкометров и тестовых полосок, помогает контролировать учет пациентов, исключая дублирования пациентов, нерационально назначенную терапию и случайные ошибки «введения данных». Продолжается обучение специалистов врачей и медицинских сестер, вновь назначенных ответственными за ведение Регистра во всех медицинских организациях области. В настоящее время по качеству ведения Регистра Саратовская область находится на 14 месте (из 81 региона страны) с января 2025 года, в 2020 году – на 5 месте, с января 2021 года – на 9 месте, в течение 2022 года – на 7 месте, в 2024 году на 11 месте.

**Данные Федерального регистра больных сахарным диабетом
(Саратовская область) (далее – Регистр СД)**

Регистр пациентов с сахарным диабетом	Данные онлайн Регистра СД (указать дату представления данных) по аналитической справке Регистра СД 1 января 2025 года	Данные МИАЦ субъекта Российской Федерации (дата представления данных) 1 января 2025 года
Количество пациентов с сахарным диабетом (СД) в субъекте Российской Федерации (всего)	103717	102641
Количество пациентов с СД 1 типа в субъекте Российской Федерации (всего)	4980	4994
взрослые (≥ 18 лет)	3988	3849
подростки (15- ≤ 18 лет)	278	329
дети (<15 лет)	714	816
Количество пациентов с СД 2 типа в субъекте Российской Федерации	98737	97647
взрослые (≥ 18 лет)	98726	97632
подростки (15- ≤ 18 лет)	8	11
дети (<15 лет)	3	4
Количество умерших пациентов с СД в год	4006	
взрослые (≥ 18 лет)	4006	
подростки (15- ≤ 18 лет)	-	
дети (<15 лет)	-	
Показатель смертности на 100 тыс. населения в субъекте Российской Федерации	167,9	
Средний уровень гликированного гемоглобина в субъекте Российской Федерации	7,1 процента	
Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина (в процентах от общего количества в год)	88,1 процента	

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: 7-28 дней.

Длительность госпитализации пациентов (средний койко-день): 8,1-10,9.

Таблица 55

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 процентов (по данным Регистра СД 2024 года)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с сахарным диабетом	86833	87892	89370	91099	94157
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	30323	32896	36672	63119	82960
Доля в процентах ко всем пациентам СД	34,9	37,4	41,0	69,2	88,1
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента	11679	14351	19449	34880	45026
Доля в процентах ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	38,5	43,6	53,0	55,2	54,2

Таблица 56

Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом» за 2020-2025 годы (по данным Федерального регистра СД 2024 года)

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2020	2021	2022	2023	2024
Взрослые 1 и 2 типа, школа в условиях стационара	120	635	802	850	1591
Взрослые 1 и 2 типа, школа в амбулаторных условиях	-	1546	4569	4077	13324
Дети, школа в условиях стационара	-	55	57	62	708
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	-	549
Всего:	120	2236	5428	4989	16172

Работа кабинета «Диабетическая стопа»

Всего в 2022 году наблюдалось 169 больных (в 2021 году – 91 человек), у 281 были повторные визиты. В 2022 году в кабинете «диабетической стопы» было 457 визитов, в 2023 году – 233 визита.

В 2024 году врач-эндокринолог в кабинете «диабетической стопы» принят на полную ставку на ежедневный прием (до этого работал на 0,25 ставки). С апреля 2024 года проведена тарификация приема врача-подолога, открыта запись на прием для пациентов со всей области. В ноябре 2024 года принят еще один врач-эндокринолог. Всего за 2024 год наблюдалось 304 больных, у 765 были повторные визиты. Всего в кабинет «диабетической стопы» было 1616 визитов.

Таблица 57

Показатели работы с пациентами с офтальмологическими осложнениями за 2020-2025 годы (по данным Федерального регистра СД 2024 года)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество больных с СД	86879	87930	89411	91122	94200
Количество ретинопатий	16747	15479	14633	13714	13720
Терминальная стадия	61	56	54	50	55
Слепота	482	438	407	370	341
Лазерокоагуляция	369	346	343	338	441
Назначены анти-VEGF-препараты	18	17	18	23	56

Таким образом, за 2020-2024 годы отмечается тенденция к снижению пациентов со слепотой, увеличением числа лазерокоагуляций и назначения анти-VEGF-препаратов.

Информация о реализации программ льготного лекарственного обеспечения

Таблица 58

Заявка на лекарственное обеспечение на 2025 год (по данным министерства здравоохранения области за 2024 год)

Наименование препарата	Заявлено медицинскими организациями на 2025 год, количество упаковок
Алоглиптин таб. п.п.о. 25 мг 28	47700
Вилдаглиптин таб. 50 мг 28	96900
Глибенкламид таб. 1,75 мг 120	2652
Глибенкламид таб. 5 мг 120	7872
Гликлазид таб. модиф. высвоб. 30 мг 60	290736
Гликлазид таб. пролонг. высвоб. 60 мг 60	174672
Гозоглиптин таб. п.п.о. 30 мг 28	51727
Дапаглифлозин таб. п.п.о. 10 мг 30	97320

Дулаглутидр-р п/к шприц-ручка 1,5 мг 0,5 мл 0,5 мл 4	1442
Инсулин аспарт р-р в/в и п/к картриджи 100 ЕД/мл 3 мл 5	18130
Инсулин аспарт двухфазный сусп. п/к картриджи 100 ЕД/мл 3 мл 5	14042
Инсулин гларгин р-р п/к 100 ЕД/мл 3 мл 5	2472
Инсулин гларгин р-р п/к картридж+шприц-ручка солостар 300 ЕД/мл 1,5 мл 5	30008
Инсулин гларгин+Ликсисенатид р-р п/к картриджи в шприц ручках 100 ЕД/мл 33 мкг/мл 3 мл 3	2971
Инсулин гларгин+Ликсисенатид р-р п/к картриджи в шприц-ручках 100 ЕД/мл 50 мкг/мл 3 мл 3	8544
Инсулин глулизин р-р п/к шприц-ручка солостар 100 ЕД/мл 3 мл 5	3455
Инсулин двухфазный (человеческий генно- инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 10 мл 1	2570
Инсулин деглудек р-р п/к картридж+шприц-ручка ФлексПен 100 ЕД/мл 3 мл 5	21527
Инсулин деглудек+Инсулин аспарт р-р п/к 100 ЕД/мл 3 мл 5	17291
Инсулин детемир р-р п/к картридж+шприц- ручка 100 ЕД/мл 3 мл 5	32649
Инсулин лизпро р-р в/в и п/к 100 МЕ/мл 3 мл 5	8069
Инсулин лизпро двухфазный 25 сусп. п/к картридж+шприц-ручка квикпен 100 МЕ/мл 3 мл 5	6866
Инсулин лизпро двухфазный 50 сусп. п/к картридж+шприц-ручка квикпен 100 МЕ/мл 3 мл 5	3945
Инсулин растворимый (человеческий генно- инженерный) р-р д/ин. 100 МЕ/мл 10 мл 1	4557
Инсулин растворимый (человеческий генно- инженерный) р-р д/ин. 100 МЕ/мл 3 мл 5	52804
Инсулин-изофан (человеческий генно- инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 10 мл 1	7141
Инсулин-изофан (человеческий генно- инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 3 мл 5	23841
Ипраглифлозин таб. п.п.о. 50 мг 30	22442
Линаглиптин таб. п.п.о. 5 мг 30	28988
Метформин таб. п.п.о. 1000 мг 60	489536
Метформин таб. п.п.о. 500 мг 30	151500
Метформин таб. п.п.о. 850 мг 60	5372
Семаглутид р-р п/к картридж+шприц-ручка 1,34 мг/мл 3 мл 1	4700
Ситаглиптин таб. п.п.о. 100 мг 28	115420
Эвоглиптин таб. п.п.о. 28	9355
Эмпаглифлозин таб. п.п.о. 10 мг 30	19015
Эмпаглифлозин таб. п.п.о. 25 мг 30	54171

**Соотношение
назначаемых лекарственных препаратов пациентам с сахарным диабетом
(по данным Регистра СД 2024 года)**

	2024 год		2023 год	
	N	процентов	N	процентов
Сахарный диабет 1 типа	4554		4378	
Пациентов, получающих инсулин	4545	99,80 процента	4355	99,47 процента
Получают аналоги инсулина	4490	98,59 процента	4355	99,47 процента
На помповой терапии	522	11,46 процента	418	9,55 процента
Сахарный диабет 2 типа	89461		86552	
На монотерапии ИСД, всего	25058	28,01 процента	26145	30,21 процента
Метформин	16994	19,00 процента	17850	20,62 процента
Ингибиторы ДПП-4	2322	2,60 процента	1891	2,18 процента
Агонисты ГПП-1	34	0,04 процента	31	0,04 процента
Ингибиторы НГЛТ-2	901	1,01 процента	743	0,86 процента
Производные сульфонилмочевины	4855	5,43 процента	5803	6,70 процента
Глиниды	1	0,00 процента	2	0,00 процента
Тиазолидиндионы	3	0,00 процента	7	0,01 процента
Акарбоза	0	0,00 процента	0	0,00 процента
Комбинация из 2 ПССП	34382	38,43 процента	31613	36,52 процента
Метформин + СМ	19846	22,18 процента	20545	23,74 процента
Метформин + иДПП-4	8534	9,54 процента	6183	7,14 процента
Метформин + иНГЛТ-2	3336	3,73 процента	3014	3,48 процента
Метформин + Глиниды	0	0,00 процента	0	0,00 процента
СМ + иДПП-4	8534	9,54 процента	6183	7,14 процента

Комбинация из 3 и более ПССП	10276	11,49 процента	8513	9,84 процента
Метформин + СМ + иДПП-4	4775	5,34 процента	3725	4,30 процента
Метформин + СМ + иНГЛТ-2	4429	4,95 процента	3913	4,52 процента
Метформин + СМ + Глиниды	0	0,00 процента	0	0,00 процента
Метформин + иДПП-4 + иНГЛТ-2	1547	1,73 процента	999	1,15 процента
Метформин + СМ + аГПП-1	87	0,10 процента	65	0,08 процента
Всего на инсулинотерапии	19096	21,35 процента	18467	21,34 процента
Получают аналоги инсулина	15417	17,23 процента	18467	21,34 процента
Только на базальном инсулине с/без ПССП	7970	8,91 процента	7249	8,38 процента
Инсулин в сочетании с ПССП	14061	15,72 процента	13314	15,38 процента
На базис-болюсной терапии инсулине, включая готовые смеси	11122	12,43 процента	11218	12,96 процента
Только диета	245	0,27 процента	258	0,30 процента
Не указана	21	0,02 процента	56	0,06 процента

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

Профилактика факторов риска развития сахарного диабета неразрывно связана с ведением здорового образа жизни. Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни является одним из приоритетных направлений деятельности министерства здравоохранения области.

По данным медицинских организаций по итогам проведенных профилактических мероприятий выявлены следующие факторы риска развития диабета.

Таблица 60

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, процентов (по данным ГУЗ «СОЦОЗМП» 2024 года)

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	4,3	4,6	3,8	5,0
Гиперхолестеринемия	18,6	15,1	13,9	11,9
Избыточная масса тела	23,5	22,1	19,5	17,4
Курение табака	19,4	17,5	15,6	14,0
Риск пагубного употребления алкоголя	1,2	1,0	0,7	0,7
Низкая физическая активность	23,4	22,2	19,9	18,0
Нерациональное питание	27,0	25,7	23,3	25,0
Ожирение	отсутствует в статистической форме отраслевой отчетности № 131/о*	отсутствует в статистической форме отраслевой отчетности № 131/о*	7,7	8,0
Сахарный диабет	0,4	0,5	0,3	0,3
Ожирение	2,1	3,3	отсутствует в статистической форме отраслевой отчетности № 131/о*	отсутствует в статистической форме отраслевой отчетности № 131/о*
Болезни с повышенным кровяным давлением	8,1	6,1	3,6	2,3

* С 2021 года диагноз «Ожирение» (Е66 в МКБ-10) в статистической форме № 131/о, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 года № 1207н, учитывается как фактор риска развития ХНИЗ. Ранее данный диагноз входил в нозологическую группу выявленных заболеваний эндокринной системы.

В рамках межведомственного взаимодействия мероприятия по формированию приоритетов здоровьесберегающего стиля жизни проводятся совместно с образовательными организациями, учреждениями культуры, организациями, подведомственными министерству труда и социальной защиты области, спортивными и религиозными организациями, методическими центрами развития образования, центрами психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей, подростковыми клубами, библиотечной системой, волонтерами-медиками.

С 2020 года проводится информационно-коммуникационная кампания в рамках реализации мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», направленная на информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе о факторах риска развития сахарного диабета и создание мотивации к ведению здорового образа жизни.

В информационно-коммуникационной кампании используются телекоммуникационные каналы для всех целевых аудиторий, включая распространение информационной печатной продукции, публикации в электронных и печатных СМИ, социальных сетях, выступления на радио и телевидении, трансляции видеороликов на телевизионных экранах медицинских организаций и другие.

В профилактической работе используется курсовое гигиеническое обучение, как метод индивидуального и группового воздействия на пациентов и их родственников. В области на базе медицинских организаций функционируют школы для пациентов и родственников больных сахарным диабетом.

Важной составляющей профилактической работы является проведение информационно-пропагандистских мероприятий. Ежегодно 14 ноября медицинские организации области проводят акции и мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с диабетом, в 2024 году более 4 тыс. человек приняли участие в 114 мероприятиях.

На территории области реализуется ряд проектов, направленных на популяризацию здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью, отказа от вредных привычек, своевременного обращения в медицинские организации с профилактической целью: Всероссийский проект «#ДоброВСело», проекты «Здоровое село», «Маршруты здоровья», «Электричка здоровья», «#ЗОЖМОЛОДЕЖЬ», «Школа социальной активности для граждан старшего поколения», «Парки здоровья», «Месяц здоровья», «Десант здоровья», для школьников «День здоровья».

При проведении информационно-пропагандистских акций и мероприятий, в том числе в рабочих коллективах и образовательных организациях высшего образования, все желающие могут пройти скрининговые обследования, в том числе измерить уровень глюкозы крови.

В 2024 году в рамках социального проекта «Маршруты здоровья» сформированные «поезда здоровья» посетили 23 района области, в выездных

профилактических мероприятиях приняли участие 6,5 тыс. человек. Жители районов получили возможность обследования в передвижных диагностических комплексах «Диспансеризация», «Диагностика», передвижных маммографе и флюорографе, Центре здоровья, а также возможность консультации специалистов ведущих областных клиник.

Мероприятия профилактической направленности проводятся в рамках муниципальных программ укрепления общественного здоровья и корпоративных программ укрепления здоровья работников. В настоящее время в области реализуются 50 корпоративных и 39 муниципальных программ.

1.10. Выводы

Оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом ведется в соответствии с нормативными документами.

Выявленные проблемы:

1. Недостаточная работа кабинетов «диабетической стопы» – 1 кабинет на всю область.

2. Низкий процент проведения операций по реваскуляризации сосудов нижних конечностей.

3. Низкий процент осмотра врача-офтальмолога в районах области из-за кадрового дефицита.

4. Кадровый дефицит врачей-эндокринологов: 10 районов области, где отсутствует врач-эндокринолог, в 12 районах области совместители по 0,25 – приезжающие эндокринологи или врачи-терапевты.

Возможные пути решения:

1. Обучение медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета.

2. Увеличение количества выявляемых пациентов с сахарным диабетом при диспансеризации, санитарно-просветительная работа о пользе профосмотров, обследование пациентов из групп риска.

3. Дооснащение МЭЦ в городах Балашове, Балаково, Вольске и Энгельсе (на базе ГУЗ «ЭГКБ № 1»), открытие дополнительных кабинетов «диабетической стопы».

4. Открытие амбулаторной лазерной операционной в офтальмологическом кабинете Регионального эндокринологического центра.

5. Целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», «офтальмология».

2. Цель и показатели программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом»

Целью программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – региональная программа) является раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности, подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Таблица 61

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», 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	18,0	31,4	44,8	58,2	71,6	85,0						
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, процентов	80,0	81,0	82,0	83,0	84,0	85,0						
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, процентов	6,4	16,2	19,6	23,0	26,3	29,6	33,0					
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, процентов	77,30	79,1	81,9	84,8	87,8	90,8	93,6					

3. Задачи программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. План мероприятий программы «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		начало	окончание		
1.	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых				
1.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	проведение обучающих семинаров, лекций	руководители медицинских организаций
1.2.	Разработка на основе клинических рекомендаций алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом в соответствии с новыми утвержденными клиническими рекомендациями	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	количество разработанных единиц медицинской документации	руководители медицинских организаций
1.3.	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	внедрены протоколы диспансерного наблюдения, повышены охват и качество	руководители медицинских организаций главный

	ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи			диспансерного наблюдения	внештатный специалист-эндокринолог (детский и взрослый)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества медицинской помощи					
2.1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	1 января 2024 года	31 декабря 2030 года	организована система внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области руководители медицинских организаций
2.2.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России	руководители медицинских организаций отчет о проведении контрольных мероприятий: 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.

2.3. Ведение регистров пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	контроль за активным ведением Федерального регистра больных с сахарным диабетом. Ежемесячный контроль пациентов, лекарственного обеспечения	обеспечено включение в регистр пациентов с сахарным диабетом (процентов от общего количества пациентов с СД в регионе) 2025 год – 95 процентов; 2026 год – 95 процентов; 2027 год – 95 процентов; 2028 год – 95 процентов; 2029 год – 95 процентов; 2030 год – 95 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Куницына М.А., заведующий РЭЦ, руководители медицинских организаций
2.4. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложненных сахарного диабета	1 января 2025 года	1 декабря 2030 года	разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации	однократно	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства

							здоровоохранения области руководители медицинских организаций
2.5.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	количество контрольных мероприятий: 2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравооохранения области	
2.6.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	количество проведенных клинико-экспертных комиссий	2025 год – 12 ед.; 2026 год – 12 ед.; 2027 год – 12 ед.; 2028 год – 12 ед.; 2029 год – 12 ед.	руководители медицинский организаций	
2.7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	ежеквартальный анализ непрофильной госпитализации в эндокринологические отделения не более 10 процентов в год	2025 год – 10 процентов; 2026 год – 10 процентов; 2027 год – 10 процентов; 2028 год – 10 процентов; 2029 год – 10 процентов;	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравооохранения области	

2.8.	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	представление отчетов ФОМС (ежеквартально)	10 процентов; 2030 год – 10 процентов	руководители медицинских организаций, руководитель ТФОМС (по согласованию)
2.8.		1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	представление отчетов ФОМС (ежеквартально)	Количество (ед.): 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4. Полнота охвата диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом: 2025 год – 90 процентов; 2026 год – 92 процента; 2027 год – 94 процента; 2028 год – 96 процентов; 2029 год – 98 процентов	руководители медицинских организаций, руководитель ТФОМС (по согласованию)
2.9.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, совместно с ТФОМС	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	проведение экспертиз качества медицинской помощи оказанной	количество историй болезней (ед.):	руководитель ТФОМС (по согласованию)

				пациентам с сахарным диабетом и представлении отчета	2025 год – 300; 2026 год – 300; 2027 год – 350; 2028 год – 350; 2029 год – 400; 2030 год – 400				главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р.
3.	Работа с факторами риска у детей и взрослых								
3.1.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике сахарного диабета на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета. Ежегодно публикация тематических статей: на сайтах медицинских организаций, в социальных сетях, на сайтах администраций муниципальных образований области.	ежегодно проведение лекций – не менее 400, бесед – не менее 2000, трансляций видеороликов на экранах в медицинских организациях – не менее 10000. Ежегодно распространение тематических информационных материалов (буклетов, листовок) – не менее 1600				

3.2.	<p>Профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний</p>	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	<p>проведение анкетирования при проведении профилактических осмотров с целью выявления факторов риска</p>	<p>количество пациентов, которым проведено анкетирования при прохождении профилактических осмотров: 2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов</p>	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р.
3.3.	<p>Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров</p>	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	<p>повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета</p>	<p>количество размещенных объявлений, не менее одного в каждой медицинской организации региона:</p>	руководители медицинских организаций

						2025 год – 55 ед.; 2026 год – 55 ед.; 2027 год – 55 ед.; 2028 год – 55 ед.; 2029 год – 55 ед.; 2030 год – 55 ед.	
3.4.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	информирование населения о мерах профилактики сахарного диабета в средствах массовой информации	ежегодно: 10 выступлений на телевидении; 100 публикаций в социальных сетях по пропаганде здорового образа жизни	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р.	
3.5.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета, например, акции, приуроченные ко Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября)	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	профилактика, ранняя диагностика, приверженность к лечению	ежегодное количество акций и мероприятий: 2025 год – 100 ед.; 2026 год – 100 ед.; 2027 год – 100 ед.; 2028 год – 100 ед.; 2029 год – 100 ед.; 2030 год – 100 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный детский специалист – эндокринолог министерства	

							здравоохранения области, руководители медицинских организаций
3.6.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	анализ работы отделений медицинской профилактики, Центров здоровья – плановые проверки и представление отчета	количество (ед.): 2025 год – 4 ед. 2026 год – 4 ед. 2027 год – 4 ед. 2028 год – 4 ед. 2029 год – 4 ед. 2030 год – 4 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог	
3.7.	Скрининговые обследования в рамках информационно-пропагандистских акций и мероприятий, социальных проектов	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	скрининговые обследования с целью раннего выявления сахарного диабета и рисков его развития	количество скрининговых мероприятий: 2025 год – 20 ед.; 2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р.	
3.8.	Проведение социологических опросов с целью анализа информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	анализ информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета	количество опрошенных людей – не менее 600 человек ежегодно	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р.	

3.9.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами	количество населения, охваченного диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами: 2025 год – 90 процентов; 2026 год – 90 процентов; 2027 год – 90 процентов; 2028 год – 90 процентов; 2029 год – 90 процентов; 2030 год – 90 процентов	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций
3.10.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак	количество населения, охваченного исследованием глюкозы 2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов;	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций

						2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов			
3.11.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года		повышение информированности населения о формировании здорового образа жизни	количество мероприятий: 2025 год – 10 ед.; 2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций		
3.12.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	1 июня 2025 года	31 декабря 2030 года		количество мероприятий, проведенных в регионе, в том числе межведомственных (в год)	количество (ед.): 2025 год – 10 ед.; 2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций		

3.13.	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	1 июня 2025 года	31 декабря 2030 года	готовый тираж методических рекомендаций	количество (ед.): 2025 год – 10000 ед.; 2026 год – 10000 ед.; 2027 год – 10000 ед.; 2028 год – 10000 ед.; 2029 год – 10000 ед.; 2030 год – 10000 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций
3.14.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам	1 июня 2025 года	31 декабря 2030 года	ежегодное увеличение количества пациентов с нарушенной толерантностью к глюкозе, находящихся на диспансерном наблюдении	процентов: 2025 год – 15 процентов; 2026 год – 30 процентов; 2027 год – 45 процентов; 2028 год – 60 процентов; 2029 год – 75 процентов; 2030 год – 90 процентов	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций
3.15.	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	1 июня 2025 года	31 декабря 2030 года	полнота охвата диспансерного наблюдения пациентов с ожирением:	2025 год – 90 процентов; 2026 год – 92 процента; 2027 год – 94 процента; 2028 год – 96 процентов;	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций

						2029 год – 98 процентов	
3.16.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением.	1 июня 2025 год	31 декабря 2030 года		количество занятий, проведенных в каждом отделении профилактики / Центре здоровья	2025 год – 20 ед.; 2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций
3.17.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профосмотров и диспансеризации	1 июня 2025 год	31 декабря 2030 года		доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом за отчетный период, процентов	2025 год – 38,5 процента; 2026 год – 41,8 процента; 2027 год – 45,1 процента; 2028 год – 48,4 процента; 2029 год – 51,7 процента; 2030 год – 55,0 процента	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП» Яхина Р.Р., руководители медицинских организаций
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Повышение компетенции специалистов Саратовской области (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и других), задействованных в реализации региональной программы, улучшение материально-технического	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года		повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета	обучающие мероприятия: 2025 год – 20 ед.; 2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области,

	<p>оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов</p>				<p>Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист- терапевт министерства здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный специалист- офтальмолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист- детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>
--	--	--	--	--	---

4.2.	Обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	1 декабря 2023 года	31 декабря 2030 года	созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативно-правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»:	количество амбулаторных кабинетов «Школа СД» для взрослых: 2025 год – 32; 2026 год – 32; 2027 год – 32; 2028 год – 32; 2029 год – 32; 2030 год – 32; количество амбулаторных кабинетов «Школа СД» для детей: 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист-детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
4.3.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых, внедрение структурированных программ	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	2024 год: количество врачей – 43; количество м/с – 43; 2025 год – 5 врачей, 5 м/с;	Куницына М.А., заведующий РЭЦ

					2026 год – 5 врачей, 5 м/с; 2027 год – 5 врачей, 5 м/с; 2028 год – 5 врачей, 5 м/с; 2029 год – 5 врачей, 5 м/с; 2030 год – 5 врачей, 5 м/с			
4.4.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей, внедрение структурированных программ	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года		обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	2025 год – 1 врач, 1 м/с; 2026 год – 1 врач, 1 м/с; 2027 год – 1 врач, 1 м/с; 2028 год – 1 врач, 1 м/с; 2029 год – 1 врач, 1 м/с; 2030 год – 1 врач, 1 м/с	Свинарев М.Ю., главный внештатный детский эндокринолог	
4.5.	Увеличения количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучения в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения	2025	2030		количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	16,2 процента к концу 2025 года; 19,6 процента к концу 2026 года; 23,0 процента к концу 2027 года;	руководители медицинских организаций	

	и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями				не менее:	26,3 процента к концу 2028 года; 29,6 процента к концу 2029 года; 33,0 процента к концу 2030 года	
4.6.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года		повышение уровня знаний медицинских работников по вопросам эндокринологии	количество семинаров: 2025 год – 15 ед.; 2026 год – 15 ед.; 2027 год – 15 ед.; 2028 год – 15 ед.; 2029 год – 15 ед.; 2030 год – 15 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Куницына М.А., заведующий РЭЦ
4.7.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных ДН, в том числе исследованием уровня липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)	1 июня 2025 года	31 декабря 2030 года		доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН:	2025 год – 50 процентов; 2026 год – 53 процента; 2027 год – 56 процентов; 2028 год – 59 процентов; 2029 год – 62 процента; 2030 год – 65 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций

4.8.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио- и нефропротективным действием (группа ИНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2025 год – 18 процентов; 2026 год – 22 процента; 2027 год – 24 процента; 2028 год – 26 процентов; 2029 год – 28 процентов; 2030 год – 30 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области Толстых И.В., начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области
4.9.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов аГГП-1) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты аГГП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2025 год – 12 процентов; 2026 год – 18 процентов; 2027 год – 20 процентов; 2028 год – 22 процента; 2029 год – 24 процента; 2030 год – 30 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области Толстых И.В., начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области

4.10.	Обеспечение пациентов с СД средствами самоконтроля глюкозы (тест-полосками)	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	улучшение показателей компенсации углеводного обмена, времени нахождения в целевом диапазоне	количество пациентов с СД, обеспеченных средствами самоконтроля в рекомендуемом клиническими рекомендациями объеме: 2025 год – 95 процентов; 2026 год – 95 процентов; 2027 год – 95 процентов; 2028 год – 95 процентов; 2029 год – 95 процентов; 2030 год – 95 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области Толстых И.В., начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области
4.11.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках	2025 год – 57,3 процента; 2026 год – 57,8 процента;	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-

	<p>организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках ФП (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина</p>			<p>данного наблюдения исследовани ем гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов</p>	<p>2027 год – 58,3 процента; 2028 год – 58,8 процента; 2029 год – 59,4 процента; 2030 год – 60,0 процента</p>	<p>эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>
4.12.	<p>Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом»</p>	<p>1 января 2025 года</p>	<p>31 декабря 2030 года</p>	<p>создан новый кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом»</p>	<p>2025 год – 1 на базе ГУЗ СО «БРП»</p>	<p>Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области</p>
4.13.	<p>Обеспечение детей помповой инсулинотерапией, средствами непрерывного мониторинга глюкозы</p>	<p>1 января 2025 года</p>	<p>31 декабря 2030 года</p>	<p>процент обеспечения детей помповой инсулинотерапией, средствами непрерывного мониторинга глюкозы</p>	<p>2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов;</p>	<p>Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области Толстых И.В.,</p>

					2030 год – 100 процентов	начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области
4.14. Обеспечение беременных с СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы на период беременности	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	процент обеспеченных беременных, нуждающихся в НМГ по показаниям согласно клиническим рекомендациям		2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области Новичков Д.А., главный внештатный специалист – акушер- гинеколог министерства здравоохранения области, Толстых И.В., начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области

4.15. Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	количество детей, обеспеченных средствами НМГ, в соответствии с целевыми значениями для региона в паспорте ФП	дети в возрасте 2-3 года: 2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов; дети в возрасте 4-17 лет: 2025 год – 85 процентов; 2026 год – 85 процентов; 2027 год – 85 процентов; 2028 год – 85 процентов; 2029 год – 85 процентов; 2030 год – 85 процентов	Свинарев М.Ю. главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области Толстых И.В., начальник лекарственного отдела министерства здравоохранения области
---	-----------------------	-------------------------	---	---	---

Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом				
5.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	2025 год	2030 год	повышение уровня информированности врачей-терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждой медицинской организации, имеющей прикрепленное население (взрослое и (или) детское) локальных актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений (в том числе в иных медицинских организаций), необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД
5.1.				<p>количество семинаров (ед.):</p> <p>2025 год – 5 ед.;</p> <p>2026 год – 5 ед.;</p> <p>2027 год – 5 ед.;</p> <p>2028 год – 5 ед.;</p> <p>2029 год – 5 ед.;</p> <p>2030 год – 5 ед.</p>
				<p>Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области,</p> <p>Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области,</p> <p>здравоохранения области,</p> <p>руководители медицинских организаций</p>

5.2.	<p>Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ</p>	2025 год	2030 год	<p>утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов Саратовской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)</p>	<p>утвержден в 2025 году, далее – ежеквартальный отчет о внесенных изменениях при открытии новых кабинетов / подразделений / медицинских организаций</p>	<p>Министерство здравоохранения области</p>
5.3.	<p>Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения»</p>	2025 год	2030 год	<p>представлен отчет об использовании с 2024 года автотранспорта ранее закупленного в рамках национального проекта «Демография» для социальных служб, для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской</p>	<p>2025 год – 200 поездок; 2026 год – 200 поездок; 2027 год – 200 поездок; 2028 год – 200 поездок; 2029 год – 200 поездок; 2030 год –</p>	<p>руководители медицинских организаций</p>

					местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	200 поездок	
5.4.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	2025 год	2030 год		доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2025 год – 80 процентов; 2026 год – 85 процентов; 2027 год – 85 процентов; 2028 год – 90 процентов; 2029 год – 90 процентов; 2030 год – 95 процентов	руководители медицинских организаций
5.5.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС	2025 год	2030 год		отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	количество (ед.): 2025 год – 4 ед.; 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	директор МИАЦ Зубрев А.А., руководитель ТФОМС Заречнев С.М.
5.6.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций	2025 год	2030 год		мониторинг обеспечения лекарственными препаратами больных сахарным диабетом	2025 год – не менее 100 процентов; 2026 год –	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-

	и стандартов			с достижением:	<p>не менее 100 процентов; 2027 год – не менее 100 процентов; 2028 год – не менее 100 процентов; 2029 год – не менее 100 процентов; 2030 год – не менее 100 процентов</p>	эндокринолог министерства здравоохранения области, Толстых И.В., начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения области
5.7.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	2025 год	2030 год	<p>ежеквартальное представление отчетности в министерство здравоохранения области. Охват диагностическими исследованиями:</p>	<p>количество пациентов с СД: 2025 год – не менее 65 процентов; 2026 год – не менее 68 процентов; 2027 год – не менее 70 процентов; 2028 год – не менее 73 процентов;</p>	руководители медицинских организаций

						2029 год – не менее 77 процентов; 2030 год – не менее 80 процентов				руководитель РЭЦ Куницына М.А.
5.8.	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотров пациентов с сахарным диабетом в кабинете «диабетической стопы»	2025 год	2030 год		доля пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями	количество пациентов (процентов): 2025 год – 64,6 процента; 2026 год – 57,6 процента; 2027 год – 50,6 процента; 2028 год – 43,6 процента; 2029 год – 36,6 процента; 2030 год – 30,0 процента				руководители медицинских организаций
5.9.	Осмотр (консультация) в кабинете «диабетической стопы» (ежегодно)	2023 год	2030 год		ежеквартальное представление отчетности. Охват от всех больных сахарным диабетом прикрепленных к кабинету «диабетической стопы» – прирост ежегодный	количество пациентов с СД, прикрепленных к кабинету «диабетической стопы»: 2025 год –				

	оборудованием согласно Порядку по профилю «эндокринология»					2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	заведующий РЭЦ, Стифорова Е.Ю. – главный врач ГУЗ «ОКБ»
6.2.	Создание и оснащение амбулаторного кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на базе РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	2025 год	2026 год	открытые амбулаторной школы РЭЦ		2025 год – 1	Куницына М.А. – заведующий РЭЦ, Стифорова Е.Ю. – главный врач ГУЗ «ОКБ»
6.3.	Организация работы межрайонных (районных) центров (МЭЦ) согласно порядку по профилю «эндокринология»: в ГУЗ СО «Балаковская районная поликлиника»; ГУЗ СО «Балашовская районная больница»; ГУЗ СО «Вольская районная больница»; ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	2025 год	2030 год	утверждение нормативно-правового акта об организации МЭЦ и указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	2026 год – МЭЦ ГУЗ СО «Балаковская районная поликлиника»; 2027 год – МЭЦ ГУЗ СО «Балашовская районная больница»; 2028 год – ГУЗ СО «Вольская районная больница»; 2028 год – ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	отдел организации оказания первичной медико- санитарной помощи взрослому населению министерства здравоохранения области, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава Тюгаева А.В.	

6.4.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного эндокринологического центра	2025 год	2030 год	отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра в соответствии с Порядком	количество отчетов (ед.): 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 2 ед.	руководители медицинских организаций
6.5.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	2025 год	2030 год	увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейроишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы	2025 год – 50 ед.; 2026 год – 100 ед.; 2027 год – 150 ед.; 2028 год – 200 ед.; 2029 год – 250 ед.; 2030 год – 300 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог, Сладков А.В., главный внештатный специалист по рентген-эндваскулярной диагностике и лечению
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2025 год	2030 год	количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД	2025 год – 2400; 2026 год – 2400; 2027 год – 2400; 2028 год – 2400; 2029 год – 2400; 2030 год – 2400	главный внештатный специалист офтальмолог Каменных Т.Г.
6.7.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2025 год	2030 год	количество ЛКС у пациентов с СД	2025 год – 500 ед.; 2026 год – 550 ед.; 2027 год – 650 ед.; 2028 год – 700 ед.; 2029 год – 750 ед.; 2030 год – 850 ед.	главный внештатный специалист-офтальмолог Каменных Т.Г.

6.8. Увеличение доступности анти-VEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2025 год	2030 год	количество пациентов, получивших курс анти-VEGF-терапии	2025 год – 90 человек; 2026 год – 100 человек; 2027 год – 100 человек; 2028 год – 110 человек; 2029 год – 110 человек; 2030 год – 110 человек	главный внештатный специалист-офтальмолог Каменских Т.Г.
6.9. Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	2025	2030 год	количество пациентов на помповой инсулинотерапии	взрослые: 2025 год – 240; 2026 год – 265; 2027 год – 280; 2028 год – 305; 2029 год – 320; 2030 год – 345; дети: 2025 год – 290; 2026 год – 300; 2027 год – 320; 2028 год – 350; 2029 год – 370; 2030 год – 380	Тюгаева А.В. главный внештатный специалист-эндокринолог, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог
6.10. Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	2025 год	2030 год	количество проведенных исследований по ОМС (ОДИЛИ) пациентам с СД	2025 год – 500 ед.; 2026 год – 500 ед.; 2027 год – 500 ед.; 2028 год – 500 ед.; 2029 год – 500 ед.; 2030 год – 500 ед.	руководители медицинских организаций

Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.	2025 год	2030 год	2025 год – 2030 год	количество обученных врачей, оказывающих первичную медико- санитарную и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 год – 50 человек; 2026 год – 50 человек; 2027 год – 50 человек; 2028 год – 50 человек; 2029 год – 50 человек; 2030 год – 50 человек
7.1. Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	2025 год	2030 год	2025 год – 2026 год – 2027 год – 2028 год – 2029 год – 2030 год – 2031 год –	количество обученных врачей, оказывающих первичную медико- санитарную и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 год – 50 человек; 2026 год – 50 человек; 2027 год – 50 человек; 2028 год – 50 человек; 2029 год – 50 человек; 2030 год – 50 человек
7.2. Определены потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарных диабетов	2025 год	2030 год	2025 год – 2026 год – 2027 год – 2028 год – 2029 год – 2030 год – 2031 год –	сформирована заявка на выделение квоты	2025 год – 3 человека; 2026 год – 3 человека; 2027 год – 3 человека; 2028 год – 3 человека; 2029 год – 3 человека; 2030 год – 3 человека;

Гамаюнова Т.В.,
начальник отдела
кадров
министерства
здравоохранения
области

Гамаюнова Т.В.,
начальник отдела
кадров
министерства
здравоохранения
области

7.3. Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	2025 год	2030 год	заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	2025 год – 5 человек; 2026 год – 5 человек; 2027 год – 5 человек; 2028 год – 5 человек; 2029 год – 5 человек; 2030 год – 5 человек	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области
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 сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	2025 год	2030 год	сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	2025 год – 10 ед.; 2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области
7.5. Реализация плана мероприятий для реализации мер социальной			участие в программе «Земский доктор»,	указать числовой результат	Гамаюнова Т.В., начальник отдела

	поддержки медицинских работников			<p>строительство служебного жилья для медработников, стимулирующие выплаты специалистам, оказывающим первичную медико- санитарную помощь</p>	<p>количество врачей, заключивших договор по программе «Земский доктор» 2025 год – 5 человек; 2026 год – 6 человек; 2027 год – 7 человек; 2028 год – 10 человек; 2029 год – 10 человек; 2030 год – 10 человек</p>	<p>кадров министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций</p>
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций региона по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 год	2030 год	<p>проведены научно-практические мероприятия совместно с профильными НМИЦ (дистанционно)</p>	<p>2025 год – 3 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.</p>	<p>Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный</p>

8.2.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики,	2025 год	2030 год	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	<p>внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области, Свиначев М.Ю., главный внештатный специалист-детский эндокринолог министерства здравоохранения области</p>
		2025 год	2025 год – 3 ед.;		Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог
					2026 год – 3 ед.;
					2027 год – 3 ед.;
					2028 год – 3 ед.;
					2029 год – 3 ед.;

	<p>лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при сахарном диабете по результатам клинической апробации</p>			<p>и улучшение результатов их лечения</p>	<p>2030 год – 3 ед.</p>	<p>министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области</p>
--	--	--	--	---	-------------------------	--

8.3.	<p>Организация и обеспечение функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций</p>	2025 год	2030 год	<p>реализация плана проведения консультаций/консультирования пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением телемедицинских. Приrost количества телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» в год: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС); с другими федеральными центрами; внутри региона</p>	<p>2025 год – 50 процентов; 2026 год – 50 процентов; 2027 год – 50 процентов; 2028 год – 50 процентов; 2029 год – 50 процентов; 2030 год – 50 процентов</p>	<p>директор МИАЦ Зубрев А.А.</p>
8.4.	<p>Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы РМИС</p>	2025 год	2030 год	<p>число пациентов, записавшихся через электронную регистратуру</p>	<p>2025 год – 15 процентов; 2026 год – 20 процентов; 2027 год – 25 процентов; 2028 год – 30 процентов;</p>	<p>директор МИАЦ Зубрев А.А.</p>

						2029 год – 40 процентов; 2030 год – 50 процентов			
8.5.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2025 год	2030 год		автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в медицинской информационной системе	2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	директор МИАЦ Зубрев А.А.		
8.6.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 год	2030 год		автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в медицинской информационной системе	2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	директор МИАЦ Зубрев А.А.		

8.7.	<p>Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа</p>	2025 год	2030 год	<p>отчет о проведении эпидемиологического мониторинга, ежегодно</p>	<p>2025 год – 1 ед.; 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.</p>	<p>директор МИАЦ Зубрев А.А., министерство здравоохранения области</p>
8.8.	<p>Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению сахарного диабета</p>	2025 год	2030 год	<p>разработка и размещение на информационных порталах медицинских организаций информации для населения о мерах профилактики, раннего выявления СД и его осложнений, о важности соблюдения приверженности лечению. Количество публикаций в год</p>	<p>2025 год – 50 ед.; 2026 год – 50 ед.; 2027 год – 50 ед.; 2028 год – 50 ед.; 2029 год – 50 ед.; 2030 год – 50 ед.</p>	<p>директор МИАЦ Зубрев А.А., Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»</p>

5. Ожидаемые результаты программы

Исполнение мероприятий программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 93,6 процента к 2030 году.

2. Увеличение доли пациентов сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60 процентов к 2030 году.

3. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 30 процентов к 2030 году.

4. Снижение доли 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 до 0,65 процента к 2030 году.

5. Увеличение доли 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 до 55 процентов к 2030 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы крови до 100 процентов к 2030 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 33 процентов к 2030 году.

8. Увеличение доли больных с СД 1 типа 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 процентов к 2030 году.

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