



ПРАВИТЕЛЬСТВО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.05.2025 № 319

О внесении изменения в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом»

Правительство Смоленской области п о с т а н о в л я е т:

Внести в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом», утвержденную постановлением Правительства Смоленской области от 22.02.2024 № 114, изменение, изложив ее в новой редакции (прилагается).

Губернатор
Смоленской области



В.Н. Анохин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Смоленской области
от 22.02.2024 № 114 (в редакции
постановления Правительства
Смоленской области
от 30.05.2025 № 319)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сахарным диабетом»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Смоленской области

1.1. Характеристика и анализ особенностей региона

Смоленская область – субъект Российской Федерации, входящий в состав Центрального федерального округа. Граничит с Московской, Калужской, Брянской, Псковской и Тверской областями России, а также с Могилевской и Витебской областями Республики Беларусь. Площадь Смоленской области составляет 49 778 км². Областной центр – город Смоленск, расстояние до г. Москвы – 365 км по автодороге.

Территория Смоленской области делится на районы, город Смоленск, город Десногорск и деревню Сосновку, находящуюся в административном подчинении города Десногорска. Всего в Смоленской области 25 районов, 4 877 административно-территориальных единиц (населенных пунктов), из них 25 городских населенных пунктов и 4 852 сельских населенных пункта (областной закон от 19 декабря 2019 года № 139-з «Об административно-территориальном устройстве Смоленской области»).

В Смоленской области городов с населением от 100 до 500 тыс. человек – 1 (г. Смоленск); от 30 до 100 тыс. человек – 5 (города Вязьма, Гагарин, Рославль, Сафоново, Ярцево).

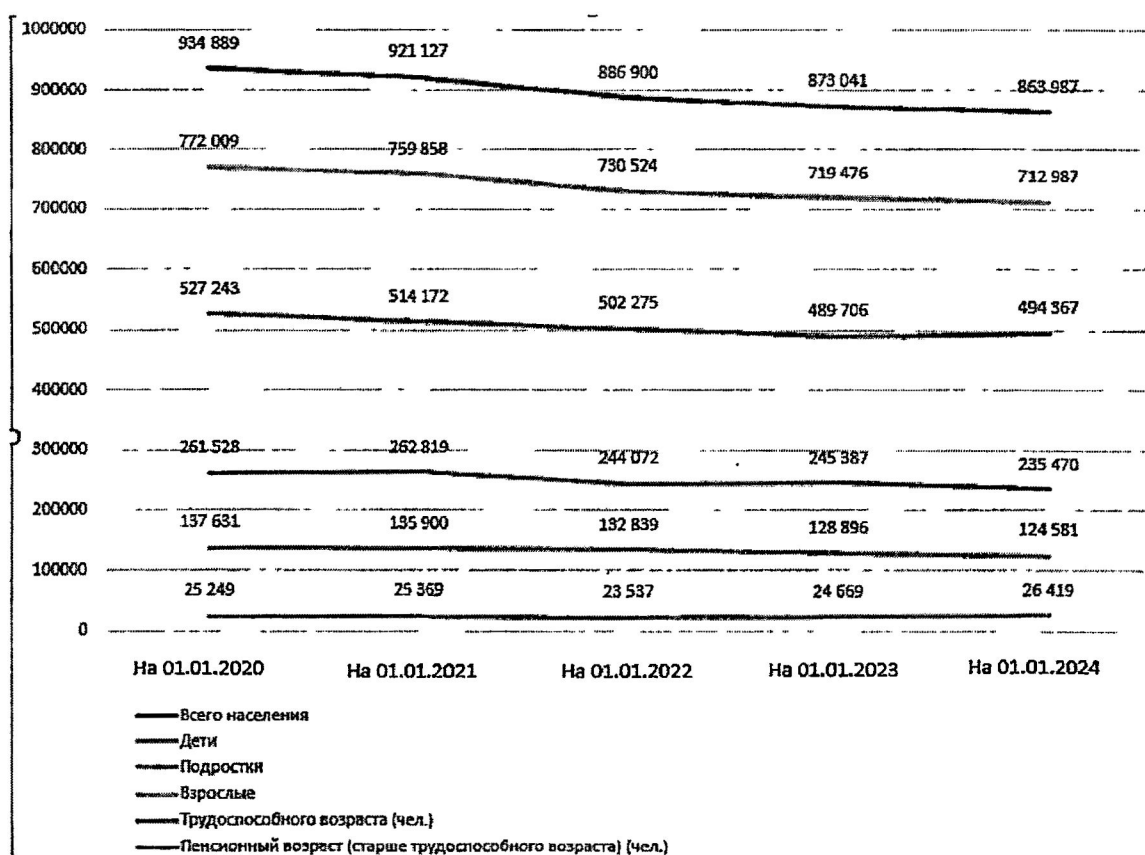
Численность населения Смоленской области на начало 2024 года составила 863,987 человек, сократившись за последние пять лет на 70 902 человека, или на 7,6% (2020 год – 934 889 человек).



**Численность постоянного
населения Смоленской области
в 2020 – 2024 годах
(по данным Территориального органа
Федеральной службы государственной
статистики по Смоленской области)**

Таблица 1

Год	Всего населения (чел.)	Дети (0-14) (чел.)	Подростки (15-17) (чел.)	Взрослые (18 лет и старше) (чел.)		Трудоспособного возраста (чел.)	Пенсионный возраст (старше трудоспособного возраста) (чел.)
				всего	в том числе мужчин		
На 01.01.2020	934 889	137 631	25 249	772 009	351 802	527 243	261 528
На 01.01.2021	921 127	135 900	25 369	759 858	343 921	514 172	262 819
На 01.01.2022	886 900	132 839	23 537	730 524	339 806	502 275	244 072
На 01.01.2023	873 041	128 896	24 669	719 476	316 235	489 706	245 387
На 01.01.2024	863 987	124 581	26 419	712 987	312 644	494 367	235 470



Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области в 2024 году доля населения, проживающего в городских населенных пунктах, составила 72,7% (627 931 человек), на долю сельского населения приходится 27,3% (236 056 человек).

Возрастная структура населения: доля детей до 17 лет составляет 17,5% (151 000 человек), взрослое население старше 18 лет – 82,5% (712 987 человек).

Население трудоспособного возраста составляет 494 367 человек (57,2% от общего количества населения), старше трудоспособного возраста – 235 470 человек (27,3%). За последние годы сложилась тенденция к сокращению численности населения трудоспособного возраста: с 2020 года убыль населения трудоспособного возраста составила 32 867 человек, или 6,2%.

**Численность постоянного
населения Смоленской области
в 2024 году по возрастным группам**

Таблица 2

№ п/п	Территория	Всего (чел.)	Взрослые (18 лет и старше) (чел.)	Дети 0-17 лет (чел.)	Трудоспособное население (чел.)	Старше трудоспособного возраста (чел.)	Доля населения старше трудоспособного возраста (%)	Доля населения трудоспособного возраста (%)
1.	Велижский район	8 848	7 320	1 528	4 604	2 896	32,7	52
2.	Вяземский район	69 941	58 688	11 253	41 258	18 775	26,8	59
3.	Гагаринский район	39 257	32 436	6 821	22 322	10 895	27,8	56,9
4.	Глинковский район	3 397	2 901	496	1 879	1 090	32,1	55,3
5.	Демидовский район	10 717	9 038	1 679	5 721	3 541	33	53,4
6.	Дорогобужский район	23 563	20 223	3 340	13 099	7 456	31,6	55,6
7.	Духовщинский район	13 641	11 747	1 894	7 673	4 291	31,5	56,2
8.	Ельнинский район	10 930	9 333	1 597	6 309	3 201	29,3	57,7
9.	Ершичский район	5 052	4 380	672	2 785	1 687	33,4	55,1
10.	Кардымовский район	10 664	8 870	1 794	5 920	3 109	29,2	55,5
11.	Краснинский район	10 187	8 738	1 449	5 398	3 490	34,3	53
12.	Монастырщинский район	7 769	6 713	1 056	3 981	2 837	36,5	51,2
13.	Новодугинский район	7 059	5 970	1 089	4 043	2 060	29,2	57,3
14.	Починковский район	24 335	20 462	3 873	13 286	7 617	31,3	54,6
15.	Рославльский район	59 934	49 817	10 117	33 514	17 491	29,2	55,9
16.	Руднянский район	20 478	17 500	2 978	11 319	6 539	31,9	55,3
17.	Сафоновский район	49 887	41 590	8 297	28 015	14 535	29,1	56,2
18.	Смоленский район	61 413	48 445	12 968	36 088	13 525	22	58,8
19.	Сычевский район	11 980	10 185	1 795	7 198	3 187	26,6	60,1
20.	Темкинский район	4 146	3 568	578	2 167	1 465	35,3	52,3
21.	Угранский район	6 524	5 525	999	3 499	2 141	32,8	53,6
22.	Хиславичский район	6 419	5 607	812	3 498	2 214	34,5	54,5
23.	Холм-Жирковский район	7 716	6 406	1 310	4 282	2 287	29,6	55,5
24.	Шумячский район	7 974	6 989	985	4 264	2 852	35,8	53,5
25.	Ярцевский район	46 827	40 056	6 771	25 733	15 035	32,1	55
26.	Город Смоленск	310 645	250 007	60 638	183 010	73 836	23,8	58,9
27.	Город Десногорск	24 684	20 473	4 211	13 502	7 418	30,1	54,7
	По Смоленской области	863 987	712 987	151 000	494 367	235 470	27,3	57,2

**Численность постоянного
населения Смоленской области
в 2024 году по полу и месту проживания**

Таблица 3

№ п/п	Территория	Всего населения (чел.)	Мужчин (чел.)	Женщин (чел.)	Городское население (чел.)	Сельское население (чел.)
1.	Велижский район	8 848	4 013	4 835	6 005	2 843
2.	Вяземский район	69 941	32 451	37 490	50 611	19 330
3.	Гагаринский район	39 257	18 134	21 123	25 374	13 883
4.	Глинковский район	3 397	1 582	1 815	-	3 397
5.	Демидовский район	10 717	4 928	5 789	7 456	3 261
6.	Дорогобужский район	23 563	10 512	13 051	19 449	4 114
7.	Духовщинский район	13 641	6 507	7 134	8 629	5 012
8.	Ельнинский район	10 930	5 315	5 615	7 911	3 019
9.	Ершичский район	5 052	2 273	2 779	-	5 052
10.	Кардымовский район	10 664	5 120	5 544	4 443	6 221
11.	Краснинский район	10 187	4 673	5 514	3 424	6 763
12.	Монастырщинский район	7 769	3 567	4 202	3127	4 642
13.	Новодугинский район	7 059	3 287	3 772	-	7 059
14.	Починковский район	24 335	11 183	13 152	7 351	16 984
15.	Рославльский район	59 934	27 188	32 746	43 592	16 342
16.	Руднянский район	20 478	9 549	10 929	11 346	9 132
17.	Сафоновский район	49 887	22 977	26 910	37 055	12 832
18.	Смоленский район	61 413	28 491	32 922	-	61 413
19.	Сычевский район	11 980	6 049	5 931	7 469	4 511
20.	Темкинский район	4 146	1 929	2 217	-	4 146
21.	Угранский район	6 524	3 119	3 405	-	6 524
22.	Хиславичский район	6 419	2 941	3 478	3 095	3 324
23.	Холм-Жирковский район	7 716	3 625	4 091	3 006	4 710
24.	Шумячский район	7 974	3 630	4 344	2 995	4 979
25.	Ярцевский район	46 827	20 733	26 094	40 330	6 497
26.	Город Смоленск	310 645	135 021	175 624	310 645	-
27.	Город Десногорск	24 684	11 287	13 397	24 618	66
По Смоленской области		863 987	390 084	473 903	627 931	236 056

Количество мужчин в 2024 году в Смоленской области составляло 390 084 человека (45,1%), женщин – 473 903 человека (54,9%).

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Динамика демографических показателей смертности населения в регионе за последние годы демонстрировала положительные тенденции, наблюдалось снижение как показателя общей смертности, так и показателей умерших по основным классам причин смерти. За период с 2020 по 2024 год показатель общей смертности населения снизился на 10,6% и достиг уровня 15,3 промилле (на 1 тыс. населения). Эпидемия коронавирусной инфекции достаточно серьезно повлияла на показатели смертности населения в 2021 году, показатель общей смертности вырос на 19,9% по сравнению с 2020 годом и составил 20,6 на 1 тыс. населения. В 2022 году общий показатель

смертности составил 16,8 на 1 тыс. населения, снизившись по отношению к 2021 году на 18,4%. В 2023 году показатель снизился на 9,5% по сравнению с 2022 годом (2023 год - 15,2 на 1 тыс. населения, 2022 год - 16,8 на 1 тыс. населения). В 2024 году показатель смертности составил 15,3 на 1 тыс. населения, что на 0,7% выше показателя 2023 года. В сравнении с 2020 годом снижение показателя смертности наблюдается по многим основным классам и причинам, в том числе и по сахарному диабету (далее также - СД).

**Смертность населения
Смоленской области от сахарного диабета
в 2020 – 2024 годах**

Таблица 4

Наименование классов и нозологий	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общая смертность на 100 тыс. населения	1 715	2 056,2	1 678	1 516	1 533,2
Абсолютное число умерших от сахарного диабета, чел.	277	204	150	175	208
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. населения	29,6	22,1	16,9	20	24,1
Абсолютное число умерших от сахарного диабета 1 типа, чел.	26	20	7	16	13
Смертность от сахарного диабета 1 типа на 100 тыс. населения	2,8	2,2	0,8	1,8	1,5
Абсолютное число умерших от сахарного диабета 2 типа, чел.	242	175	131	125	144
Смертность от сахарного диабета 2 типа на 100 тыс. населения	25,9	19	14,8	14,3	16,7

В 2024 году зарегистрировано 208 случаев смерти от сахарного диабета, показатель смертности при этом составил 24,1 на 100 тыс. населения. На долю смерти от сахарного диабета в структуре смертности от всех причин в 2024 году приходится 1,6%. За период 2020 - 2024 годов показатель смертности населения Смоленской области от сахарного диабета снизился на 18,6%. В абсолютных числах в 2024 году умерло на 69 человек меньше, чем в 2020 году. Основная доля (более 69%) приходится на случаи смерти от СД 2 типа, показатель смертности от которого в 2024 году составил 16,7 на 100 тыс. населения.

В 2024 году от СД умерло 80 мужчин (38,5%) и 128 женщин (61,5%). Показатель смертности от СД у мужчин составил 20,5 на 100 тыс. соответствующего населения, у женщин – 27 на 100 тыс. соответствующего населения.

Среди умерших от СД 73,6% – городские жители (153 из 208 случаев), сельские – 26,4% (55 случаев из 208).

**Смертность населения
Смоленской области от сахарного диабета
в 2020 – 2024 годах
(по полу и месту проживания)**

Таблица 5

Наименование классов и нозологий	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. населения	29,6	22,1	16,9	20	24,1
Абсолютное число умерших от сахарного диабета городских жителей, чел.	201	147	111	137	153
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. городского населения	29,9	22,3	17,2	21,6	24,4
Абсолютное число умерших от сахарного диабета сельских жителей, чел.	76	57	39	38	55
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. сельского населения	28,8	22,1	16,1	15,9	23,3
Абсолютное число мужчин, умерших от сахарного диабета, чел.	91	73	48	58	80
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. мужского населения	20,9	17,1	12	18,3	20,5
Абсолютное число женщин, умерших от сахарного диабета, чел.	186	131	102	117	128
Смертность от сахарного диабета на 100 тыс. женского населения	34,9	26,5	21,1	24,5	27

**Непосредственные причины смерти
больных сахарным диабетом
(от числа умерших в отчетном году),
динамика за 2020 – 2024 годы**

Таблица 6

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Алкоголь, другие отравления	18	1,9	9	1	5	0,6	3	0,3	5	0,6
Гангрена	6	0,6	3	0,3	4	0,5	7	0,8	4	0,5
Гипогликемическая кома	2	0,2	1	0,1	0	0	0	0	0	0
Диабетическая кома	2	0,2	0	0,2	2	0,2	2	0,2	5	0,6
Заболевания легких, органов дыхательной систем	140	15	130	14,1	43	4,8	35	4	30	3,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов желудочно-кишечного тракта	39	4,2	41	4,5	36	4,1	30	3,4	30	3,5
Инфаркт миокарда острый и повторный	52	5,6	43	4,7	39	4,4	37	4,2	40	4,6
Инфекции, сепсис	12	1,3	8	0,9	5	0,6	5	0,6	5	0,6
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	238	25,5	223	24,2	53	6	4	0,45	1	0,1
Нарушение мозгового кровообращения	116	12,4	115	12,5	73	8,2	72	8,2	68	7,8
Онкология	142	15,2	130	14,1	88	9,9	122	13,9	104	12
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиологический шок, отек мозга)	124	13,3	111	12,1	64	7,2	86	9,8	72	8,3
Сахарный диабет	277	29,6	204	22,1	150	16,9	175	20	208	24,1
Суицид	5	0,5	2	0,2	2	0,2	2	0,2	1	0,1
Травмы	11	1,2	12	1,3	7	0,8	13	1,4	13	1,5
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	386	41,3	310	33,7	286	32,2	294	33,6	220	25,4
Хроническая почечная недостаточность	21	2,2	24	2,6	28	3,2	19	2,2	19	2,3

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Общая и первичная заболеваемость сахарным диабетом населения Смоленской области в 2020-2024 годах на 100 тысяч жителей

Таблица 7

Наименование классов и нозологий	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общая заболеваемость сахарным диабетом – всего, в том числе:	3 495,7	3 731,8	3 864,4	4 025,9	3 876
сахарным диабетом 1 типа	246,9	237,2	253,5	258,9	259,1
сахарным диабетом 2 типа	3 248,8	3 494,6	3 610,9	3 767,1	3 616,8
Первичная заболеваемость сахарным диабетом – всего, в том числе:	258,4	241,1	212,2	264,8	137,4
сахарным диабетом 1 типа	12,7	13,8	13,6	15,4	13,4
сахарным диабетом 2 типа	245,7	227,3	198,6	249,5	124

Общая заболеваемость сахарным диабетом в Смоленской области за период с 2020 по 2024 год выросла на 10,9% - с 3 495,7 в 2020 году до 3 876 на 100 тыс. жителей в 2024 году. При этом уровень первичной заболеваемости снизился на 46,8%, составив 137,4 на 100 тыс. жителей в 2024 году против 258,4 в 2020 году. Основная доля зарегистрированных случаев (93,3%) приходится на СД 2 типа. Динамика общей заболеваемости СД в период 2020-2024 годов: при СД 1 типа наблюдается рост с 246,9 до 259,1 на 100 тыс. жителей (на 4,9%), при СД 2 типа наблюдается увеличение с 3 248,8 до 3 616,8 на 100 тыс. жителей (на 11,3%). Динамика первичной заболеваемости СД в период 2020-2024 годов: при СД 1 типа наблюдается рост с 12,7 до 13,4 на 100 тыс. жителей (на 5,5%), при СД 2 типа наблюдается уменьшение с 245,7 до 124 на 100 тыс. жителей (на 49,5%).

В 2024 году было зарегистрировано 33 488 случаев сахарного диабета (3,88% населения Смоленской области), в том числе в 1 187 случаях заболевание выявлено впервые в жизни. При проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации было выявлено 748 случаев заболевания СД (65,9 % от всех впервые выявленных). Общая численность пациентов, состоящих на конец 2024 года под диспансерным наблюдением, – 32 939 человек, в том числе 30 804 человека – с СД 2 типа.

**Динамика общей и впервые выявленной
заболеваемости сахарным диабетом
за период 2020-2024 годов в
разрезе муниципальных образований
(в абсолютных числах)**

Таблица 8

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Велижский район	314	3	302	4	306	11	302	11	302	10
Вяземский район	3 320	334	3 504	317	3 201	158	3 153	174	3 058	89
Гагаринский район	2 008	116	2 083	145	2 096	117	2 136	133	2 176	79
Глинковский район	160	8	164	8	155	10	168	17	183	16
Демидовский район	570	23	584	27	556	17	563	7	578	9
Дорогобужский район	672	34	719	54	705	51	759	34	815	27
Духовщинский район	404	22	400	15	423	26	438	16	166	14
Ельнинский район	456	21	477	40	481	42	503	55	535	25
Ершичский район	257	0	237	0	256	8	253	9	241	5
Кардымовский район	400	35	415	29	426	43	455	48	476	31
Краснинский район	472	24	471	32	483	32	486	37	540	20
Монастырщинский район	356	40	342	42	334	32	444	44	467	35
Новодугинский район	295	20	301	16	297	20	301	28	302	22
Починковский район	789	32	805	38	727	31	765	57	756	27
Рославльский район	2 027	162	2 065	153	2 088	147	2 140	180	2 179	52
Руднянский район	648	47	687	11	767	101	734	44	697	41

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Сафоновский район	2 524	183	2 495	92	2 422	79	2 554	185	2 654	75
Смоленский район	1 340	65	1 315	50	1 315	49	1 354	87	1 535	49
Сычевский район	405	11	413	8	431	8	431	8	395	7
Темкинский район	148	6	142	13	139	4	138	7	142	8
Угранский район	331	2	188	25	211	26	173	8	173	5
Хиславичский район	300	21	323	37	347	34	365	37	372	8
Холм-Жирковский район	214	8	186	9	182	4	174	26	207	11
Шумячский район	394	41	396	25	387	30	408	40	411	20
Ярцевский район	3 142	154	2 870	143	2 806	109	2 878	191	2 921	98
Город Смоленск	10 735	1 004	12 491	888	12 732	693	13 073	829	11 207	404
По Смоленской области	32 681	2 416	34 375	2 221	34 273	1 882	35 148	2 312	33 488	1 187

**Динамика общей и впервые выявленной
заболеваемости сахарным диабетом
на 100 тыс. населения
за период 2020-2024 годов
в разрезе муниципальных образований**

Таблица 9

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Велижский район	3 086,6	29,5	2 985,1	39,5	3 296,3	118,5	3 361,2	122,4	3 413,2	113
Вяземский район	4 494,6	452,2	4 744	429,2	4 480,4	221,1	4 461,7	246,2	4 372,3	127,3
Гагаринский район	4 514	260,8	4 714,5	328,2	5 084,2	283,8	5 318,1	331,1	5 543	201,2
Глинковский район	3 966,3	198,3	4 132	201,6	4 357,6	281,1	4 875,2	493,3	5 387,1	471
Демидовский район	5 127,3	206,9	5 325,1	2 46,2	5 082,7	155,4	5 195,2	64,6	5 393,3	84
Дорогобужский район	2 693,2	136,3	2 921,8	219,4	2 864,7	207,2	3 162,9	141,7	3 458,8	114,6
Духовщинский район	2 792,9	152,1	2 819,1	105,7	2 966,5	182,3	3 149	115	1 216,9	102,6
Ельнинский район	3 708,2	170,8	3 959,5	332	4 205,3	367,2	4 503,1	492,4	4 894,8	228,7
Ершичский район	4 511,9	0	4 242,7	0	4 803	150,1	4 891,7	174	4 770,4	99
Кардымовский район	3 279,2	286,9	3 416,2	238,7	3 917,6	395,4	4 248,8	448,2	4 463,6	290,7
Краснинский район	4 010,9	203,9	4 044	274,7	4 505,6	298,5	4 651,2	354,1	5 300,9	196,3
Монастырщинский район	4 096,2	460,2	3 989,7	490	4 096,1	392,4	5 609,6	555,9	6 011,1	450,5
Новодугинский район	3 332,2	225,9	3 470,9	184,5	3 983,9	268,3	4 143,7	385,5	4 278,2	311,7
Починковский район	2 715	110,1	2 806	132,5	2 913,7	124,2	3 110,9	231,8	3 106,6	111
Рославльский район	3 021,5	241,5	3 129,6	231,9	3 360,6	236,6	3 517,3	295,8	3 635,7	86,8
Руднянский район	2 920,2	211,8	3 131,3	50,1	3 618,1	476,4	3 518,5	210,9	3 403,7	200,2
Сафоновский район	4 529,9	328,4	4 537,5	167,3	4 716,7	153,8	5 066,4	367	5 320	150,3
Смоленский район	2 095,5	101,6	2 142,2	81,5	2 179,7	81,2	2 227,5	143,1	2 499,5	79,8
Сычевский район	3 021,9	82,1	3 094,1	59,9	3 520,1	65,3	3 572,6	66,3	3 297,2	58,4
Темкинский район	2 618,1	106,1	2 553,5	233,8	3 200,6	92,1	3 247,1	164,7	3 425	193
Угранский район	4 606,8	27,8	2 654,6	353	3 081,2	379,7	2 582,5	119,4	2 651,7	76,6
Хиславичский район	3 938	275,7	4 319,3	494,8	5 198,5	509,4	5 585,3	566,2	5 795,3	124,6
Холм-Жирковский район	2 386,8	89,2	2 117,5	102,5	2 220,1	48,8	2 198,1	328,4	2 682,7	142,6
Шумячский район	4 391	456,9	4 526,2	285,7	4 572,8	354,5	4 978	488	5 154,3	250,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ярцевский район	6 316,6	309,6	5 818,7	289,9	5 832,8	226,6	6 077,8	403,4	6 237,9	209,3
Город Смоленск	3 298,1	308,5	3 901,4	277,4	4 010,7	218,3	4 178,1	264,9	3 607,7	130,1
По Смоленской области	3 495,7	258,4	3 731,8	241,1	3 864,4	212,2	4 025,9	264,8	3 876	137,4

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
в Смоленской области (по данным формы ФСН № 12 за 2020 год)**

Таблица 10

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	217	40	1	97	7	0	32 367	2369	218	32 681	2 416	219
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	1	0	0	1	0	0	1 615	49	0	1 617	49	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	0	0	0	379	18	0	380	18	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	216	40	1	95	7	0	1 997	72	218	2 308	119	219
сахарный диабет 2 типа	E11	1	0	0	2	0	0	30 370	2 297	0	30 373	2 297	0

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
в Смоленской области (по данным формы ФСН № 12 за 2021 год)**

Таблица 11

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	242	43	0	86	8	0	34 047	2 170	206	34 375	2 221	206
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	1	0	0	1 700	99	0	1 701	99	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	0	0	0	750	73	0	751	73	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	242	43	0	86	8	0	1 857	76	206	2 185	127	206
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	0	0	0	32 190	2 094	0	32 190	2 094	0

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
в Смоленской области (по данным формы ФСН № 12 за 2022 год)**

Таблица 12

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	255	27	0	82	10	2	33 936	1 845	301	34 273	1 882	303
с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	0	0	0	1	0	0	1 174	105	4	1 175	105	4
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	0	0	0	0	0	651	75	3	652	75	3
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	255	27	0	81	10	2	1 912	84	9	2 248	121	11
сахарный диабет 2 типа	E11		0	0	1	0	0	32 024	1 761	292	32 025	1 761	292

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
в Смоленской области (по данным формы ФСН № 12 за 2023 год)**

Таблица 13

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	261	32	4	91	15	0	34 796	2 265	269	35 148	2 312	273
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	0	0	0	1 277	82	1	1 277	82	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	0	0	0	0	0	0	637	23	2	637	23	2
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	261	32	4	91	15	0	1 908	87	5	2 260	134	9
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	0	0	0	32 888	2 178	264	32 888	2 178	264

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп
в Смоленской области (по данным формы ФСН № 12 за 2024 год)**

Таблица 14

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	279	44	0	97	9	0	33 112	1 134	748	33 488	1 187	748
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	0	0	0	2 231	131	71	2 231	131	71
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	3	0	0	1	0	0	4 351	220	160	4 355	220	160
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	279	44	0	97	9	0	1 863	63	13	2 239	116	13
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	0	0	0	31 249	1 071	735	31 249	1 071	735

**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)**

Таблица 15

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, из него:	E10-E14	157,7	29,1	178,1	31,6	192	20,3	202,5	24,8	224	35,3	12,9	8,6	7,8	-35,8	5,5	22,3	10,6	42,3
сахарный диабет 1 типа	E10	156,9	29,1	178,1	31,6	192	20,3	202,5	24,8	224	35,3	13,5	8,6	7,8	-35,8	5,5	22,3	10,6	42,3
сахарный диабет 2 типа	E11	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	0	0	0	0	0	0	0

Динамика заболеваемости подростков 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)

Таблица 16

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Сахарный диабет, из него:	E10-E14	384,2	27,7	339	31,5	348,4	42,5	368,9	60,8	367,2	34,1	-11,8	13,7	2,8	34,9	5,9	43,1	-0,5	-44
сахарный диабет 1 типа	E10	376,3	27,7	339	31,5	344,1	42,5	368,9	60,8	367,2	34,1	-9,9	13,7	1,5	34,9	7,2	43,1	-0,5	-44
сахарный диабет 2 типа	E11	7,9	0	0	0	4,2	0	0	0	0	0	-100	0	0	0	-100	0	0	0

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

Таблица 17

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, из него:	E10-E14	4 192,6	306,9	4 480,7	285,6	4 645,4	252,6	4 836,3	314,8	4 644,1	159	6,9	-6,9	3,7	-11,6	4,1	24,6	-4	-49,5
сахарный диабет 1 типа	E10	258,7	9,3	244,4	10	261,7	11,5	265,2	12,1	261,3	8,8	-5,5	7,5	7,1	15	1,3	5,1	-1,5	-26,9
сахарный диабет 2 типа	E11	3 933,9	297,5	4 236,3	275,6	4 383,7	241,1	4 571,1	302,7	4 382,8	150,2	7,7	-7,4	3,5	-12,5	4,3	25,6	-4,1	-50,4

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

Таблица 18

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 (стр. 1), из него:	E10-E14	3 495,7	258,4	3 731,8	241,1	3 864,4	212,2	4 025,9	264,8	3 876	137,4	6,8	-6,7	3,6	-12	4,2	24,8	-3,7	-48,1
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	173	5,2	184,7	10,7	132,5	11,8	146,3	9,4	258,2	15,2	6,8	105,8	-28,3	10,3	10,4	-20,4	76,5	61,4
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	40,6	1,9	81,5	7,9	73,5	8,5	73	2,6	504,1	25,5	100,7	315,8	-9,8	7,6	-0,7	-69	590,8	866,5
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	246,9	12,7	237,2	13,8	253,5	13,6	258,9	15,3	259,1	13,4	-3,9	8,7	6,9	-1,4	2,1	12,9	0,1	-12,5
сахарный диабет 2 типа	E11	3 248,8	245,7	3 494,6	227,3	3 610,9	198,6	3 767,1	249,5	3 616,8	124	7,6	-7,5	3,3	-12,6	4,3	25,6	-4	-50,3

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

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации медицинских организаций Смоленской области)

Таблица 19

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Все ампутации	238	238	121
2.	На 1 000 больных с СД	6,9	7,3	3,6
3.	Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	85	85	33
4.	Процент высоких ампутаций от всех ампутаций	35,7	35,7	27,2

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии

Таблица 20

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абсолютное	3 383	5 542	6 516
2.	Процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	10,1	17,1	19,5
3.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м ² (СКД-ЕРГ), абсолютное	117	117	115
4.	Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение, абсолютное	79	63	55
		4	10	12
5.	Процент получающих диализ из всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	2,3	1,9	1,3

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них – со слепотой

Таблица 21

№ п/п	Показатель	Единица измерения	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	397	330	327
		% от всех пациентов с СД1	17,8	14,6	18,3
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1 762	1 806	1 851
		% от всех пациентов с СД2	5,7	5,5	6

1	2	3	4	5	6
3.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	12	9	5
		% от всех пациентов с СД1 с диабетической ретинопатией (п.1)	3	2,7	1,5
4.	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	33	28	16
		% от всех пациентов с СД2 с диабетической ретинопатией (п.2)	1,8	1,6	0,8
5.	Процент пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов и диабетической ретинопатией	% от всех пациентов с СД1 и СД2 с диабетической ретинопатией	2	1,6	1

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2024 году

Таблица 22

Возрастная категория	Численность населения (чел.)	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы (чел.)	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы (чел.)	Из них % отклонений (гипергликемии)
		Абсолютное число	% от всего			
Дети в возрасте 0-14 лет	124 581	124 247	99,7%	415	1	0,2
Подростки в возрасте 15-17 лет	26 419	23 640	89,5%	177	0	0
Взрослые от 18 лет и старше	712 987	332 271	46,6%	332 271	30 800	9,3%

Показатели работы школ для пациентов с сахарным диабетом

Таблица 23

Число обученных пациентов в школе для пациентов с СД	2022 год	2023 год	2024 год
Взрослые с СД 1 типа и 2 типа, школа в условиях стационара	342	705	882
Взрослые с СД 1 типа и 2 типа, школа в амбулаторных условиях	1 068	3 588	3 684
Дети, школа в условиях стационара	169	128	223
Дети, школа в амбулаторных условиях	0	78	173
Всего	1 579	4 499	4 962

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

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «эндокринология» оказывается в 22 областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения (далее также – ОГБУЗ), оказывающих первичную медико-санитарную помощь (поликлиники города Смоленска, в том числе детские, поликлинические отделения центральных районных больниц (далее также – ЦРБ), и в 1 федеральном государственном бюджетном учреждении (далее также – ФГБУ). В 2024 году амбулаторный прием пациентов проводили врачи в 31 эндокринологическом кабинете и 2 отделениях. Общее количество посещений к врачам-эндокринологам, в том числе детским, в 2024 году составило 146 350.

Количество эндокринологических кабинетов (для взрослых и детей) и посещений к врачам-эндокринологам в 2024 году

Таблица 24

Наименование учреждения	Число кабинетов и отделений	Число посещений
1	2	3
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	2	9 625
ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	2	8 954
ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	1	
ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	1	525
ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	1	
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	3	9 780
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	2	8 751
ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	1	1 004
ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	1	1 393
ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	1	8 832
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (далее также - ОГБУЗ СОКБ)	1 отделение	9 717
ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» (далее также - ОГБУЗ «СОДКБ»)	1	4 903
ОГБУЗ «Детская клиническая больница» (далее также - ОГБУЗ «ДКБ»)	4	15 890
ОГБУЗ СОКБ (в составе регионального эндокринологического центра (далее также - РЭЦ)	1	6 810
ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1» (далее также – ОГБУЗ «КДП № 1»)	1	7 013
ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	1 отделение	14 729
ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	2	12 395
ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	2	6 913
ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	1	6 083
ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	2	9 866

1	2	3
ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	1	3 216
ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (далее – ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)	1	2 564
По Смоленской области	31 кабинет, 2 отделения	146 350

**Структура амбулаторной эндокринологической
службы региона (взрослые)
(в соответствии с Порядком оказания медицинской
помощи взрослому населению по профилю
«эндокринология», утвержденным
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н)**

Таблица 25

№ п/п	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в 2024 году	Наименование медицинской организации, на базе которой существует	Количество запланированных к организации в 2025 - 2030 годах	Наименование медицинской организации, на базе которой планируется организовать
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	23	*	0	-
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	11	*	0	-
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	ОГБУЗ СОКБ	0	-
4.	Региональный эндокринологический центр	1	ОГБУЗ СОКБ	0	-
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ОГБУЗ СОКБ (РЭЦ)	0	-
5.	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров (с возможностью выполнения в нем лазерной коагуляции сетчатки (да/нет)	1	ОГБУЗ СОКБ (РЭЦ)	0	-
6.	Межрайонный эндокринологический центр	0	-	2	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
7.	Дневной стационар, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению по профилю «эндокринология»	3	ОГБУЗ СОКБ, ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	3	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»

* Указаны в таблице 26.

Таблица 26

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов и отделений врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	1	0	1	0
2.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	1	0	1	0
3.	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	1	0	0	0
4.	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	1	0	0	0
5.	ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	1	0	0	0
6.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	2	0	1	0
7.	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	2	0	1	0
8.	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	1	0	0	0
9.	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	1	0	0	0
10.	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	1	0	1	0
11.	ОГБУЗ СОКБ	1 отделение	0	0	0
12.	ОГБУЗ СОКБ (в составе РЭЦ)	1	0	1	0
13.	ОГБУЗ «КДП № 1»	1	0	1	0
14.	ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	1 отделение	0	1	0
15.	ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	2	0	1	0
16.	ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	2	0	1	0
17.	ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	1	0	0	0
18.	ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	2	0	1	0
19.	ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	1	0	0	0
20.	ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)	1	0	0	0
По Смоленской области		23 кабинета, 2 отделения	0	11	0

**Структура амбулаторной эндокринологической
службы региона (дети)
(в соответствии с Порядком оказания медицинской
помощи по профилю «детская эндокринология»,
утвержденным приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 29.10.2024 № 583н)**

Таблица 27

№ п/п	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в 2024 году	Наименование медицинской организации, на базе которой существует	Количество запланированных к организации в 2025 -2030 годах	Наименование медицинской организации, на базе которой планируется организовать
1.	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	8	*	0	-
2.	Кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (в амбулаторном звене)	2	ОГБУЗ «ДКБ», ОГБУЗ «СОДКБ»	0	-
3.	Кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (в стационаре)	1	ОГБУЗ «СОДКБ»	0	-
4.	Эндокринологический центр для детей	0	-	0	-

* Указаны в таблице 28.

Таблица 28

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»
1.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	1	0	0	0
2.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	1	0	0	0
3.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	1	0	0	0
4.	ОГБУЗ «СОДКБ»	1	0	1	0
5.	ОГБУЗ «ДКБ» (поликлинические отделения)	4	0	1	0
По Смоленской области		8	0	2	0

Амбулаторная эндокринологическая помощь детям оказывается на базе трех центральных районных больниц наиболее крупных муниципальных образований Смоленской области, а также в поликлинических отделениях ОГБУЗ «Детская клиническая больница» и в консультативной поликлинике ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница». В 2024 году количество посещений детского эндокринолога составило 29 923.

Показатели работы РЭЦ в 2024 году (взрослые)

Таблица 29

Показатель	Число пациентов или исследований
Посещений эндокринолога	6 810
Посещений офтальмолога	1 297
Посещений невролога	924
Посещений кабинета «Диабетическая стопа»	336
Количество проведенных оптических когерентных томографий сетчатки	49
Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	236
Обучено в школе для пациентов с СД	182

Показатели работы консультативной поликлиники ОГБУЗ «СОДКБ» в 2023-2024 годах (дети)

Таблица 30

Показатель	Число пациентов или исследований	
	2023 год	2024 год
Посещений эндокринолога	3 013	4 410
Посещений офтальмолога	4 332	8 123
Посещений нефролога	4 295	4 550
Посещений невролога	3 803	8 419
Установлено инсулиновых помп	18	25
Количество исследований 3-дневного глюкозного мониторингирования CGMC/НМГ (в стационаре)	305 детей на НМГ	343 ребенка на НМГ
Количество исследований на гликированный гемоглобин	954	1 713
Обучено в школе для пациентов с СД	5	27

**Специализированные медицинские учреждения
эндокринологического профиля,
оказывающие помощь пациентам
с сахарным диабетом**

Таблица 31

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объем помощи в 2024 году				
		Название отделения	Количество эндокринологических коек	Количество эндокринологических коек в дневном стационаре	Выписано пациентов: стационар/дневной стационар	Пролечено пациентов: стационар/дневной стационар	Пролечено экстренных	Число умерших	Работа койки (%)
1.	ОГБУЗ СОКБ	эндокринологическое	45	0	1 152	1 168	0	16	100
2.	ОГБУЗ «СОДКБ»	эндокринологическое	17	3	488/125	488/125	0	0	74,4

Стационарная медицинская помощь по профилю «эндокринология» для взрослых в регионе на конец 2024 года оказывалась на 45 койках, развернутых на базе ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница». Обеспеченность эндокринологическими койками для взрослых на конец 2024 года составила 0,63 на 10 тыс. соответствующего населения. Среднегодовая занятость эндокринологической койки в целом по Смоленской области в 2024 году – 335,9 дня, средняя длительность пребывания – 12,9 дня, оборот койки – 26, летальность на эндокринологической койке – 1,4%.

На базе ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» развернуто 17 круглосуточных эндокринологических детских коек. Обеспеченность эндокринологическими детскими койками на конец 2024 года составила 1,1 на 10 тыс. соответствующего населения. Среднегодовая занятость койки в целом по Смоленской области в 2024 году – 245,5 дня, средняя длительность пребывания – 9,3 дня, оборот койки – 26,4, летальность на эндокринологической койке – 0.

**Информация об анализаторах
исследования уровня гликированного
гемоглобина (HbA1c) в регионе**

Таблица 32

№ п/п	Название медицинской организации	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований HbA1c за 2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	Innova Star с принадлежностями	2014	спектрофотометрический	соответствует	575
2.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	автоматический биохимический клинический	2006	иммунотурбодиметрический для прямого фотометрического	соответствует	1 998

1	2	3	4	5	6	7
		анализатор Sapphire 400		определения гликированного гемоглобина образца цельной крови с набором калибраторов и контрольных материалов		
		анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	100
3.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	RX I mola «RANDOX» анализатор биохимический автоматический	2016	фотоколориметрический	соответствует	1 130
4.	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	экспресс- анализатор биохимический автоматический Innova Star	2019	иммунотурбодиметри- ческий тест	соответствует	100
5.	ОГБУЗ «Дорогобуж- ская ЦРБ»	автоматический биохимический клинический анализатор Sapphire 400	2006	иммунотурбодиметри- ческий тест с сенсibilизацией частицами и непосредственным определением HbA1c без измерения общего гемоглобина	соответствует	1 240
6.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	анализатор с ионно- селективным модулем LAB TAURUS	2019	иммунотурбодиметри- ческий	не соответствует	2 535
7.	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	AU-480 Beckman-coulter	2016	измеряется концентрация HbA1c гемоглобина в крови, затем вычисляется % содержания HbA1c гемоглобина от общего гемоглобина крови. Метод количественный в цельной крови	соответствует	1 573
8.	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	TAURUS	2018	турбодиметрический	не соответствует	1 400
		анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	90
9.	ОГБУЗ «Детская клиническая больница»	анализатор гликированного гемоглобина Quo-lab Analyzer System	2021	измерение значения интенсивности флуоресценции, возникающей при прохождении	соответствует	122

1	2	3	4	5	6	7
				биологической пробы через специализированный тестовый картридж со специализированным реагентом-флуорофором (эозинфенилбороновая кислота), в котором происходит излучение флуорофора		
		анализатор гликированного гемоглобина Quo-lab Analyzer System	2020	измерение значения интенсивности флуоресценции, возникающей при прохождении биологической пробы через специализированный тестовый картридж со специализированным реагентом-флуорофором (эозинфенилбороновая кислота), в котором происходит излучение флуорофора	соответствует	179
10.	ОГБУЗ «КДП № 1»	автоматический биохимический анализатор Daytona	2013	иммунотурбидиметрический	соответствует	963
11.	ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	автоматический биохимический клинический анализатор Sapphire 400	2006	иммунологический латексный	соответствует	2 317
12.	ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	автоматический биохимический клинический анализатор Sapphire 400	2006	иммунологический латексный	соответствует	4 422
13.	ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	автоматический биохимический клинический анализатор Sapphire 400	2006	иммунологический латексный	соответствует	3 377
14.	ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	автоматический биохимический клинический анализатор Sapphire 400	2006	иммунологический латексный	соответствует	2 957
15.	ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	анализатор гликированного гемоглобина Innova Star	2010	турбидиметрический колориметрический	соответствует	806

1	2	3	4	5	6	7
		анализатор гликированного гемоглобина Getein 1100	2023	иммунофлуоресцентный	соответствует	50
16.	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	498
17.	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	328
18.	ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	98
19.	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	19
20.	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2022	высокоэффективная жидкостная хроматография (HPLC)	соответствует	190

Оснащенность медицинских организаций амбулаторного и стационарного звеньев осуществлена в соответствии с утвержденными порядками оказания помощи взрослому и детскому населению по профилю «эндокринология», а именно оснащены:

- 31 кабинет врача-эндокринолога (таблица 24);
- 2 отделения эндокринологии: в ОГБУЗ СОКБ, ОГБУЗ «Поликлиника № 2»;
- 17 коек эндокринологических детских, развернутых на базе педиатрического отделения ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»;
- кабинет «Диабетическая стопа» в ОГБУЗ СОКБ (РЭЦ);
- кабинет диабетической ретинопатии в ОГБУЗ СОКБ (РЭЦ);
- кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом для взрослых» в следующих учреждениях: ОГБУЗ СОКБ (РЭЦ), ОГБУЗ «КДП № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 2», ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 4», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»;
- кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» в следующих учреждениях: ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница», ОГБУЗ «Детская клиническая больница»;

- дневной стационар, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению по профилю «эндокринология»: ОГБУЗ СОКБ, ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 8».

Медицинская помощь взрослому населению по профилю «эндокринология» оказывается в виде:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи.

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом такова:

- первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачом-эндокринологом;
- при невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях;
- при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций больной направляется в отделение интенсивной терапии, реанимационное отделение, отделение анестезиологии-реанимации, отделение интенсивной терапии и реанимации;
- специализированная медицинская помощь оказывается врачами-эндокринологами в стационарных условиях и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

На базе ОГБУЗ СОКБ функционирует региональный эндокринологический центр. Целью деятельности РЭЦ является оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению на территории Смоленской области. РЭЦ организует и координирует работу специалистов по профилю «эндокринология».

В функции РЭЦ входит:

- оказание медицинской помощи взрослым пациентам с эндокринными заболеваниями и их осложнениями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе с использованием телемедицинских технологий;
- обеспечение междисциплинарного подхода к диагностике и лечению пациентов с эндокринными заболеваниями и их осложнениями;
- внедрение современных методов скрининга, профилактики, диагностики и лечения эндокринных заболеваний, их осложнений и коморбидной патологии, медицинской реабилитации пациентов;
- осуществление взаимодействия с клиническими, учебными и научно-исследовательскими организациями, общественными профессиональными сообществами Смоленской области и Российской Федерации;
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам других подразделений ОГБУЗ СОКБ и другим медицинским организациям Смоленской

области по вопросам профилактики, диагностики и лечения пациентов с эндокринными заболеваниями;

- участие в мероприятиях по профилактике и формированию здорового образа жизни, в том числе по вопросам ликвидации дефицита йода, профилактики ожирения.

**Схема
маршрутизации взрослых больных с эндокринологическими заболеваниями
на территории Смоленской области**



Схема маршрутизации детей с СД на территории Смоленской области



* Медицинские организации 1 уровня – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную помощь в амбулаторных условиях, не имеющие в своих штатах врача-детского эндокринолога.

** Медицинские организации 2 уровня – медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в штатном расписании врача-детского эндокринолога.

*** Медицинская организация 3 уровня – медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается по профилю «Детская эндокринология» (заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии, непрерывного мониторинга глюкозы).

В регионе имеется возможность проведения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.

В регионе функционируют 6 диализных центров для проведения заместительной почечной терапии.

1.6. Кадровый состав учреждений

Таблица 33

Кадровый состав	Расчетное количество, потребность на 2024 год (ед.)	Выделенные ставки (ед.)	Занятые ставки (ед.)	Физические лица (чел.)
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	56	47	46	35
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	56	47	46	35
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях	8	9,25	8,25	6

На 01.01.2025 в Смоленской области работает 41 врач-эндокринолог, из них оказывающих медицинскую помощь взрослому населению – 34, детскому населению – 7.

Амбулаторную помощь оказывают 35 врачей, из них взрослому населению – 29, детскому населению – 6.

Специализированную медицинскую помощь оказывают 6 врачей, из них взрослому населению – 5, детскому населению – 1.

Кадровый состав врачей-эндокринологов

Таблица 34

Наименование учреждения	Число должностей в целом по организации (ед.)		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (чел.)					
			оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях							
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	в целом по организации	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	Укомплектованность (%)	Коэффициент совместительства	Доля врачей, имеющих категории (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	1,5	1,5	1	1	0,5	0,5	1	1	0	100	1,5	0
ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0	100	1,3	0
ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	1	1	1	1	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	1	1	1	1	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Починковская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	2,25	2,25	2	2	0,25	0,25	1	1	0	100	2,3	100
ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	2,75	2,75	2,75	2,75	0	0	2	2	0	100	1,4	50
ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	1	1	1	1	0	0	1	1	0	100	1	100
ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	1	1	0	100	0,3	0
ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	2,5	2,5	2,5	2,5	0	0	2	2	0	100	1,3	50
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	8	8	4	4	4	4	7	3	4	100	1,1	71,4
ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»	0,25	0,25	0	0	0,25	0,25	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ Смоленская областная клиническая психиатрическая больница	1	0,25	0	0	1	0,25	0	0	0	25	0	0
Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» (далее также – ОГАУЗ «СОВФД»)	1	1	1	1	0	0	1	1	0	100	1	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ОГБУЗ «Клинический родильный дом»	0,25	0	0	0	0,25	0	0	0	0	0	0	0
ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	0,75	0,5	0,25	0	0,5	0,5		0	0	66,7	0	0
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	1	1	0	0	1	1	1	0	1	100	1	100
ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»	2,5	2,5	2,5	2,5	0	0	2	2	0	100	1,3	100
ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	3,25	3	3,25	3	0	0	3	3	0	92,3	1,1	100
ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	3,75	3,75	3,75	3,75	0	0	3	3	0	100	1,3	66,7
ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	3	3	3	3	0	0	3	3	0	100,0	1	66,7
ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	1,75	1,5	1,75	1,5	0	0	1	1	0	85,7	1,8	100
ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	3	3	3	3	0	0	2	2	0	100	1,5	0
ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0	100	1,3	0
ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)	1	1	1	1	0	0	1	1	0	100	1	100
По Смоленской области	46	44	38,25	37,25	7,75	6,75	34	29	5	95,7	1,4	64,7

Укомплектованность штатами врачей-эндокринологов составляет 95,7%, коэффициент совместительства – 1,4, доля врачей, имеющих квалификационные категории, – 64,7%.

Кадровый состав врачей-эндокринологов детских

Таблица 35

Наименование учреждения	Число должностей в целом по организации (ед.)		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (чел.)					
			оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях							
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	в целом по организации	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0	100	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	1	1	0	100	0,5	0
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	0,75	0,75	0,75	0,75	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0	100	0	0
ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	3	3	1,5	1,5	1,5	1,5	2	1	1	100	1,5	50
ОГБУЗ «Детская клиническая больница»	4,75	4,75	4,75	4,75	0	0	4	4	0	100	1,19	50
По Смоленской области	10,25	10,25	8,75	8,75	1,5	1,5	7	6	1	100	1,46	42,9

Укомплектованность штатами врачей-эндокринологов детских составляет 100%, коэффициент совместительства – 1,46, доля врачей, имеющих квалификационные категории, – 42,9%.

**Число врачей-эндокринологов
(по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы)**

Таблица 36

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (ед.)		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (чел.)	Из них		Имеют квалифика- ционную категорию (чел.)			Имеют сертификат специалиста (чел.)	Имеют свидетельство об аккредитации (чел.)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (чел.)	Не имеют квалификационной категории (чел.)
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях					высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	Эндокри- нолог	46	44	38,25	37,25	7,75	6,75	34	29	5	15	5	2	9	25	4	12
2023	Эндокри- нолог	46,25	43,25	39	37,25	7,25	6	36	31	5	17	7	1	17	19	3	11
2022	Эндокри- нолог	48,75	43,25	42	36,5	6,75	6,75	37	32	5	17	5	3	25	12	6	12
2021	Эндокри- нолог	61,5	49	42,75	38,25	18,75	10,75	37	31	6	18	5	3	34	3	4	11
2020	Эндокри- нолог	54,75	50	43	38,25	11,75	11,75	38	30	8	18	5	5	36	0	2	10

**Число врачей-эндокринологов детских
(по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы)**

Таблица 37

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (ед.)		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (чел.)	Из них		Имеют квалифика- ционную категорию (чел.)			Имеют сертификат специалиста (чел.)	Имеют свидетельство об аккредитации (чел.)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (чел.)	Не имеют квалификационной категории (чел.)
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях					высшую	первую	вторую				
				штатных	занятых	штатных	занятых										
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных				
2024	Эндокри- нолог детский	10,25	10,25	8,75	8,75	1,5	1,5	7	6	1	3			2	5	0	4
2023	Эндокри- нолог детский	10,25	9,75	8,75	8,25	1,5	1,5	6	5	1	3			3	3	0	3
2022	Эндокри- нолог детский	9,5	8,25	8	6,75	1,5	1,5	7	6	1	3	1		5	2	1	3
2021	Эндокри- нолог детский	9,5	8,25	8	6,75	1,5	1,5	9	8	1	4	0	0	9	0	2	5
2020	Эндокри- нолог детский	10	8,75	8	6,75	2	2	10	8	2	3	0	0	10	0	3	7

Число врачей-офтальмологов
(по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы)

Таблица 38

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации (ед.)		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях (чел.)	Из них		Имеют квалифика- ционную категорию (чел.)			Имеют сертификат специалиста (чел.)	Имеют свидетельство об аккредитации (чел.)	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (чел.)	Не имеют квалификационной категории (чел.)
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях					высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	Офталь- молог	88	84,75	65	63,75	23	21	65	49	16	31	5	3	27	38	1	26
2023	Офталь- молог	88,5	84,75	67,5	65,75	21	19	63	47	16	31	6	3	37	26	2	23
2022	Офталь- молог	107	86,5	85,75	66,25	21,25	20,25	64	49	15	33	4	3	49	15	2	24
2021	Офталь- молог	108,25	91,25	86,75	71,75	21,5	19,5	68	51	17	34	8	3	65	2	3	23
2020	Офталь- молог	110	92,5	89,25	73	20,75	19,5	70	52	18	31	6	5	69	0	5	28

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения
(по данным формы ФСН № 30 за 2020-2024 годы)

Таблица 39

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	врачами-эндокринологами	врачами-эндокринологами детскими	офтальмологами
2024	0,48	0,46	0,75
2023	0,5	0,43	0,72
2022	0,51	0,45	0,72
2021	0,49	0,56	0,74
2020	0,49	0,61	0,75

Обеспеченность взрослого населения врачами-эндокринологами составляет 0,48 на 10 тыс. населения, обеспеченность врачами-эндокринологами детского населения – 0,46 на 10 тыс. населения.

Стационарное звено укомплектовано физическими лицами на 64,9%.

Укомплектованность физическими лицами амбулаторного звена составляет 74,5%.

В регионе имеется возможность подготовки кадров в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

К указанным документам относятся:

- постановление Администрации Смоленской области от 29.11.2013 № 983 «Об утверждении областной государственной программы «Развитие здравоохранения в Смоленской области»;
- постановление Правительства Смоленской области от 04.02.2025 № 56 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»;
- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 27.09.2016 № 1366 «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Смоленской области»;
- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 07.04.2021 № 401 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» в Смоленской области»;
- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 01.11.2022 № 1327 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при нефрологических заболеваниях на территории Смоленской области»;
- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 29.12.2022 № 1742 «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Смоленской области»;
- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 30.12.2022 № 1750 «Об организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом для детей» на территории Смоленской области»;
- приказ заместителя председателя Правительства Смоленской области – министра здравоохранения Смоленской области от 22.02.2024 № 187 «Об организации осуществления маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Смоленской области»;
- приказ заместителя председателя Правительства Смоленской области – министра здравоохранения Смоленской области от 24.05.2024 № 486 «О порядке ведения «Федерального Регистра сахарного диабета» РФ»;
- приказ заместителя председателя Правительства Смоленской области – министра здравоохранения Смоленской области от 31.05.2024 № 516 «Об организации

медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на территории Смоленской области»;

- приказ заместителя председателя Правительства Смоленской области – министра здравоохранения Смоленской области от 18.03.2025 № П-298 «Об организации оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом на территории Смоленской области».

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

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Смоленской области от 04.02.2025 № 56, установлены сроки оказания медицинской помощи. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не превышают 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, – 98,4%, из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, – 79,7%.

**Доля пациентов с СД, находящихся под
диспансерным наблюдением в 2020-2024 годах**

Таблица 40
(процентов)

Год	Пациенты с СД 1 типа			Пациенты с СД 2 типа			Всего			Итого	Из них	
	дети 0-14	подростки 15-17	взрослые	дети 0-14	подростки 15-17	взрослые	дети 0-14	подростки 15-17	взрослые		пациенты с СД 1 типа	пациенты с СД 2 типа
2020	92,6	78,9	86,9	0	0	94,1	92,6	79,4	93,7	93,6	87,1	94,1
2021	91,7	79,1	94,9	0	0	94,1	91,7	79,1	94,2	94,1	94	94,1
2022	90,6	85,2	95,2	0	0	94,1	90,6	84,1	94,1	94,1	94,4	94,1
2023	92,3	84,6	91,9	0	0	94,3	92,3	84,6	91,8	91,9	93,7	91,8
2024	95,7	92,8	95,4	0	0	98,6	95,7	92,8	98,4	98,4	95,4	98,6

**Число пациентов, которым был выполнен
анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год
лабораторным методом, и доля пациентов
с уровнем HbA1c менее или равного 7%
(по данным федерального регистра больных СД)**

Таблица 41

Год	Число пациентов с СД (чел.)	Из них			
		число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода (чел.)	доля от всех пациентов с СД (%)	число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7% (чел.)	доля от всех пациентов с определенным гликированным гемоглобином (%)
2020	35 269	12 168	34,5	5 258	43,2
2021	33 963	8 354	24,6	3 738	44,7
2022	34 273	18 136	57,3	7 878	40,1
2023	32 296	19 252	59,6	9 304	48,3
2024	33 488	24 724	73,8	11 620	47

В регионе ведется персонифицированный регистр по льготному лекарственному обеспечению пациентов с сахарным диабетом (далее – регистр СД), в программный продукт вносится схема лечения пациента и осуществляется контроль на уровне подведомственных медицинских организаций и областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Смоленский областной медицинский центр» (далее – ОГАУЗ «СОМЦ»).

**Число пациентов, внесенных в регистр СД,
обеспеченных лекарственными препаратами
и медицинскими изделиями,
и объем затраченных денежных средств**

Таблица 42

Льгота	2020 год			2021 год			2022 год			2023 год			2024 год		
	Регистр СД (чел.)	Обеспечено (чел.)	Стоимость (тыс. рублей)	Регистр СД (чел.)	Обеспечено (чел.)	Стоимость (тыс. рублей)	Регистр СД (чел.)	Обеспечено (чел.)	Стоимость (тыс. рублей)	Регистр СД (чел.)	Обеспечено (чел.)	Стоимость (тыс. рублей)	Регистр СД (чел.)	Обеспечено (чел.)	Стоимость (тыс. рублей)
Федеральная	4 759	4 759	101 942,77	4 637	4 637	111 765,96	4 558	4 192	127 894,84	4 996	4 996	157 536,03	5 466	5 466	190 286,24
Региональная	20 796	19 690	145 725,8	20 825	17 864	140 178,04	21 389	18 705	190 300,13	22 421	20 356	174 745,98	24 407	22 138	346 229,71
Итого	25 555	24 449	247 668,57	25 462	22 501	251 944	25 947	22 897	318 194,97	27 417	25 352	332 282,01	29 873	27 604	536 515,95

В 2024 году лекарственными препаратами обеспечено 27 604 пациента с СД, что на 8,9% больше, чем в предыдущем году, из них по региональной льготе – 22 138 человек, федеральной льготе – 5 466 человек.

Регистрируется ежегодный рост финансирования на лекарственное обеспечение больных сахарным диабетом. Общая сумма финансирования в 2024 году составила 536 515,95 тыс. рублей, что на 204 233,94 тыс. рублей (на 61%) больше, чем в предыдущем году.

Контроль за нежелательными явлениями и за отсутствием терапевтического эффекта лекарственных препаратов осуществляется в медицинских организациях в соответствии с требованиями приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 17.06.2024 № 3518 «Об утверждении Порядка фармаконадзора лекарственных препаратов для медицинского применения».

В случае обнаружения нежелательных явлений на фоне приема препаратов или отсутствия терапевтического эффекта медицинские организации должны представлять соответствующие сведения в ОГАУЗ «СОМЦ» и в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения в установленные законодательством сроки.

Структура сахароснижающей терапии, по данным регистра СД, отражает следующие факты: при СД 1 типа 100% пациентов получают инсулинотерапию, из них 99,3% – терапию аналогами инсулина; при СД 2 типа 16,3% пациентов получают инсулинотерапию, из них 94% – аналогами инсулина. Структура терапии таблетированных сахароснижающих препаратов для лечения сахарного диабета 2 типа: бигуаниды – 69,8%, ингибиторы ДПП-4 – 24,4%, ингибиторы натрий-глюкозного котранспортёра 2 типа (НГЛТ-2) – 21,5%, производные сульфанилмочевины – 30,9%, агонисты рецептора глюкагоноподобного пептида (а ГПП-1) – 0,5%.

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

Распространенность факторов риска с динамикой

Таблица 43
(человек)

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	Все взрослое население								
	2022 год			2023 год			2024 год		
		в том числе			в том числе			в том числе	
		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Гиперхолестеринемия	44 268	19 109	25 159	81 650	35 481	46 169	76 024	33 594	42 430
Гипергликемия	15 978	4 784	11 194	28 823	9 338	19 485	30 800	10 266	20 534
Курение табака	11 053	8 792	2 261	22 504	17 969	4 535	30 356	25 678	4 678
Нерациональное питание	51 622	25 257	26 365	97 200	50 099	47 101	94 958	49 199	45 759
Избыточная масса тела	36 272	15 839	20 433	84 374	40 805	43 569	122 580	59 467	63 113
Ожирение	9 613	5 014	4 599	17 605	6 669	10 936	63 480	27 010	36 470
Низкая физическая активность	36 679	17 910	18 769	58 947	24 910	34 037	57 369	25 101	32 268
Риск пагубного потребления алкоголя	851	523	328	1 394	998	396	1 963	1 293	670
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда	1 801	1 093	708	3 215	1 960	1 255	3 010	1 957	1 053
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: мозговой инсульт	1 692	947	745	2 819	1 665	1 154	2 582	1 607	975
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	452	230	222	572	299	273	528	303	225
Высокий (5% и более) или очень высокий (10% и более) абсолютный сердечно-сосудистый риск	19 765	8 154	11 611	32 599	14 375	18 224	23 725	11 021	12 704

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Высокий (более 1 ед.) относительный сердечно-сосудистый риск	1 135	942	193	2 000	1 676	324	1 719	1 719	
Всего	231 181	108 594	122 587	433 702	206 244	227 458	509 094	248 215	260 879

В 2024 году зарегистрировано увеличение количества факторов риска развития сахарного диабета на 17,4% по сравнению с предыдущим годом.

По-прежнему остаются актуальными вопросы профилактики сахарного диабета, так как данное заболевание характеризуется развитием тяжелых осложнений, приводящих к потере трудоспособности, ранней инвалидизации и смертности пациентов.

Воздействие автономных факторов риска, таких как курение и употребление алкоголя, а также перенесенное заболевание COVID-19, часто является пусковым механизмом необратимых патологических процессов развития сахарного диабета как хронического неинфекционного заболевания. Также у пациентов с СД на фоне избыточной массы тела и нерационального питания чаще всего отмечается повышенное артериальное давление. Сегодня появились инновационные методы лечения таких пациентов, которые позволяют не только сохранить, но и значительно продлить жизнь, улучшая ее качество, а также снизить инвалидизацию и экономическое бремя лечения диабета.

Чтобы эти методы были эффективными, необходимо не только их правильно применять и аккуратно соблюдать режим медицинских назначений, но ответственно относиться к самоконтролю сердечно-сосудистых показателей и коррекции факторов риска. Именно это помогает повысить эффективность мер по предотвращению сердечно-сосудистых катастроф (инфарктов и инсультов), так как пациенты с сахарным диабетом 2 типа имеют самый высокий риск смерти от сердечно-сосудистых осложнений.

Крайне важно соблюдать рекомендации по коррекции факторов риска и соблюдению всех медицинских назначений и медикаментозного лечения.

Векторы направления профилактики для пациентов с СД

К мероприятиям, направленным на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета, относятся в первую очередь:

- правильное питание;
- физическая активность;
- контроль веса;
- самоконтроль артериального давления;
- профилактика макро- и микрососудистых осложнений, гигиена и профилактика ретинопатий, нефропатий и проблем со стопами (профилактика гангрены);
- запрет на употребление алкоголя и табака.

В рамках информирования населения о принципах профилактики, раннего выявления, а также для повышения приверженности лечению сахарного диабета сотрудниками Центра общественного здоровья и медицинской профилактики (далее – Центр), функционирующего на базе ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер», проделана следующая работа по формированию тематического блока региональной информационно-коммуникационной кампании:

1. Еженедельное информирование населения по тематике «Сахарный диабет» в социальных сетях и тематические мероприятия проектов Центра по профилактике сахарного диабета и факторам риска в рамках проведения тематических недель согласно плану проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни, разработанному Министерством здравоохранения Российской Федерации на 2024 год:

- разработана инфографика для тиражирования «Диагностика сахарного диабета» (ссылки: https://vk.com/publichealth67?w=wall-179971549_6542; <https://ok.ru/group/61565226451045/topic/155897083747685>; <https://t.me/publichealth67/1769>);

- проведен информационно-образовательный семинар «Гигиена полости рта. Сахарный диабет и здоровье полости рта» для слушателей клуба «Золотой возраст» (ссылки: https://vk.com/publichealth67?w=wall-179971549_6655; <https://ok.ru/group/61565226451045/topic/155949876927845>; <https://t.me/publichealth67/1871>);

- проведено информационно-практическое мероприятие в смоленском областном государственном бюджетном учреждении «Починковский комплексный центр социального обслуживания населения» на темы «Сахарный диабет. Что нужно знать о заболевании, профилактике и последствиях», «Питание при сахарном диабете и метаболическом синдроме» (ссылки: https://vk.com/publichealth67?w=wall-179971549_8183; <https://ok.ru/group/61565226451045/topic/156513058315621>; <https://t.me/publichealth67/3265>);

- проведено информационно-образовательное мероприятие со студентами федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленская государственная сельскохозяйственная академия» на темы «Вредные привычки» и «Осторожно: скрытый сахар!» в рамках антинаркотической акции (ссылки: https://vk.com/publichealth67?w=wall-179971549_6195; <https://t.me/publichealth67/1574>; <https://ok.ru/group/61565226451045/topic/155737287187813>);

- организован и проведен круглый стол с сотрудниками муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 12 «Буратино» города Смоленска на тему «Питание для профилактики сахарного диабета. Как составить правильный рацион из доступных продуктов» (ссылки: https://vk.com/publichealth67?w=wall-179971549_6200; <https://ok.ru/group/61565226451045/topic/155738108288357>; <https://t.me/publichealth67/1576?single>).

2. Информирование населения через региональные и муниципальные средства массовой информации:

- Государственной телевизионной и радиовещательной компанией «Смоленск» («Радио России» и на телеканалах «Россия-1», «Россия 24») проведены тематические программы «Здоровье нации с Верой Перельман» (ссылка: <https://gtrksmolensk.ru/news/smolyanam-napominayut-o-profilaktike-saharnogo-dia/>);

- в газетах «Рабочий путь», «Аргументы и Факты-Смоленск» опубликованы тематические статьи к тематическим датам: 14 ноября 2024 года (Всемирный день борьбы с сахарным диабетом) – профилактика сахарного диабета (ссылка: <https://smol.aif.ru/society/healthcare/-tihaya-epidemiya-vrach-endokrinolog-o-probleme-kotoruyu-mozhno-predotvratit>).

3. Созданы инструменты для тиражирования информационно-образовательного контента:

Социальная сеть/сайт	Ссылки на аккаунты/сайт регионального Центра
Сайт Центра	http://smolcmp67.ru/
В контакте	https://vk.com/publichealth67
Одноклассники	https://ok.ru/group/61565226451045
Telegram	https://t.me/publichealth67

4. Разработаны и распространены наглядные материалы:

- 1) листовка «Диетические рекомендации»;
- 2) листовка «Лишняя соль»;
- 3) листовка «Разный жир»;
- 4) листовка «Сахарный диабет»;
- 5) листовка «Скрытый сахар»;
- 6) листовка «Три супер продукта для перекуса»;
- 7) листовка «Формула здоровья»;
- 8) листовка «Формула здоровья. Ходьба»;
- 9) лифлет «Как поддержать оптимальный вес»;
- 10) лифлет «Минуты для здоровья»;
- 11) лифлет «Питание взрослого населения»;
- 12) лифлет «Физическая активность - это может каждый».

5. Созданы материалы и сформирована библиотека для врачей-специалистов и пациентов по теме «Сахарный диабет» (ссылка: <https://cloud.mail.ru/public/kwTU/1VasRjdVZ>).

1.10. Выводы

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «эндокринология» оказывается в 22 областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения и в 1 федеральном государственном бюджетном учреждении.

В 2024 году амбулаторный прием пациентов проводили врачи в 31 эндокринологическом кабинете и 2 отделениях. Первичная амбулаторная помощь детям оказывается на базе трех центральных районных больниц наиболее крупных муниципальных образований Смоленской области, а также в поликлинических отделениях ОГБУЗ «Детская клиническая больница» и в консультативной поликлинике ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

Стационарная медицинская помощь по профилю «эндокринология» для взрослых в регионе на конец 2024 года оказывалась на 45 койках, развернутых на базе ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница». Обеспеченность

эндокринологическими койками для взрослых на конец 2024 года составила 0,63 на 10 тыс. соответствующего населения. На базе ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» развернуто 17 круглосуточных эндокринологических детских коек. Обеспеченность эндокринологическими детскими койками на конец 2024 года составила 1,1 на 10 тыс. соответствующего населения.

На конец 2024 года работало 34 врача-эндокринолога (обеспеченность врачами-эндокринологами взрослого населения составляло 0,48 на 10 тыс. населения), 6 врачей-эндокринологов детских (обеспеченность врачами-эндокринологами детскими составляла 0,46 на 10 тыс. детского населения).

Имеется кадровый дефицит врачей-эндокринологов для взрослого населения в количестве 7 физических лиц (ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская ЦРБ», ОГБУЗ «Поликлиника № 8»).

Функционируют кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на базе 12 медицинских учреждений.

«Якорным» по профилю «эндокринология» учреждением третьего уровня является ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» – многопрофильное медицинское учреждение, в котором специализированная помощь по указанному профилю медицинской деятельности оказывается в следующих структурных подразделениях:

- эндокринологическом отделении. Осуществляет плановую госпитализацию пациентов в условиях круглосуточного стационара. В целом обеспеченность региона коечным фондом по профилю «эндокринология» оценивается как достаточная;

- консультативной поликлинике. Осуществляет лечебно-диагностическую и консультативную деятельность в амбулаторных условиях;

- региональном эндокринологическом центре. Оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь взрослому населению на территории Смоленской области.

Специализированная медицинская помощь больным сахарным диабетом включает в себя:

- 1) лечение диабетических осложнений глаз. Осуществляется:

- в амбулаторном порядке в офтальмологическом кабинете РЭЦ на базе ОГБУЗ СОКБ. Кабинет создан и оснащен в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н. Здесь проводится лазерная коагуляция сетчатки в амбулаторном режиме;

- в условиях круглосуточного стационара на базе офтальмологического отделения ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница». Отделение создано и оснащено в соответствии с действующим на момент его создания Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 899н. Здесь проводятся лазерная коагуляция

сетчатки, интравитреальные инъекции в амбулаторном и стационарном режимах. Проведение витреоретинальных операций не осуществляется, в связи с чем пациенты направляются в федеральные центры г. Москвы и г. Калуги;

2) лечение хронической болезни почек. Пациенты получают помощь в 6 диализных центрах: на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (3-й уровень) и в 5 центрах, созданных в рамках государственно-частного партнерства (г. Ярцево, г. Вязьма, г. Рославль, г. Смоленск). Диализных мест в регионе всего 516, что оценивается как достаточное обеспечение;

3) лечение диабетических поражений нижних конечностей. Пациенты получают лечение:

- в амбулаторном порядке в кабинете «Диабетическая стопа» (количество кабинетов - 1) РЭЦ на базе ОГБУЗ СОКБ. Кабинет создан и оснащен в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н;

- в условиях круглосуточного стационара на базе хирургического отделения ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» и на базе отделения сосудистой хирургии ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»;

Рентгенэндоваскулярное хирургическое лечение коронарных артерий пациентов с сахарным диабетом осуществляется на базе сосудистых центров в ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» и ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». Проводятся в основном стентирование коронарных артерий. Для проведения кардиохирургии и реваскуляризации магистральных сосудов нижних конечностей пациенты направляются в федеральные центры.

Региональный сегмент федерального регистра больных СД ведется на рабочих местах врачами, ведущими амбулаторный прием.

Выездная работа в регионе осуществляется посредством мобильных комплексов «Поезд здоровья», в состав которых включается врач-эндокринолог при направлении комплекса в муниципальные образования Смоленской области, в которых отсутствует штатный врач-эндокринолог. В работе комплекса врачи-эндокринологи участвуют по установленному графику: из стационара ОГБУЗ СОКБ и поликлиник города Смоленска. В его составе имеется лаборатория (биохимический спектр, гликированный гемоглобин, ультразвуковая диагностика, общая клиническая лабораторная диагностика, ЭКГ), входят врачи: офтальмолог, эндокринолог, невролог, хирург, терапевт, оториноларинголог, кардиолог по возможности.

Организована консультативная помощь посредством телемедицинских технологий в формате «врач-врач» в пределах Смоленской области.

**Предложения для повышения качества и
обеспечения доступности оказания медицинской
помощи по профилю «эндокринология»**

1. Рассмотреть вопрос о внедрении оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным по профилю «эндокринология», а именно внедрить следующие виды высокотехнологичной медицинской помощи: заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии (на базе эндокринологического отделения ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»), хирургическую, сосудистую и эндоваскулярную реваскуляризацию магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.

2. В целях снижения инвалидизации и смертности пациентов с синдромом диабетической стопы необходимо:

- подготовить специалиста для проведения эндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей;

- предусмотреть источники финансирования для осуществления эндоваскулярных вмешательств на нижних конечностях;

- повысить качество и полноту оказываемой специализированной медицинской помощи больным с синдромом диабетической стопы путем совершенствования медицинской помощи за счет применения терапии ран отрицательным давлением и внедрения методов ортопедической помощи (наложение индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) при диабетической нейроостеоартропатии);

- обеспечить контроль маршрутизации пациентов для оказания ортопедической помощи;

- в целях профилактики синдрома диабетической стопы и проведения отбора пациентов с сахарным диабетом для осуществления эндоваскулярных вмешательств на нижних конечностях организовать сеть амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа» для оказания своевременной помощи пациентам в муниципальных образованиях Смоленской области и подготовить специалистов для работы в кабинете «Диабетическая стопа».

3. Продолжить обеспечение в 100% случаях беременных женщин, страдающих сахарным диабетом, и лиц с гестационным сахарным диабетом медицинскими изделиями непрерывного мониторинга глюкозы в крови.

4. С учетом текущей эпидемиологической обстановки и потребности в специализированной помощи продолжить практику регулярных выездов многопрофильных мобильных бригад с включением врача-эндокринолога в муниципальные образования Смоленской области.

5. В целях оптимизации сети медицинских организаций необходимо:

- организовать дневной стационар по профилю «эндокринология» в медицинских организациях с учетом транспортной доступности, количества населения, наличия эндокринологов;

- создать межрегиональные эндокринологические центры как отдельное структурное подразделение/центр на базе ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» и ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ» в 2026 году.

6. Для снижения заболеваемости и смертности населения рекомендуется:

- увеличить долю пациентов, получающих современные сахароснижающие препараты: ингибиторы ДПП-4 в любой комбинации – иНГЛТ-2–, аг-рГПП1–. Учитывая значимость данных препаратов в профилактике неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с СД, а также влияние иНГЛТ аг-рГПП1 на риск госпитализаций по поводу сердечной недостаточности, рекомендуется прежде всего увеличить долю пациентов, получающих аг-ГПП1, а также рассмотреть возможность обеспечения иНГЛТ-2 всех пациентов с СД 2 типа и с хронической сердечной недостаточностью, хронической болезнью почек;

- проводить на регулярной основе обучение врачей-терапевтов, в том числе с использованием дистанционных технологий, для усиления работы по ранней диагностике СД 2 типа во время диспансерных и профилактических осмотров;

- проводить с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии имени академика И.И. Дедова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России) дистанционные консультации через телемедицинскую систему Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- продолжить поддерживать социальные программы и проводить просветительскую работу среди населения для привлечения внимания к таким социально значимым заболеваниям, как сахарный диабет и ожирение, провести анализ амбулаторных карт умерших по причине эндокринопатий пациентов с представлением выводов и предложений.

2. Цели и показатели региональной программы

Целью региональной программы является достижение общественно значимого результата федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» - «Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета. Увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году».

Показатели региональной программы отражают ее цели.

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %												
		18		31,4		44,8		58,2		71,6		85	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %												
		80		81		82		83		84		85	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %												
		16,2		19,6		23		26,3		29,6		33	
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, %												
		73,8	75,1		78,4		83,7		87		90,3		93,6
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7% на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
		46,9	47,82		50,25		52,68		55,11		57,54		60
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
		27,2	27,2		27,2		27,2		27,2		27,2		27,2
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
		1,36	1,26		1,16		1,09		1		0,89		0,65
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %												
		65	65		65		65		65		65		65
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натошак, %												
		100	100		100		100		100		100		100

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

2) разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с сахарным диабетом;

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

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

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

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

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

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

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

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гг.)	окончание (дд.мм.гг.)	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	руководители медицинских организаций (далее также – МО), главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства здравоохранения Смоленской области (далее – Министерство СО), главный внештатный специалист-эндокринолог детский Министерства СО
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Смоленской области (далее – ТФОМС Смоленской области) проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов ТФОМС Смоленской области (ежеквартально)	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	Министерство СО, ТФОМС Смоленской области

1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом совместно с ТФОМС Смоленской области	01.06.2025	31.12.2030	проведение экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с сахарным диабетом, и представление отчета	количество (ед.): 2025 год - 1 400; 2026 год - 1 500; 2027 год - 1 500; 2028 год - 1 500; 2029 год - 1 500; 2030 год - 1 500	Министерство СО, ТФОМС Смоленской области
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у взрослых						
3.1.	Проведение региональной информационно-коммуникационной кампании с использованием цифровых ресурсов и средств массовой информации в целях повышения грамотности и ответственности населения в вопросах сохранения здоровья, в том числе в отношении необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, и снижения распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний: табакокурения и потребления алкоголя, нерационального питания, ожирения, низкой физической активности	01.06.2025	31.12.2030	проведение еженедельных тематических мероприятий для различных категорий населения региона, в том числе межведомственных, и еженедельное информирование/размещение информационно-образовательных материалов с использованием всех медиа-средств, включая муниципальный и корпоративный сектора	количество (ед.): 2025 год - 2 550; 2026 год - 2 800; 2027 год - 3 050; 2028 год - 3 300; 2029 год - 3 400; 2030 год - 3 570	руководители МО, руководитель ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер», заведующая Центром общественного здоровья и медицинской профилактики (далее – ЦОЗ и МП) - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства СО

1	2	3	4	5	6	7
3.2.	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	01.06.2025	31.12.2030	издание материалов	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства СО, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-терапевт Министерства СО
3.3.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении	процентов: 2025 год - 29; 2026 год - 40; 2027 год - 55; 2028 год - 70; 2029 год - 80; 2030 год - 95	руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-терапевт Министерства СО
3.4.	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.06.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с ожирением, выявленных при проведении диспансеризации и профилактических осмотров	процентов: 2025 год - 20,5; 2026 год - 21; 2027 год - 21,5; 2028 год - 22; 2029 год - 23; 2030 год - 24	руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-терапевт Министерства СО
3.5.	Проведение образовательных мероприятий для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.06.2025	31.12.2030	проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования и занятий по программе школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах	количество (ед.): 2025 год - 27 550; 2026 год - 3 1680; 2027 год - 36 430; 2028 год - 41 900; 2029 год - 48 200; 2030 год - 55 430	руководители МО, руководитель ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер», заведующая ЦОЗ и МП - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства СО

1	2	3	4	5	6	7
				здоровья для взрослых и/или отделений/кабинетах медицинской профилактики либо на рабочем месте специалистами центров здоровья для взрослых и/или отделений/кабинетов медицинской профилактики		
3.6.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профилактических осмотров и диспансеризации	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	процентов: 2025 год - 65; 2026 год - 65; 2027 год - 65; 2028 год - 65; 2029 год - 65; 2030 год - 65	руководители МО, Министерство СО
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета о комплексе мер, направленных на увеличение числа	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4;	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	диспансерного наблюдение исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями			пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина	2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	
4.2.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках федерального проекта (или маршрутизация пациентов либо доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов	процентов: 2025 год - 75,1; 2026 год - 78,4; 2027 год - 83,7; 2028 год - 87; 2029 год - 90,3; 2030 год - 93,6	руководители МО
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.06.2025	31.12.2030	созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	количество (ед.): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 1; 2030 год - 0	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
4.4.	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н (далее – Порядок по профилю «эндокринология»), и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2024 № 583н (далее – Порядок по профилю «детская эндокринология»)	01.06.2025	31.12.2030	обучены по программам повышения квалификации врачи для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с СД и их родителей»	количество врачей (взрослые): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 1; 2030 год - 0; количество врачей (дети): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 0; 2030 год - 0	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку по профилю «эндокринология» и Порядку по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	обучены медицинские сестры по программам повышения квалификации для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с СД и их родителей»	количество медицинских сестер (взрослые): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 1; 2030 год - 0; количество медицинских сестер (дети): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 0; 2030 год - 0	руководители МО
4.6.	В регионе организована работа кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с СД и их родителей»	01.06.2025	31.12.2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком по профилю «эндокринология» и Порядком по профилю «детская эндокринология» амбулаторных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей в регионе	количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (ед.): 2025 год - 11; 2026 год - 11; 2027 год - 11; 2028 год - 11; 2029 год - 12; 2030 год - 12; количество кабинетов «Школа	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
					для детей с СД и их родителей» (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	
4.7.	Обеспечение больных сахарным диабетом прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год	процентов: 2025 год - 16,2; 2026 год - 19,6; 2027 год - 23; 2028 год - 26,3; 2029 год - 29,6; 2030 год - 33	Министерство СО, руководители МО
4.8.	Исследование липопротеинов низкой плотности (далее - ЛПНП) при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках диспансерного наблюдения	процентов: 2025 год - не менее 70; 2026 год - не менее 70; 2027 год - не менее 70; 2028 год - не менее 70; 2029 год - не менее 70; 2030 год - не менее 70	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
4.9.	Обеспечение больных сахарным диабетом инновационными сахароснижающими препаратами с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 год - не менее 15; 2026 год - не менее 20; 2027 год - не менее 23; 2028 год - не менее 26; 2029 год - не менее 28; 2030 год - не менее 30	Министерство СО, руководители МО
4.10.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 год - не менее 0,5; 2026 год - не менее 0,6; 2027 год - не менее 0,7; 2028 год - не менее 0,8; 2029 год - не менее 0,9; 2030 год - не менее 1	Министерство СО, руководители МО
4.11.	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	процентов: 2025 год - 23; 2026 год - 24; 2027 год - 25; 2028 год - 25;	Министерство СО, руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог детский Министерства СО

1	2	3	4	5	6	7
					2029 год - 25; 2030 год - 25	
4.12.	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	количество пациентов (чел.): 2025 год - 322; 2026 год - 335; 2027 год - 348; 2028 год - 362; 2029 год - 376; 2030 год - 391	Министерство СО, руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог детский Министерства СО
4.13.	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы	количество пациентов (чел.): 2025 год - 234; 2026 год - 234; 2027 год - 234; 2028 год - 234; 2029 год - 234; 2030 год - 234	Министерство СО, руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.06.2025	31.12.2025	утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	количество (ед.): 2025 год - 1; 2026 год - 0; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 0; 2030 год - 0	Министерство СО, руководители МО, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-терапевт Министерства СО
5.2.	Формирование плана проведения диспансерного	01.06.2025	31.12.2030	доля лиц с сахарным диабетом, завершивших	процентов: 2025 год - 70;	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)			диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2026 год - 75; 2027 год - 80; 2028 год - 85; 2029 год - 90; 2030 год - 95	
5.3.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС Смоленской области	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета о мероприятиях по совершенствованию автоматизированных систем учета (ежеквартально); представление отчета о качестве и охвате диспансерным наблюдением (ежеквартально)	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	Министерство СО, руководители МО
5.4.	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот, от	процентов: 2025 год - 35; 2026 год - 40; 2027 год - 50; 2028 год - 60; 2029 год - 65; 2030 год - 70	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
				всех пациентов с сахарным диабетом» ежеквартально		
5.5.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025	31.12.2030	представление ежеквартального отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов, от всех пациентов с сахарным диабетом»	процентов: 2025 год - 85; 2026 год - 85; 2027 год - 85; 2028 год - 85; 2029 год - 85; 2030 год - 85	Министерство СО, руководители МО
5.6.	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в федеральный регистр больных СД	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом - офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших диспансерное наблюдение в отчетном году»	процентов: 2025 год - 18; 2026 год - 31,4; 2027 год - 44,8; 2028 год - 58,2; 2029 год - 71,6; 2030 год - 90	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Проведение мероприятий по увеличению количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинете «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «Диабетическая стопа», от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году»	процентов: 2025 год - 2; 2026 год - 3; 2027 год - 4; 2028 год - 5; 2029 год - 5; 2030 год - 5	руководители МО
5.8.	Проведение совместно с ТФОМС Смоленской области персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06.2025	31.12.2030	представление ежеквартального и годового отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	количество (ед.): 2025 год - 4; 2026 год - 5; 2027 год - 5; 2028 год - 5; 2029 год - 5; 2030 год - 5	Министерство СО, ТФОМС Смоленской области
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1.	Организация работы (функционирование) регионального эндокринологического центра в соответствии с Порядком по профилю «эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	представление годового отчета о работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	количество (ед.): 2025 год - 1; 2026 год - 1; 2027 год - 1; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1	заведующая РЭЦ, Министерство СО

1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Организация межрайонных эндокринологических центров (далее также – МЭЦ) согласно Порядку по профилю «эндокринология»: создание межрайонного эндокринологического центра с кабинетом «Диабетическая стопа», кабинетом «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога на базе ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» и ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	01.06.2025	31.12.2026	утверждение нормативного правового акта об организации МЭЦ с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	количество (ед.): 2025 год - 0; 2026 год - 2; 2027 год - 0; 2028 год - 0; 2029 год - 0; 2030 год - 0	Министерство СО, главный врач ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», главный врач ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
6.3.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного эндокринологического центра	01.06.2025	31.12.2030	оснащение МЭЦ согласно Порядку по профилю «эндокринология»	количество (ед.): 2025 год - 0; 2026 год - 0; 2027 год - 2; 2028 год - 0; 2029 год - 0; 2030 год - 0	Министерство СО, главный врач ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», главный врач ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
6.4.	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком по профилю «эндокринология» кабинетов «Диабетическая стопа» в регионе	количество (ед.): 2025 год - 1; 2026 год - 1; 2027 год - 3; 2028 год - 3; 2029 год - 3; 2030 год - 3	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Увеличить охват пациентов с СД и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	01.06.2025	31.12.2030	увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом на 1 000 пациентов с СД	количество вмешательств на 1 000 пациентов с СД: 2025 год - 10 (0,03% от всех пациентов с СД); 2026 год - 30 (0,09% от всех пациентов с СД); 2027 год - 50 (0,15% от всех пациентов с СД); 2028 год - 80 (0,24% от всех пациентов с СД); 2029 год - 110 (0,33% от всех пациентов с СД); 2030 год - 150 (0,45% от всех пациентов с СД)	главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-сердечно-сосудистый хирург Министерства СО, ТФОМС Смоленской области
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии (далее также -- ОКТ) сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	охват пациентов с сахарным диабетом исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с сахарным диабетом	процентов ОКТ от всех пациентов с СД: 2025 год - 9; 2026 год - 10; 2027 год - 10; 2028 год - 10; 2029 год - 10; 2030 год - 10	Министерство СО, главный врач ОГБУЗ СОКБ, главный внештатный специалист-офтальмолог Министерства СО, ТФОМС Смоленской области

1	2	3	4	5	6	7
6.7.	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки (далее также – ЛКС) у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведена лазерная коагуляция сетчатки, от всех пациентов с сахарным диабетом	процентов ЛКС от всех пациентов с СД: 2025 год - 1; 2026 год - 1; 2027 год - 1; 2028 год - 2; 2029 год - 2; 2030 год - 2	главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-офтальмолог Министерства СО, ТФОМС Смоленской области
6.8.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, получивших курс антиVEGF-терапии, на 1 000 пациентов с СД в регионе	количество антиVEGF-терапии на 1 000 пациентов с СД: 2025 год - 21; 2026 год - 22; 2027 год - 22; 2028 год - 23; 2029 год - 23; 2030 год - 24	главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-офтальмолог Министерства СО, ТФОМС Смоленской области
6.9.	Увеличение доступности проведения ультразвуковой доплерографии (далее – УЗДГ) артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.06.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, которым проведена УЗДГ артерий нижних конечностей, на 1 000 пациентов с СД в регионе	количество (чел.): 2025 год - 110; 2026 год - 120; 2027 год - 130; 2028 год - 140; 2029 год - 150; 2030 год - 160	главный внештатный специалист - эндокринолог Министерства СО, ТФОМС Смоленской области
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (ед.): 2025 год - 10; 2026 год - 10;	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета				2027 год - 10; 2028 год - 10; 2029 год - 10; 2030 год - 10	
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	сформирована заявка на целевое обучение	количество врачей-эндокринологов (ед.): 2025 год - 1; 2026 год - 3; 2027 год - 2; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1; врачей-детских эндокринологов (ед.): 2025 год - 0; 2026 год - 1; 2027 год - 0; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
7.3.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры	01.06.2025	31.12.2030	заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	<p>количество врачей-эндокринологов (ед.):</p> <p>2025 год - 1; 2026 год - 3; 2027 год - 2; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1;</p> <p>врачей- детских эндокринологов (ед.):</p> <p>2025 год - 0; 2026 год - 1; 2027 год - 0; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1</p>	Министерство СО, руководители МО
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	01.06.2025	31.12.2030	сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	<p>количество (ед.):</p> <p>2025 год - 65; 2026 год - 65; 2027 год - 65; 2028 год - 65; 2029 год - 65; 2030 год - 65</p>	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	сахарного диабета с помощью системы непрерывного медицинского образования					
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1.	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация телемедицинских консультаций (далее также – ТМК) с федеральными медицинскими организациями	01.06.2025	31.12.2030	<p>количество телемедицинских консультаций по профилям «эндокринология», «детская эндокринология»:</p> <p>- с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России (в рамках федеральной телемедицинской системы)</p> <p>- с другими федеральными центрами</p> <p>- внутри региона</p>	<p>количество ТМК (ед.):</p> <p>2025 год - 20; 2026 год - 23; 2027 год - 25; 2028 год - 27; 2029 год - 30; 2030 год - 35</p> <p>2025 год - 3; 2026 год - 4; 2027 год - 5; 2028 год - 6; 2029 год - 7; 2030 год - 8</p> <p>2025 год - 140; 2026 год - 145; 2027 год - 150; 2028 год - 155; 2029 год - 160; 2030 год - 165</p>	Министерство СО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
8.2.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типов, детям с СД 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	организовать работу информационных баз мониторингов. Ежегодный отчет о результатах работы	динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Министерство СО, ТФОМС Смоленской области, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства СО, главный внештатный специалист-эндокринолог детский Министерства СО, главный внештатный специалист-терапевт Министерства СО, областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр»

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли 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, до 85%.

2. Увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся до 85%.

3. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год до 33%.

4. 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%.

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

6. 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 27,2%.

7. 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%.

8. 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 65%.

9. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 100%.