

# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 08.07.2025 № 689-н  
г. Ярославль

Об утверждении региональной  
программы «Борьба с сахарным  
диабетом» на 2025 – 2030 годы

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом» на 2025 – 2030 годы.
2. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ярославской области, курирующего вопросы здравоохранения.
3. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Губернатор  
Ярославской области

М.Я. Евраев

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Ярославской области  
от 08.07.2025 № 689-н

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**«Борьба с сахарным диабетом» на 2025 – 2030 годы**

Паспорт региональной программы

Сроки реализации региональной программы	01.01.2025 – 31.12.2030
Разработчик региональной программы	Правительство Ярославской области
Куратор региональной программы	заместитель Председателя Правительства Ярославской области Андреева Лариса Михайловна
Ответственные исполнители региональной программы	министерство здравоохранения Ярославской области (далее – МЗ ЯО), исполняющий обязанности министра здравоохранения Ярославской области (далее – министр) Можейко Мария Евгеньевна, тел. (4852) 40-18-91; первый заместитель министра Трусов Максим Андреевич, тел. (4852) 78-60-71; заместитель министра Гурьянова Наталья Евгеньевна, тел. (4852) 40-04-83; заместитель начальника отдела медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ЯО Гурьянова Александра Валерьевна, тел. (4852) 40-04-90
Цели региональной программы	- профилактика факторов риска развития и лечение сахарного диабета, раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; - подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным

	сахарным диабетом, квалифицированными кадрами
Задачи региональной программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение мероприятий по профилактике факторов риска развития сахарного диабета (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения),</li> <li>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, формирования здорового образа жизни;</li> <li>- разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;</li> <li>- разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных сахарным диабетом;</li> <li>- обеспечение повышения качества жизни больных сахарным диабетом;</li> <li>- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;</li> <li>- 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;</li> <li>- совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинских организаций медицинским оборудованием;</li> <li>- организация сбора достоверных статистических данных по диагностике заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с</li> </ul>

	<p>использованием региональных информационных сервисов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;</li> <li>- обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами</li> </ul>
Объемы и источники финансирования региональной программы по годам	<p>2025 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консолидированный бюджет – 124798231,00 рубля;</li> <li>- средства федерального бюджета – 119806300,00 рубля;</li> <li>- средства бюджета Ярославской области – 4991931,00 рубля;</li> </ul> <p>2026 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консолидированный бюджет – 116023646,00 рубля;</li> <li>- средства федерального бюджета – 111382700,00 рубля;</li> <li>- средства бюджета Ярославской области – 4640946,00 рубля;</li> </ul> <p>2027 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консолидированный бюджет – 117805474,00 рубля;</li> <li>- средства федерального бюджета – 111915200,00 рубля;</li> <li>- средства бюджета Ярославской области – 5890274,00 рубля;</li> </ul> <p>2028 год – 0;</p> <p>2029 год – 0;</p> <p>2030 год – 0</p>

## 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом

### 1.1. Характеристика Ярославской области

Территория Ярославской области занимает 36,2 тыс. кв. км. Протяженность с севера на юг – 270 км, с запада на восток – 220 км. Входит в Центральный федеральный округ.

В Ярославской области 19 муниципальных образований, в их числе 2 городских округа, 17 муниципальных округов.

Численность населения на начало 2024 года – 1,187 млн человек. Плотность населения – 32,83 человека на 1 кв. км. Численность мужчин/женщин – 44,9/55,1 процента. 80,8 процента населения проживает в городах. В Ярославле по состоянию на 01.01.2024 проживает 567,4 тыс. человек.

Ярославская область расположена в северной половине европейской части России, граничит с Московской, Владимирской, Вологодской, Костромской, Ивановской и Тверской областями. Ярославль является крупным быстроразвивающимся административным и деловым центром на северо-востоке от Москвы. Расстояние от Ярославля до Москвы составляет 282 км, до Санкт-Петербурга – 850 км.

Регион находится в зоне умеренно континентального климата. Средняя многолетняя температура воздуха в январе –  $-11^{\circ}\text{C}$ , в июле –  $+18^{\circ}\text{C}$ . Среднегодовой объем выпадения осадков – около 600 мм. Средняя продолжительность вегетационного периода – 165 – 170 суток.

Территория области пересечена реками общей протяженностью 20 тыс. км. Площадь озер – около 5 тыс. кв. км. На реке Волге, имеющей на территории области протяженность 340 км, находятся 2 водохранилища: Угличское и Рыбинское – самое большое в Центральной России. Общие запасы поверхностных вод составляют 38 куб. км. Общая площадь лесов равна 1,835 млн га. Лесистость территории области составляет 45,7 процента.

Транспортная система региона имеет российское и международное значение, объединяет железнодорожные, автомобильные, водные, воздушные и трубопроводные транспортные потоки, обеспечивая возможность смешанных перевозок. Ярославль – крупный транспортный узел европейской части России, расположенный на международных магистралях, которые связывают Москву с другими городами севера и востока России. Преимущество области заключается в высокой развитости внутренних путей сообщения и дорожной сети по сравнению с большинством соседних областей. Ключевым звеном создаваемого в регионе интермодального транспортного комплекса является расположенный в 18 км от Ярославля международный аэропорт Золотое кольцо. Он может принимать воздушные суда класса Ил-76, Ту-154, Ан-12, Як-42 и ниже, способен отправлять до 150 пассажиров в час, ежедневно принимать 15 – 17 самолетов. Климатические условия обеспечивают судоходство в течение 200 – 220 суток в году.

Ярославская область является экономически развитым регионом России. Регион исторически позиционируется как важный узловый центр транспортно-распределительной и торговой зон на северо-востоке европейской России. Преимущество Ярославской области – сбалансированность структуры ее народного хозяйства, а также наличие «производств-стабилизаторов» (нефтепереработка и нефтехимия, машиностроение, резинотехническая и лакокрасочная промышленность).

Промышленность Ярославской области представляет собой крупный многоотраслевой комплекс, насчитывающий 3483 промышленных предприятия, в том числе 222 крупных и средних предприятия. Среднегодовая численность работников, занятых в промышленном производстве, составляет 108,5 тыс. человек. В структуре отгруженной продукции преобладает доля обрабатывающих производств (89,3 процента), где доминируют химия и нефтехимия (18,3 процента), производство пищевых продуктов, напитков, табачных изделий (14 процентов).

Таблица 1

## Динамика абсолютной численности и структуры населения

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абсолют- ные числа, человек	%	абсолютные числа, человек	%	абсолют- ные числа, человек	%	абсолют- ные числа, человек	%	абсолют- ные числа, человек	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Численность постоянного населения – всего	1253389		1241424		1227383		1194605		1187558	
из них:										
по полу:										
- мужчины	563504	45,0	558282	45,0	552610	45,0	536740	44,9	533188	44,8
- женщины	689885	55,0	683142	55,0	674773	55,0	657865	55,1	654370	55,2
по возрасту:										
- дети в возрасте 0 – 14 лет	205941	16,4	204260	16,4	202312	16,5	198722	16,6	194499	16,4
- дети первых трех лет жизни	51974	4,1	47308	3,8	45808	3,7	41195	3,5	39096	3,3
- подростки в возрасте 15 – 17 лет	36499	2,9	36866	3,0	36961	3,0	25122	2,1	39073	3,3
- взрослые от 18 лет и старше	1010949	80,6	1000298	80,6	988110	80,5	958340	80,2	953986	80,3
- взрослые трудоспособного возраста	685351	54,7	670667	54,5	684126	55,7	660256	55,3	669502	56,4
- взрослые старше трудоспособного возраста	349838	27,9	348977	28,1	328861	26,8	322854	27,0	310052	26,1
по месту жительства:										
- сельское население	230646	18,4	229458	18,5	228043	18,6	227079	19	227421	19,2
- городское население	1022743	81,6	1011966	81,5	999340	81,4	967526	81	960137	80,8
Естественное движение населения:										
- родившихся на 1000 населения	8,5		8,3		7,7		7,6		7,1	
- умерших от всех причин на 1000 населения	17,3		20,2		16,2		14,9		15,4	
Естественный прирост/убыль	-8,8		-12,0		-8,5		-7,3		-8,2	

**Численность населения муниципальных районов Ярославской области,  
в том числе численность сельского населения, на начало 2024 года**

(человек)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ярославской области	Всего	Из них	
			городское население	сельское население
1	2	3	4	5
1.	Городской округ город Ярославль	567443	567443	-
2.	Городской округ город Рыбинск	171810	171810	-
3.	Большесельский муниципальный район	9122	-	9122
4.	Борисоглебский муниципальный район	11831	5398	6433
5.	Брейтовский муниципальный район	5332	-	5332
6.	Гаврилов-Ямский муниципальный район	23809	15576	8233
7.	Даниловский муниципальный район	20497	13595	6902
8.	Любимский муниципальный район	9732	5007	4725
9.	Мышкинский муниципальный район	9051	5500	3551
10.	Некоузский муниципальный район	11435	-	11435
11.	Некрасовский муниципальный район	19480	9479	10001
12.	Первомайский муниципальный район	8362	4385	3977
13.	Переславль-Залесский муниципальный округ	54039	36284	17755
14.	Пошехонский муниципальный район	10190	5061	5129
15.	Ростовский муниципальный район	57986	42127	15859
16.	Рыбинский муниципальный район	26409	-	26409
17.	Тутаевский муниципальный район	52373	44130	8243
18.	Угличский муниципальный район	46215	31916	14299
19.	Ярославский муниципальный район	72442	2426	70016
Итого		1187558	960137	227421

В период 2019 – 2024 годов численность населения области демонстрировала тенденцию к снижению (с 1,259 тыс. человек на 01.01.2019 до 1,187 тыс. человек на 01.01.2024).

Динамика рождаемости характеризуется непрерывной тенденцией к снижению числа родившихся – с 11,2 тыс. человек до 8,5 тыс. за период 2019 – 2024 годов.

Число умерших снижалось до 2019 года, после чего резко выросло в 2020, 2021 годах. В 2022 году произошло значительное снижение числа умерших, однако уровень 2019 года был превышен (2019 год – 18418 человек, 2020 год – 21522 человека, 2022 год – 19466 человек, 2023 год – 17776 человек, 2024 год – 18265 человек).

В целом по области коэффициент рождаемости в 2024 году составил 7,1 против значения коэффициента смертности 15,4 (в предшествующем пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 2019 году – 8,9 и 14,7 соответственно).

Рассматриваемый период 2019 – 2024 годов характеризуется постоянным ростом естественной убыли населения. Если в 2019 году она составила -5,8 промилле, то в 2024 году – -8,2. Данный процесс объясняется изменением структуры населения области. В детородный возраст вошло



поколение, малочисленное по сравнению с предыдущим периодом, а в возраст дожития – более многочисленное. Это привело к одновременному росту ежегодного числа умерших и снижению числа родившихся.

Схожие процессы происходят в большинстве регионов Центрального федерального округа. Необходимо отметить, что практически во всех субъектах Российской Федерации наблюдалось небольшое снижение естественной убыли населения в 2022 году по сравнению с 2020 годом.

В структуре причин смертности населения в 2024 году 1-е место занимали болезни системы кровообращения (далее – БСК) – 42,6 процента (в 2023 году – 41,4 процента), 2-е место – новообразования – 16,1 процента (в 2023 году – 16,3 процента), 3-е место – болезни нервной системы – 13,6 процента (в 2023 году – 15,6 процента).

В структуре причин смертности трудоспособного населения в 2024 году 1-е место занимали БСК – 32,0 процента (в 2023 году – 30,4 процента), 2-е место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 20,8 процента (в 2023 году – 24,6 процента), 3-е место – болезни органов пищеварения – 14,6 процента (в 2023 году – 13,3 процента).

## 1.2. Анализ смертности населения от сахарного диабета (E10 – E14)

Таблица 3

## Анализ смертности населения от сахарного диабета

№ п/п	Наименование показателя	Код МКБ-10*	Абсолютное количество					Темп прироста/снижения смертности (%, год к году)				Доля в структуре смертности (% от общего числа умерших от всех причин в текущем году)				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2021 к 2020	2022 к 2021	2023 к 2022	2024 к 2023	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.	Смертность от всех причин		21522	25084	19503	17776	18265	+16,5	-22,2	-8,9	+2,8					
2.	БСК	I00-I99	8523	8563	7320	7357	7623	1,4	-14,5	+0,5	+3,6	39,6	34,1	37,6	42,9	41,7
3.	Новообразования	C00-D48	2803	2717	2728	2896	2936	-2,1	0,4	+6,2	+1,4	13,0	10,8	14,0	16,5	16,1
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	259	284	188	166	208	10,6	-34,1	-11,7	+25,3	1,2	1,1	1,0	1,2	1,1
5.	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	U07.1, U07.2	703	4028	1390	200	138	478,4	-65,5	-85,6	-31,0	3,3	16,1	7,1	0,8	0,8
6.	Сахарный диабет	E10-E14	244	270	178	155	188	11,3	-34,1	-12,9	+21,3	1,2	1,1	0,9	1,1	1,0
7.	Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	33	27	20	15	14	-15,4	-27,3	-25,0	-6,7	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
8.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	205	231	152	135	167	13,4	-34,4	-11,2	+23,7	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9
9.	Другие формы сахарного диабета	E12-E14	6	12	6	5	7	100	-34,1	-16,7	+40,0	0,03	0,04	0,03	0,04	0,04

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

## Динамика показателя смертности населения

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Смертность на 100 тыс. населения				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Смертность от всех причин (на 1000 нас.)		17,3	20,2	15,9	14,9	15,4
2.	БСК	I00-I99	680,0	689,8	589,6	617,7	644,6
3.	Новообразования	C00-D48	223,6	218,9	219,7	237,9	248,3
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	20,7	22,9	15,1	13,9	17,5
5.	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	U07.1, U07.2	56,1	324,5	112,0	16,8	11,6
6.	Сахарный диабет	E10-E14	19,5	21,7	14,3	13,0	15,8
7.	Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	2,6	2,2	1,6	1,3	1,2
8.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	16,4	18,6	12,2	11,3	14,1
9.	Другие формы сахарного диабета	E12-E14	0,5	0,1	0,5	0,4	0,6

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5

## Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			E10-E14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	E10 – E14	244	270	178	155	188
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	33	27	20	15	14
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	205	231	152	135	167

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5.1

Динамика показателя смертности мужчин в разрезе рубрики причины смерти  
«Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			Е10-Е14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	Е10 – Е14	77	74	53	43	61
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	14	13	10	7	7
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	59	54	40	32	51

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5.2

Динамика показателя смертности женщин в разрезе рубрики причины смерти  
«Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			Е10-Е14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	Е10 – Е14	167	196	125	112	127
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	19	14	10	8	7
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	146	177	112	103	116

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5.3

Динамика показателя смертности городского населения в разрезе рубрики  
причины смерти «Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			Е10-Е14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	Е10 – Е14	200	206	138	119	142
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	28	23	18	12	14
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	166	172	116	103	128

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5.4

Динамика показателя смертности сельского населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			Е10-Е14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	Е10 – Е14	44	64	40	36	40
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	5	4	2	3	-
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	39	59	36	32	39

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 5.5

Динамика показателя смертности населения в трудоспособном возрасте в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10*	Количество умерших, абсолютное число				
			Е10-Е14 как первоначальная причина смерти				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сахарный диабет	Е10 – Е14	37	40	35	23	29
2.	Инсулинозависимый сахарный диабет	Е10	18	16	14	9	8
3.	Инсулиннезависимый сахарный диабет	Е11	19	19	19	12	20

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

**Динамика показателя смертности населения в возрастных группах  
в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»**

Возраст	Количество умерших, абсолютное число				
	E10-E14 как первоначальная причина смерти				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
0 – 19	2	-	2	-	1
20 – 29	1	3	2	4	2
30 – 39	10	10	5	3	4
40 – 49	8	11	12	1	6
50 – 59	24	24	14	17	21
60 – 69	72	67	47	45	50
70 – 79	63	88	52	43	45
80 – 84	42	44	28	16	8
85 лет и старше	22	23	16	26	11

По сравнению с 2023 годом смертность от сахарного диабета выросла на 23 процента, в основном за счет E11 и других форм диабета. От E10 смертность снизилась на 6,7 процента. В разбивке по полу – рост количества умерших среди мужчин и женщин равномерный. Больше число умерших – 78 процентов – городские жители, 22 процента – жители села. Наибольший рост – в возрастной группе 40 – 69 лет. Наблюдается снижение числа умерших в возрасте 80 лет и старше.

Среди непосредственных причин, приведших к смерти, 38 процентов – болезни сердечно-сосудистой системы, 31 процент – болезни почек, 16 процентов – эндотоксический шок, 9 процентов – отек головного мозга, 2 процента – болезни желудочно-кишечного тракта, 4 процента – прочие причины.

## 1.3. Анализ заболеваемости населения сахарным диабетом

Таблица 6

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

№ п/п	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	12
1.	Г. Ярославль	24974	1393	25422	1729	24989	1488	25744	1731	26523	1694
2.	Г. Рыбинск	7764	493	8002	724	8115	554	8436	700	8713	575
3.	Большесельский муниципальный район	355	13	357	21	352	23	377	40	392	32
4.	Борисоглебский муниципальный район	624	27	627	24	635	34	620	35	697	50
5.	Брейтовский муниципальный район	367	43	358	20	346	15	348	24	353	20
6.	Гаврилов-Ямский муниципальный район	1119	60	1168	70	1206	72	1287	121	1372	118
7.	Даниловский муниципальный район	1003	64	1048	95	1077	79	1118	90	1182	88
8.	Любимский муниципальный район	560	39	555	37	514	18	531	52	549	52
9.	Мышкинский муниципальный район	442	21	435	17	424	26	424	20	430	29
10.	Некоузский муниципальный район	525	42	516	28	538	46	526	27	536	29
11.	Некрасовский муниципальный район	963	9	960	31	915	0	890	102	834	13
12.	Первомайский муниципальный район	404	39	380	43	442	42	443	41	476	35
13.	Переславль-Залесский муниципальный округ	2496	153	2512	214	2558	166	2703	236	2839	229
14.	Пошехонский муниципальный район	727	41	723	48	734	45	716	43	741	58
15.	Ростовский муниципальный район	2573	142	2605	163	2411	166	2420	139	2334	150
16.	Рыбинский муниципальный район	905	40	940	77	973	85	954	83	979	79

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17.	Тутаевский муниципальный район	2497	166	2553	184	2599	187	2729	218	2833	174
18.	Угличский муниципальный район	1754	119	1734	58	1792	114	2091	372	2208	291
19.	Ярославский муниципальный район	1953	74	1856	94	2011	90	2036	142	2285	131
	Всего	52005	2978	52751	3677	52631	3250	54393	4216	56276	3847

Таблица 7

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

№ п/п	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	12
1.	Г. Ярославль	4105,2	229,0	4227,1	287,5	4207,2	250,5	4510,0	303,2	4674,1	298,5
2.	Г. Рыбинск	4205,1	267,0	4387,5	397,0	4519,0	308,5	4850,8	402,5	5071,3	334,7
3.	Большесельский муниципальный район	3918,3	143,5	3981,3	234,2	3948,0	258,0	4069,5	431,8	4297,3	350,8
4.	Борисоглебский муниципальный район	5297,1	229,2	5300,1	202,9	5455,3	292,1	5205,3	293,8	5891,3	422,6
5.	Брейтовский муниципальный район	6320,0	740,5	6296,2	351,7	6246,6	270,8	6484,1	447,2	6620,4	375,1
6.	Гаврилов-Ямский муниципальный район	4481,9	240,3	4750,9	284,7	4987,2	297,7	5325,9	500,7	5762,5	495,6
7.	Даниловский муниципальный район	4189,6	267,3	4412,4	400,0	4584,5	336,3	5449,9	438,7	5766,7	429,3
8.	Любимский муниципальный район	5403,8	376,3	5406,2	360,4	5100,2	178,6	5403,5	529,2	5641,2	534,3
9.	Мышкинский муниципальный район	4764,0	226,3	4725,7	184,7	4666,5	286,2	4632,4	218,5	4750,9	320,4
10.	Некоузский муниципальный район	3903,1	312,2	3900,5	211,7	4165,1	356,1	4527,8	232,4	4687,4	253,6



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Некрасовский муниципальный район	5157,7	48,2	5153,3	166,4	4968,0	0,0	4529,0	519,1	4281,3	66,7
12.	Первомайский муниципальный район	4098,2	395,6	3885,9	439,7	4601,8	437,3	5221,6	483,3	5692,4	418,6
13.	Переславль-Залесский муниципальный округ	4413,9	270,6	4548,3	387,5	4753,9	308,5	4926,9	430,2	5253,6	423,8
14.	Пошехонский муниципальный район	5744,8	324,0	5818,9	386,3	6051,1	371,0	6893,9	414,0	7271,8	569,2
15.	Ростовский муниципальный район	4133,4	228,1	4220,6	264,1	3944,6	271,6	4141,3	237,9	4025,1	258,7
16.	Рыбинский муниципальный район	3530,5	156,0	3719,2	304,7	3916,6	342,1	3598,0	313,0	3707,1	299,1
17.	Тутаевский муниципальный район	4505,8	299,5	4627,6	333,5	4741,2	341,1	5185,8	414,3	5409,3	332,2
18.	Угличский муниципальный район	3928,4	266,5	3921,5	131,2	4100,4	260,9	4478,6	796,8	4777,7	629,7
19.	Ярославский муниципальный район	2955,9	112,0	2742,5	138,9	2891,3	129,4	2891,8	201,7	3154,2	180,8
	Всего	4149,2	237,6	4249,2	296,2	4288,1	264,8	4553,2	352,9	4738,8	323,9

За период 2020 – 2024 годов в разрезе муниципальных образований Ярославской области регистрируется рост общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом: с 52009 пациентов до 56276 пациентов соответственно (с 4149,2 до 4738,8 случая на 100 тыс. населения). Пятилетнее увеличение численности больных с сахарным диабетом составило 7,6 процента. Увеличение случаев впервые выявленного заболевания составило более 29 процентов за 2020 – 2025 годы (с 2978 случаев, выявленных в 2020 году, до 3847 случаев, выявленных в 2024 году, 237,6 и 323,9 на 100 тыс. населения соответственно), причем наибольшее количество впервые выявленных пациентов отмечалось в 2023 году и составило 4216 пациентов. Максимальное количество впервые выявленных случаев сахарного диабета регистрируется в Тутаевском, Ярославском, Даниловском, Угличском муниципальных районах, в г. Ярославле, в г. Рыбинске, что можно объяснить более высокими показателями диспансеризации, укомплектованности медицинскими кадрами, в том числе врачами-эндокринологами.

Таблица 8

Зарегистрировано случаев заболевания сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2020 год в Ярославской области)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	Дети (0 – 14 лет)			Подростки (15 – 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	374	78	2	145	10	0	51486	2890	76	52005	2978	78
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	3	0	0	5	0	0	2490	30	0	2498	30	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	0	0	0	0	0	1715	76	0	1716	76	0
сахарный диабет I типа	E10	370	76	2	136	7	0	2646	74	0	3152	157	2
сахарный диабет II типа	E11	4	2	0	9	3	0	48829	2814	75	48842	2819	75

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 9

Зарегистрировано случаев заболевания сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2021 год в Ярославской области)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	Дети (0 – 14 лет)			Подростки (15 – 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	424	78	0	151	12	0	52176	3587	50	52751	3677	50
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	1	0	0	6	0	0	622	8	0	629	8	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	2	1	0	0	0	0	556	12	0	558	13	0
сахарный диабет I типа	E10	418	77	0	139	7		2737	64	1	3294	148	1
сахарный диабет II типа	E11	6	1	0	12	5	0	49439	3523	49	49457	3529	49

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 10

Зарегистрировано случаев заболевания сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2022 год в Ярославской области)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	Дети (0 – 14 лет)			Подростки (15 – 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	448	67	0	151	9	0	52032	3174	16	52631	3250	25
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	1	0	0	0	0	0	652	11	0	653	11	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	1	0	0	0	0	642	15	0	643	16	0
сахарный диабет I типа	E10	440	62	0	143	9	0	2713	72	0	3296	143	9
сахарный диабет II типа	E11	8	5	0	8	0	0	49319	3102	16	49335	3107	16

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 11

Зарегистрировано случаев заболевания сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2023 год в Ярославской области)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	Дети (0 – 14 лет)			Подростки (15 – 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	454	53	-	161	14	-	53778	4149	425	54393	4216	425
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	1	-	-	-	-	-	1020	13	1	1021	13	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	-	-	-	-	-	1707	44	-	1708	44	-
сахарный диабет I типа	E10	450	51	-	155	11	-	2718	87	6	3323	149	6
сахарный диабет II типа	E11	4	2	-	6	3	-	51060	4062	419	51070	4067	419

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 12

Зарегистрировано случаев заболевания сахарным диабетом в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2024 год в Ярославской области)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	Дети (0 – 14 лет)			Подростки (15 – 17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	465	68	2	184	11	2	55627	3768	920	56276	3847	924
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	2	-	-	1	-	-	552	9	1	555	9	1
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	-	-	-	-	-	777	48	4	778	48	4
сахарный диабет I типа	E10	457	67	2	179	10	2	2828	75	10	3464	152	14
сахарный диабет II типа	E11	7	1	-	4	1	-	52780	3688	909	52791	3690	909

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 13

Динамика заболеваемости сахарным диабетом детей в возрасте 0 – 14 лет на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп (по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2020 – 2024 годы)

Наименование классов и отдельных болезней	Код 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
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	181,6	37,9	207,6	38,2	221,4	33,1	228,5	26,7	239,1	35,0	9,9	48,0	14,3	0,8	6,6	-13,4	+4,6	+31,1
сахарный диабет I типа	E10	179,7	36,9	204,6	37,7	217,5	30,6	226,4	25,7	235,0	34,4	10,3	47,0	13,9	2,2	6,3	-18,8	+3,8	+34,2
сахарный диабет II типа	E11	1,9	0,9	2,9	2,9	3,9	2,5	2,0	1,0	3,6	0,5	-20,8	80,0	52,6	222,2	34,5	-13,8	+78,8	-48,9

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 14

Динамика заболеваемости сахарным диабетом подростков в возрасте 15 – 17 лет  
на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 12  
за 2020 – 2024 годы)

Наименование классов и отдельных болезней	Код 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
Сахарный диабет в том числе:	E10-E14	397,3	27,4	409,6	32,6	408,5	24,3	428,8	37,3	470,9	28,2	0,3	-3,2	3,1	19,0	-0,3	-25,5	+9,8	-24,5
сахарный диабет I типа	E10	372,6	19,2	377,0	18,9	386,9	24,3	412,9	29,3	458,1	25,6	-1,8	-24,7	1,2	-1,6	2,6	28,6	+11,0	-12,7
сахарный диабет II типа	E11	24,6	8,2	32,6	13,6	21,6	0	16,0	8,0	10,2	2,6	45,6	192,9	32,5	65,9	-33,7	-100,0	-35,9	-68,0

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).



Таблица 15

Динамика заболеваемости сахарным диабетом взрослых на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп (по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2020 – 2024 годы)

Наименование классов и отдельных болезней	Код 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
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	5092,8	285,9	5216,0	358,6	5265,8	321,2	5611,6	432,9	5831,0	395,0	-0,4	-31,4	2,4	25,4	1,0	-10,4	+3,9	-8,8
сахарный диабет I типа	E10	261,7	7,3	273,6	6,4	274,6	7,3	283,6	9,1	296,4	7,9	0,5	-12,0	4,5	-12,3	0,4	14,1	+4,5	-13,4
сахарный диабет II типа	E11	4830,0	278,4	4942,4	352,2	4991,2	313,9	5328,0	423,9	5532,6	386,6	-0,5	-31,9	2,3	26,5	1,0	-10,9	+3,8	-8,8

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

Таблица 16

Динамика заболеваемости сахарным диабетом всего населения на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп (по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 за 2020 – 2024 годы)

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10*	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Сахарный диабет в том числе:	E10 – E14	4149,2	237,6	4249,2	296,2	4288,0	264,8	4553,2	352,9	4738,8	323,9
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	199,3	2,4	50,7	0,6	53,2	0,9	85,5	1,1	46,7	0,8
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	136,9	6,1	44,9	1,1	52,4	1,3	143,0	3,7	65,5	3,6
сахарный диабет I типа	E10	251,5	12,5	265,3	11,9	268,5	11,6	278,2	12,5	291,7	12,8
сахарный диабет II типа	E11	3896,8	224,9	3983,9	262,5	4019,5	253,1	4275,1	340,4	4445,3	310,7

\* МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

По сравнению с 2023 годом общая заболеваемость увеличилась на 4,1 процента, а первичная снизилась на 8,2 процента. В возрастной категории 0 – 14 лет отмечается рост общей (на 4,6 процента) и первичной (на 31,1 процента) заболеваемости, у подростков – рост общей (на 9,8 процента) и снижение первичной (на 24,5 процента) заболеваемости. У взрослых – рост общей заболеваемости (3,9 процента) и снижение первичной заболеваемости (на 8,8 процента) по обоим типам диабета.

#### 1.4. Анализ динамики показателей инвалидизации населения Ярославской области

По состоянию на 01.01.2025 общая численность инвалидов в Ярославской области составляла 85442 человека.

Всего инвалидов (лиц в возрасте старше 18 лет) – 80947 человек, из них:

- женщины – 47035 человек (58 процентов);
- мужчины – 33912 человек (42 процента).

Численность детей-инвалидов – 4 495 человек, из них:

- девочек – 1842 человека (41 процент);
- мальчиков – 2653 человека (59 процентов).

Возраст инвалидности распределился следующим образом:

- 0 – 3 года – 285 человек;
- 4 – 7 лет – 838 человек;
- 8 – 14 лет – 2370 человек;
- 15 – 17 лет – 1002 человека;
- 18 – 30 лет – 2743 человека;
- 31 – 40 лет – 4122 человека;
- 41 – 50 лет – 7238 человек;
- 51 – 60 лет – 10411 человек;
- старше 60 лет – 56433 человека.

В структуре взрослой инвалидности преобладает третья группа инвалидности – 36266 человек (44,8 процента). Второе место занимает вторая группа – 35629 человек (44,02 процента). На третьем месте – первая группа инвалидности – 9052 человека (11,18 процента).

Причины инвалидности взрослого населения:

- общее заболевание – 68937 человек (85,16 процента);
- инвалид с детства – 8304 человека (10,26 процента);
- трудовое увечье – 869 человек (1,07 процента);
- военная травма – 327 человек (0,40 процента);
- профессиональное заболевание – 205 человек (0,25 процента);
- прочие – 2305 человек (2,85 процента).

По нозологиям в структуре первичной инвалидности взрослого населения всех возрастов в 2024 году:

- на 1-м месте – злокачественные новообразования с долей в структуре первичной инвалидности 40 процентов;

- на 2-м месте – заболевания органов кровообращения с долей в структуре первичной инвалидности 27 процентов, из них ишемическая болезнь сердца – 33,3 процента, цереброваскулярные заболевания – 35 процентов, доля болезней, характеризующихся повышением артериального давления, – 5,7 процента;

- на 3-м месте – заболевания костно-мышечной системы с долей в структуре первичной инвалидности 5,7 процента;

- на 4-м месте – болезни органов зрения с долей в структуре первичной инвалидности 4,1 процента;

- на 5-м месте – болезни нервной системы с долей в структуре первичной инвалидности 3,6 процента;

По нозологиям в структуре заболеваний лиц в возрасте до 18 лет, впервые признанных инвалидами по категории «ребенок-инвалид», в 2024 году:

- на 1-м месте – психические расстройства и расстройства поведения – 25,3 процента;

- на 2-м месте – заболевания эндокринной системы – 17,8 процента;

- на 3-м месте – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 12,7 процента;

- на 4-м месте – болезни нервной системы – 10,6 процента;

- на 5-м месте – болезни костно-мышечной системы – 9,2 процента.

#### 1.5. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным сахарным диабетом

Таблица 17

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций

№ п/п	Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ампутации – всего	405	433	430	389	390	437	447
2.	На 1000 больных сахарным диабетом	8,2	8,0	8,0	7,2	7,2	8,45	8,83
3.	Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	81	79	148	79	76	222	231
4.	Процент высоких ампутаций от общего количества всех ампутаций	20,0	18,2	34,4	20,3	19,5	50,8	51,6

Подавляющее большинство высоких ампутаций выполняется в хирургических отделениях, где отсутствует возможность проведения реваскуляризации конечности. В последние годы выросло количество ампутаций на уровне бедра, в том числе в связи с осложнениями сахарного диабета. В период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

отмечалось ограничение доступности сосудистой хирургии. Это одна из основных причин увеличения количества ампутаций нижних конечностей наряду с увеличением количества сосудистых тромбозов (как осложнений новой коронавирусной инфекции (COVID-19)).

Относительный показатель количества высоких ампутаций (на уровне бедра) на 100 тыс. взрослого населения характеризует состояние сосудистой и эндоваскулярной хирургии в регионе.

Отмечается недостаточная доступность ангиографии для пациентов с синдромом диабетической стопы. Необходимо организовать работу для повышения доступности ангиографических установок, имеющихся в медицинских организациях Ярославской области, для пациентов с диабетической стопой и критической ишемией нижних конечностей.

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек по состоянию на 01.01.2025 составило 17746 человек, из них число пациентов, находящихся на лечении программным гемодиализом во всех диализных центрах Ярославской области, – 0,5 процента.

Таблица 18

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регистра больных сахарным диабетом)

№ п/п	Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек (абсолютные значения)	8846	12818	14202	16706	16779	16890	17746
2.	Процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	16,8	23,6	26,5	30,8	30,9	32,7	32,9
3.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов со скоростью клубочковой фильтрации менее 15 мл/мин./1,73 куб. м (CKD-EPI)	95	112	106	93	86	117	163
4.	Число пациентов, находящихся на диализе, всего	55	63	63	56	48	78	80
5.	Процент пациентов, получающих диализ, от всех пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,5	0,5

Таблица 19

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

№ п/п	Наименование показателя	Число пациентов	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абсолютное число, человек	1156	1170	1174	1151	1131	1058	1043
		% от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа	38,86	36,73	36,64	35,24	33,81	32,93	31,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абсолютное число, человек	7510	7583	7595	7388	7337	6744	6474
		% от всех пациентов с сахарным диабетом II типа	15,24	14,85	15,09	14,51	14,43	13,92	12,78
3.	Число пациентов с сахарным диабетом I типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абсолютное число, человек	26	27	24	22	21	19	17
		% от всех пациентов с сахарным диабетом I типа с диабетической ретинопатией	2,25	2,31	2,04	1,91	1,86	1,79	1,62
4.	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абсолютное число, человек	56	64	54	53	49	39	35
		% от всех пациентов с сахарным диабетом II типа с диабетической ретинопатией	0,75	0,84	0,71	0,72	0,67	0,57	0,54
5.	Процент пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов и диабетической ретинопатией		0,95	1,04	0,89	0,88	0,83	0,74	0,69

Число пациентов с диабетической ретинопатией в 2023 году составило 7802 человека, из них со слепотой – 53 человека, в 2024 году – 7517 человек, из них со слепотой – 58 человек.

Среди детей с диабетической ретинопатией непролиферативная форма – у 8 детей, пролиферативная – у 1 ребенка. Лазерная коагуляция не проводилась.

Таблица 20

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, проведенных в 2020 году

№ п/п	Возрастная категория	Численность населения, человек	Количество лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено ис- следование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипер- гликемии)
			абсолютные числа, человек	процент от общего количества лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Дети в возрасте 0 – 14 лет	205941	168232	81,7	X	X	X
2.	Подростки в возрасте 15 – 17 лет	36499	31874	87,3	X	X	X
3.	Взрослые от 18 лет и старше	1010949	179124	17,7	250 925	1839	0,7

Таблица 21

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, проведенных в 2021 году

№ п/п	Возрастная категория	Численность населения, человек	Количество лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено ис- следование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипер- гликемии)
			абсолютные числа, человек	процент от общего количества лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Дети в возрасте 0 – 14 лет	204260	179063	87,7	X	X	X
2.	Подростки в возрасте 15 – 17 лет	36866	32763	88,9	X	X	X
3.	Взрослые от 18 лет и старше	1000298	180618	18,1	250925	1839	0,7



Таблица 22

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, проведенных в 2022 году

№ п/п	Возрастная категория	Численность населения, человек	Количество лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено ис- следование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипергликемии)
			абсолютные числа, человек	процент от общего количества лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Дети в возрасте 0 – 14 лет	202312	177137	87,6	X	X	X
2.	Подростки в возрасте 15 – 17 лет	36961	32350	87,5	X	X	X
3.	Взрослые от 18 лет и старше	988110	252928	25,6	250925	1839	0,7

Таблица 23

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, проведенных в 2023 году

№ п/п	Возрастная категория	Численность населения, человек	Количество лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено ис- следование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипергликемии)
			абсолютные числа, человек	процент от общего количества лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Дети в возрасте 0 – 14 лет	198722	169650	85,4	X	X	X
2.	Подростки в возрасте 15 – 17 лет	37543	35583	94,8	X	X	X
3.	Взрослые от 18 лет и старше	958340	524154	54,7	250925	1839	0,7

Таблица 24

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, проведенных в 2024 году

№ п/п	Возрастная категория	Численность населения, человек	Количество лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипер- гликемии)
			абсолютные числа, человек	процент от общего количества лиц, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Дети в возрасте 0 – 14 лет	194499	186949	96,1	X	X	X
2.	Подростки в возрасте 15 – 17 лет	39073	37677	96,4	X	X	X
3.	Взрослые от 18 лет и старше	953986	640287	67,1	246848	32661	13,2

Таблица 25

Показатели работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование показателя						(человек)
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	
1.	Количество обученных в кабинете взрослых с сахарным диабетом 1 типа, в условиях стационара	116	261	318	546	702	

1	2	3	4	5	6	7
2.	Количество обученных в кабинете взрослых с сахарным диабетом 2 типа, в условиях стационара	621	884	1256	1831	2004
3.	Количество обученных в кабинете взрослых с сахарным диабетом, в том числе с сахарным диабетом 2 типа, в амбулаторных условиях	466	1045	1273	1289	3378
4.	Количество обученных в кабинете детей, в условиях стационара	515	508	494	569	488
5.	Количество обученных в кабинете детей, в амбулаторных условиях	0	0	0	0	0
	Всего	1718	2698	3341	4235	6572

### 1.6. Помповая инсулинотерапия

Инсулиновые помпы детям в регионе устанавливаются с 2007 года. Помповую терапию получают 92 ребенка.

В 2023 году на базе федеральных центров установлено 30 инсулиновых помп, в 2025 году – 18 инсулиновых помп на базе федеральных центров и 5 инсулиновых помп на базе эндокринологического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Областная детская клиническая больница» (далее – ГБУЗ ЯО «ОДКБ»). Расходными материалами все дети обеспечены в полном объеме в соответствии с моделями инсулиновых помп. Установка инсулиновых помп проводится в эндокринологическом отделении ГБУЗ ЯО «ОДКБ» по квотам высокотехнологичной медицинской помощи, а также на базах федеральных клиник.

Средний уровень гликированного гемоглобина за 2024 год составил: у детей – 7,77 процента, у подростков – 8,0 процента (по данным регистра больных сахарным диабетом).

Количество измерений уровня гликированного гемоглобина за 2024 год среди детей и подростков (по данным регистра больных сахарным диабетом): 0 измерений – 4 человека, 1 измерение – 135 человек, 2 измерения – 91 человек, 3 измерения – 93 человека, 4 измерения – 298 человек.

С 2021 года дети до 18 лет обеспечиваются системой непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови. Доля детей, обеспеченных системой непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови, составляет 96,5 процента.

В Ярославской области функционируют 4 школы для больных сахарным диабетом на базе эндокринологических стационаров и 1 школа на базе поликлиники.

Школа для детей с сахарным диабетом функционирует на базе эндокринологического отделения ГБУЗ ЯО «ОДКБ». Для проведения занятий обучены 3 медицинские сестры и 2 врача – детских эндокринолога. Занятия проводятся группами и индивидуально по структурированным программам. К занятиям в школе также привлекаются врачи других специальностей – детский уролог и гинеколог, а также медицинский психолог.

В 2024 году закуплено оборудование для амбулаторных школ для детей с сахарным диабетом на базе 3 городских больниц: государственных учреждений здравоохранения Ярославской области Городской детской больницы, консультативно-диагностического центра (г. Рыбинск), Детской поликлиники № 3 (г. Ярославль), государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области Клинической больницы № 2, детской поликлиники № 3 (г. Ярославль). С мая 2025 года школы сахарного диабета начали свою работу.

1.7. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным сахарным диабетом.  
Анализ структуры эндокринологической службы Ярославской области

Таблица 26

Структура эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Структура в соответствии с Порядком	Актуальное количество	Наименование медицинской организации, на базе которой амбулаторная эндокринологическая служба действует по состоянию на 01.01.2025	Количество медицинских организаций, на базе которых планируется организовать эндокринологическую службу в период 2025 – 2030 годов*	Наименование медицинской организации, на базе которой планируется организовать эндокринологическую службу в период 2025 – 2030 годов*
1	2	3	4	5	6
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	47	X	X	X
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в поликлиниках)	16	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2», г. Ярославль, ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» – две школы, г. Ярославль, ГБУЗ ЯО «Центральная городская больница» г. Ярославль, ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3», г. Ярославль, ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко» – РЭЦ г. Ярославль, ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ», ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ, ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская ЦРБ, ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ, ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»,	0	0

1	2	3	4	5	6
			ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» – РЭЦ		
3.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационаре)	3	ГБУЗ ЯО «ОКБ», ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль», ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	1	ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко»
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ГБУЗ ЯО «ОКБ», ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко»	2	ГБУЗ ЯО «РГБ № 1», ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»
5.	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	1	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль»	0	0
6.	МЭЦ	0	-	1	ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»
7.	РЭЦ	2	ГБУЗ ЯО «ОКБ», ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	1	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко» (открытие эндокринологического отделения на 30 коек)

\* Список медицинских организаций Ярославской области, в которых имеются кабинеты врача-эндокринолога и кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», приведен в таблице 28.

#### Список сокращений, используемых в таблице

ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»

ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

ГБУЗ ЯО «РГБ № 1» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Рыбинская городская больница № 1»

МЭЦ – межрайонный эндокринологический центр

Порядок – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

РЭЦ – региональный эндокринологический центр

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль» – частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Ярославль»

Таблица 27

### Структура эндокринологической службы региона (взрослые РЭЦ)

РЭЦ ГБУЗ ЯО «ОКБ»	приказ ГБУЗ ЯО «ОКБ» от 28.12.2024 № 302	<ul style="list-style-type: none"> <li>- кабинет врача-эндокринолога;</li> <li>- офтальмологический кабинет с лазерной операционной;</li> <li>- кабинет «Диабетическая стопа»;</li> <li>- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;</li> </ul> ставки: 4,25 ставки – врачи, с 01.05.2025 – 1,0 ставки – м/с	показатели за 2024 год: количество посещений: врач-эндокринолог – 5316, количество ТМК (руководитель РЭЦ) – 1850. Школа для больных диабетом (функционирует с 01.03.2025) – отсутствует прикрепленное население, КМПУ не оплачивается ТФОМС. Обучено с 01.03.2025 (без оплаты ТФОМС) 25 больных. Кабинет «Диабетическая стопа» оснащен 01.03.2025, ремонтные работы офтальмологического кабинета с лазерной операционной; с 01.01.2025 по 30.03.2025 – 205 пациентов
РЭЦ ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	приказ ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» от 03.02.2025 № 82	<ul style="list-style-type: none"> <li>- кабинет врача-эндокринолога;</li> <li>- офтальмологический кабинет с лазерной операционной;</li> <li>- кабинет «Диабетическая стопа»;</li> <li>- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;</li> </ul> ставки: 6,5 ставки – врачи, 6,0 ставки – м/с	показатели за 2025 год (начало функционирования – с 01.03.2025): количество посещений: врач-эндокринолог – 451; школа для больных диабетом (функционирует с 01.03.2025) – прикрепленное население, обучено с 01.03.2025 124 больных; кабинет «Диабетическая стопа» оснащен 01.03.2025, ремонтные работы офтальмологического кабинета с лазерной операционной (25 больных)

## Список сокращений, используемых в таблице

ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

КМПУ – комплексная поликлиническая медицинская услуга

м/с – медицинская сестра

РЭЦ – региональный эндокринологический центр

ТМК – телемедицинская консультация

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области

Таблица 28

Медицинские организации Ярославской области, в которых имеются кабинеты врача-эндокринолога и запланировано открытие кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», открытие которых запланировано
1	2	3	4
1.	ГБУЗ ЯО «ОКБ»	3	0
	ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие»	1	0
2.	ГБКУЗ ЯО «ЦГБ»	6	0
3.	ГБУЗ ЯО «КБ № 2»	5	0
4.	ГБУЗ ЯО «КБ № 3»	2	0
5.	ГАУЗ ЯО «КБ № 9»	5	0
6.	ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко»	4	0
7.	ГБУЗ ЯО «РГБ № 1»	5	0
8.	ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	1	0
	ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	1	
9.	ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	1	0



1	2	3	4
10.	ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ»	1	0
11.	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	1	0
	ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	1	0
	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	1	0
	ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ»	1	0
12.	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	2	0
13.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	2	0
	ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП»	1	0
	ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ»	1	0
14.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	1	0
15.	ГУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ»	1	0
	Всего	47	0

22 кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» медицинских организаций оснащены в полном объеме к 01.03.2025, укомплектование врачами и медицинскими сестрами запланировано осуществить до конца 2026 года.

#### Список сокращений, используемых в таблице

ГАУЗ ЯО «КБ № 9» – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 9»

ГБКУЗ ЯО «ЦГБ» – государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области «Центральная городская больница»

ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»

ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Даниловская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «КБ № 2» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 2»

ГБУЗ ЯО «КБ № 3» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 3»

ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»

ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Любимская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Некрасовская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Переславская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «РГБ № 1» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Рыбинская городская больница № 1»

ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ростовская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Тутаевская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн»

ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Гаврилов-Ямская центральная районная больница»

ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»

ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Пошехонская центральная районная больница»

ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Пречистенская центральная районная больница»

ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Рыбинская центральная районная поликлиника»

ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Угличская центральная районная больница»

ГУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ярославская центральная районная больница»

Таблица 29

### Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

№ п/п	Структура в соответствии с Порядком	Актуальное количество*	Количество медицинских организаций, на базе которых планируется организовать амбулаторную эндокринологическую службу в период 2023 – 2025 годов*	Наименование медицинской организации, на базе которой планируется организовать амбулаторную эндокринологическую службу в период 2023 – 2025 годов*
1	2	3	4	5
1.	Кабинет врача – детского эндокринолога в поликлиниках	10	1	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (только в амбулаторном звене)	0	3	ГБУЗ ЯО «КБ № 2» ДП № 3, ГУЗ ЯО «ДП № 3, ГУЗ ЯО «ГДБ»
3.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационаре)	1	X	X
4.	Эндокринологический центр для детей	0	1	ГБУЗ ЯО «ОДКБ»

\* Список медицинских организаций Ярославской области, в которых имеются кабинеты врача – детского эндокринолога и кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», приведен в таблице 30.

### Список сокращений, используемых в таблице

ГБУЗ ЯО «КБ № 2» ДП № 3 – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 2, детская поликлиника № 3»

ГУЗ ЯО «ГДБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская детская больница»

ГУЗ ЯО «ДП № 3» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Детская поликлиника № 3»

ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Угличская центральная районная больница»

Порядок – Порядок оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2024 № 583Н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»

Таблица 30

Медицинские организации Ярославской области, в которых имеются кабинеты врача – детского эндокринолога и кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача – детского эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача – детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», функционирующих по состоянию на 01.12.2024	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»
1	2	3	4	5	6
1.	ГБУЗ ЯО «ОДКБ»	1	0	1	0
2.	ГБКУЗ ЯО «ЦГБ»	1	0	0	0
3.	ГБУЗ ЯО «КБ № 2»	2	0	0	1
4.	ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко»	2	0	0	0
5.	ГУЗ ЯО «ДП № 3»	1	0	0	1
6.	ГУЗ ЯО «ГДБ»	1	0	0	1
7.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	1	0	0	0
8.	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	1	0	0	0
9.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	0	1	0	0
	Всего	10	1	1	3

Список сокращений, используемых в таблице

ГБКУЗ ЯО «ЦГБ» – государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области «Центральная городская больница»

ГБУЗ ЯО «КБ № 2» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 2»

ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»

ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ростовская центральная районная больница»

ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Тутаевская центральная районная больница»

ГУЗ ЯО «ГДБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская детская больница»

ГУЗ ЯО «ДП № 3» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Детская поликлиника № 3»

ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Угличская центральная районная больница»

Таблица 30.1

Структура эндокринологического центра (взрослые) регионального эндокринологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница» (открыт 02.10.2023)

№ п/п	Структура	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
1	2	3	4
1.	Кабинет эндокринолога	3	0
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов	1	0

1	2	3	4
3.	Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	0
4.	Количество кабинетов офтальмолога из них:	1	0
	наличие офтальмологической компьютерной томографии (да/нет)	да	нет
	наличие фундус-камеры (да/нет)	да	нет
	наличие лазерной операционной	да	нет
5.	Дневной стационар (профили, количество коек)	да (профиль – офтальмология, 5 койко-мест в 2 смены)	нет

Список сокращений, используемых в таблице

Порядок – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

Таблица 30.2

Структура эндокринологического центра (взрослые) регионального эндокринологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница им. Н.А. Семашко» (открыт 01.03.2025)

№ п/п	Структура	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
1	2	3	4
1.	Кабинет эндокринолога	2	0
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов	1	1
3.	Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	0
4.	Количество кабинетов офтальмолога из них:	1	0
	наличие офтальмологической компьютерной томографии (да/нет)	да	да
	наличие фундус-камеры (да/нет)	да	нет
	наличие лазерной операционной	да	нет

1	2	3	4
5.	Дневной стационар (профили, количество коек)	да	да (профиль – офтальмология, 2 койко-места), планируется к 01.01.2026

Список сокращений, используемых в таблице

Порядок – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

**Койки круглосуточного стационара по профилю «эндокринология»  
(для взрослых) в медицинских организациях Ярославской области  
за 2024 год**

№ п/п	Медицинская организация	Количество коек	Число дней работы койки	Средняя длительность пребывания
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ ЯО «ОКБ»	30	290,0	10,8
2.	ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	22	282,0	9,8
3.	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль»	45	315,7	11,6

**Список сокращений, используемых в таблице**

ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль» – частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Ярославль»

**Число посещений по профилю «эндокринология» (для взрослых)  
в медицинских организациях Ярославской области за 2024 год**

№ п/п	Медицинская организация	Всего	По поводу заболеваний	На дому
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	5 316	5 316	
2.	ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр»	273	273	
3.	ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие»	2 287	2 287	
4.	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	1 284	1 284	
5.	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»	28 190	27 781	
6.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	18 236	18 165	
7.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	12 459	11 322	
8.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	31 188	31 183	2
9.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница им. Н.А. Семашко»	8 490	8 481	
10.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	7 803	7 802	
11.	ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова»	3 152	2 760	
12.	ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	4 654	4 654	



1	2	3	4	5
13.	ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	7 189	5 729	
14.	ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ»	6 447	5 221	
15.	ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	1 282	936	
16.	ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова»	313	79	
17.	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	1 499	1 332	6
18.	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	7 391	4 581	1
19.	ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ»	1 408	972	
20.	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	6 946	3 044	5
21.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	10 376	9 153	28
22.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	8 359	5 718	
23.	ГУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ»	6 083	4 006	
	Всего по области	180 625	162 079	43

Таблица 33

Число посещений по профилю «эндокринология» (для детей) в медицинских организациях Ярославской области за 2024 год

№ п/п	Медицинская организация	Всего	По поводу заболеваний
1	2	3	4
1.	ГБУЗ ЯО «ОДКБ»	5 320	5 296
2.	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»	10 110	1 734
3.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	12 993	5 556
4.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница им. Н.А. Семашко»	4 915	2 010
5.	ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 3»	10 642	1 671
6.	ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 5»	8 481	1 514
7.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	501	-
8.	ГУЗ ЯО «Городская детская больница»	9 513	622
9.	ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ»	236	-
10.	ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП»	85	-
11.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	3 591	934
12.	Эндокринологи детские	66 387	19 337

#### Список сокращений, используемых в таблицах

ГАУЗ ЯО – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области

ГБКУЗ ЯО – государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области

ГБУЗ ЯО – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области

ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн»

ГУЗ ЯО – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области

ЦРБ – центральная районная больница

ЦРП – центральная районная поликлиника

В области организована работа 10 кабинетов врачей – детских эндокринологов, при этом врач – детский эндокринолог ГБУЗ ЯО «ОДКБ» оказывает специализированную первичную помощь детям, проживающим в 15 муниципальных округах. Также организованы приемы детей врачами – детскими эндокринологами в рамках работы выездной многопрофильной бригады. В каждый муниципальный округ Ярославской области бригада выезжает не реже 2 раз в год.

Дневные стационары по профилю «детская эндокринология» не открыты.

Таблица 34

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP*	Количество выполненных исследований гликированного гемоглобина (HbA1c) за 2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	ГБУЗ ЯО «ОКБ»	Bio-Rad D-10	2010	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	3952
2.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.В. Соловьева»	анализатор гликированного гемоглобина «Лифотроник» Н-9	2024	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	51136
3.	ГБУЗ ЯО «РГБ № 1»	Adams A1c HA-8180 Arkray	2019	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	6677
4.	ГАУЗ ЯО «КБ № 9»	Quo-Lab	2019	флуоресценции	+	17937
5.	ГБУЗ ЯО «ЦГБ»	Quo-Lab	2013	флуоресценции	+	1059
6.	ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	Quo-Lab	2015	флуоресценции	+	4972
7.	ГУЗ ЯО «ГП № 3 им. Н.А. Семашко»	Quo-Lab	2016	флуоресценции	+	3265
8.	ГУЗ ЯО «ГДБ»	Quo-Lab	2016	флуоресценции	+	173
9.	ГУЗ ЯО Большесельская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	375
10.	ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	150
11.	ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	209
12.	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	1533
13.	ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	873

1	2	3	4	5	6	7
14.	ГУЗ ЯО Некоузская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	351
15.	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	212
16.	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	1727
17.	ГУЗ ЯО Пошехонская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer 18.System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	455
18.	ГУЗ ЯО Пречистенская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	646
19.	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	959
20.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	750
21.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	2855
22.	ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ	Quo-Lab Analyzer System с принадлежностями	2023	флуоресценции	+	1238
23.	ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2025	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	2025 г., в процессе инсталляции
24.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	Adams A1c HA-8180 Arkray  анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2024  2025	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	6026  2025 г., в процессе инсталляции
25.	ГБУЗ ЯО «ОКБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2025	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	2025 г., в процессе инсталляции
26.	ГБУЗ ЯО «ОДКБ»	анализатор гликированного гемоглобина (HPLC), вариант исполнения: H8	2025	высокоэффективная жидкостная хроматография	+	347

\* Сертификация метода в соответствии с национальной программой по стандартизации гликированного гемоглобина.

Вносятся данные об уровне гликированного гемоглобина 95,3 процента пациентов с сахарным диабетом 1 типа и 93,9 процента пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Средний показатель уровня гликированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом 1 типа – 7,51 процента, с сахарным диабетом 2 типа – 7,09 процента.

Количество/доля пациентов с сахарным диабетом, которым осуществляется исследование уровня гликированного гемоглобина каждые 3 месяца, – 1170 чел./2,5 процента.

В 2021 году принята региональная программа по обеспечению детей до 18 лет системами непрерывного мониторингования. Данные регистра больных сахарным диабетом показывают положительную тенденцию показателей HbA1c: увеличение количества пациентов с гликированным гемоглобином – менее 7 процентов и уменьшение количества пациентов с показателями HbA1c – более 9 процентов (с 46 процентов до 27,8 процента). Необходимо продолжать работу в данном направлении в рамках профилактики острых и хронических осложнений диабета.

Средний уровень HbA1c у детей за 5 лет – от 7,65 процента в 2020 году до 7,97 процента в 2024 году. Количество детей до 18 лет, уровень гликированного гемоглобина у которых более 9 процентов, уменьшилось за 5 лет (2020 – 2024 годы) с 39 до 20 процентов.

#### Список сокращений, используемых в таблице

ГАУЗ ЯО «КБ № 9» – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 9»

ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.В. Соловьева» – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева»

ГБКУЗ ЯО «ЦГБ» – государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области «Центральная городская больница»

ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

ГБУЗ ЯО «РГБ № 1» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Рыбинская городская больница № 1»

ГУЗ ЯО «ГДБ» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская детская больница»

ГУЗ ЯО «ГП № 3 им. Н.А. Семашко» – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская поликлиника № 3 имени Н.А. Семашко»

### 1.8. Схема маршрутизации пациентов с сахарным диабетом с сосудистыми осложнениями

Приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 14.12.2022 № 2047 «Об организации медицинской помощи пациентам с «критической ишемией нижних конечностей» организован Центр лечения критической ишемии нижних конечностей на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница имени Н.А. Семашко» (далее – ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко»).

С 14.12.2022 ведется амбулаторный прием пациентов, нуждающихся в лечении критической ишемии конечностей, в том числе пациентов с макроангиопатиями при сахарном диабете. По состоянию на 01.10.2023 выполнено 1703 посещения.

Исследования сосудов нижних конечностей с контрастным усилением при помощи компьютерной томографии проводятся на амбулаторном этапе. Сроки ожидания не превышают 1 – 2 дня.

С 10.01.2023 открыто отделение на 30 коек (12 сосудистых и 18 хирургических). Ведется плановая госпитализация пациентов с критической ишемией нижних конечностей. В штате Центра лечения критической ишемии нижних конечностей имеется эндокринолог. В оказании медицинской помощи пациентам с критической ишемией нижних конечностей в Центре лечения критической ишемии нижних конечностей участвуют отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение функциональной диагностики, отделение анестезиологии и реанимации.

Приказом МЗ ЯО от 03.03.2025 № 266 проведена реструктуризация коечного фонда ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко» для обеспечения оказания специализированной медицинской помощи по профилю «хирургия» пациентам с сахарным диабетом с гнойными (гнойно-некротическими) осложнениями в экстренном и плановом порядке, обеспечен круглосуточный ежедневный прием жителей Ярославской области.

С 01.06.2025 планируется завершение реорганизации подразделений медицинской организации: объединение отделения сосудистой хирургии № 1 (развернуто на 36 коек по адресу: ул. Гагарина, д. 12) и отделения сосудистой хирургии № 2 Центра лечения критической ишемии нижних конечностей (развернуто на 12 коек по адресу: ул. Гагарина, д. 12) в единое отделение сосудистой хирургии Центра лечения критической ишемии нижних конечностей – на 48 коек с внесением изменений в маршрутизацию пациентов сосудистого профиля. Подготовлен проект приказа об утверждении регламента маршрутизации пациентов с сосудистой патологией.

## 1.9. Маршрутизация пациентов с сосудистой патологией

## Перечень

нозологий сосудистой патологии и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на амбулаторном и госпитальном этапах

№ п/п	Наименование нозологии	Наименование медицинской организации для оказания медицинской помощи больным с сосудистой патологией, количество коек	Зона ответственности (модель пациента)
1	2	3	4
1.	Хроническая ишемия нижних конечностей (без упоминания о критической ишемии, угрожающей потерей конечности), ранее не оперированные, не включая пациентов с сахарным диабетом	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль (Заволжский район), все муниципальные округа Ярославской области
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 48 коек	г. Ярославль (кроме Заволжского района)
	Хроническая ишемия нижних конечностей (без упоминания о критической ишемии, угрожающей потерей конечности), ранее не оперированные, включая больных с сахарным диабетом	ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 48 коек	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области
2.	Критическая ишемия нижних конечностей (далее – КИНК), угрожающая потерей конечности (ранее не оперированные)	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области (пациенты с сопутствующей ХБП 4 – 5 ст.)
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек, Центр КИНК – 12 коек	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области (кроме пациентов с ХБП 4 – 5 ст.)



1	2	3	4
3.	Хроническая ишемия нижних конечностей (все стадии заболевания), ранее оперированные	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	пациенты, ранее оперированные в ГБУЗ ЯО «ОКБ» или медицинских организациях других регионов, вне зависимости от места прописки
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек, Центр КИНК – 12 коек	пациенты, ранее оперированные в ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», вне зависимости от места прикрепления
4.	Стенозирующие заболевания брахиоцефальных артерий	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области
5.	Варикозная болезнь (ранее не оперированные)	медицинские организации области при наличии хирургического стационара	прикреплённое население
		ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	все МР Ярославской области, кроме г. Рыбинска, Рыбинского муниципального округа
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек	г. Ярославль (Красноперекопский, Фрунзенский, Ленинский и Кировский районы)
		ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	г. Ярославль (Дзержинский и Заволжский районы)
		ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	г. Рыбинск, Рыбинский муниципальный округ
6.	Варикозная болезнь (ранее оперированные)	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	пациенты, ранее оперированные в ГБУЗ ЯО «ОКБ» и медицинских организациях всех муниципальных округов Ярославской области
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек	пациенты, ранее оперированные в ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко» и медицинских организациях Красноперекопского, Фрунзенского, Ленинского и Кировского

1	2	3	4
			районов вне зависимости от места прикрепления
		ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	пациенты, ранее оперированные в ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» и медицинских организациях Дзержинского и Заволжского районов, вне зависимости от места прикрепления
7.	Аневризмы брюшного отдела аорты (без упоминания о разрыве) ранее не оперированные	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области
8.	Аневризмы брюшного отдела аорты (с разрывом) экстренные	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль (Заволжский район), Ярославский муниципальный округ (заволжская часть), г. Рыбинск, Рыбинский, Пошехонский, Даниловский, Первомайский, Любимский муниципальные округа, Некрасовский муниципальный округ (заволжская часть), Тутаевский, Брейтовский, Мышкинский, Некоузский, Угличский, Большесельский муниципальные округа
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек	г. Ярославль (Красноперекопский, Фрунзенский, Дзержинский, Ленинский, Кировский районы), г. Переславль-Залесский, Переславль-Залесский, Гаврилов-Ямский муниципальные округа, Некрасовский муниципальный округ (кроме заволжской части), Ростовский, Борисоглебский муниципальные округа, Ярославский муниципальный округ (кроме заволжской части)
9.	Аневризмы грудного отдела аорты	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской	г. Ярославль, все муниципальные округа Ярославской области

1	2	3	4
		помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	
10.	Иная ургентная патология (острые тромбозы, эмболии сосудов, ранения магистральных сосудов)	ГБУЗ ЯО «ОКБ», отделение сосудистой хирургии с палатой для оказания медицинской помощи пациентам с церебральными заболеваниями сосудов головы и шеи – 30 коек	г. Ярославль (Заволжский район), все муниципальные округа Ярославской области
		ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», отделение сосудистой хирургии – 36 коек	г. Ярославль (Красноперекопский, Фрунзенский, Дзержинский, Ленинский, Кировский районы)

Список сокращений, используемых в таблице

ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 9»

ГБУЗ ЯО «ОКБ» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница»

ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Рыбинская городская больница № 1»

ХБП – хроническая болезнь почек

На базе ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко» с 01.03.2025 открыт региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) с кабинетом офтальмолога и лазерной операционной. В настоящее время пациенты, страдающие диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком, получают лечение в амбулаторных условиях лазерных центров государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ ЯО «ОКБ»), государственного бюджетного клинического учреждения здравоохранения Ярославской области «Центральная городская больница» (далее – ГБУЗ ЯО «ЦГБ») и частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД Медицина» г. Ярославль» (далее – ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль»). Проводятся углубленные осмотры пациентов с применением офтальмологической компьютерной томографии, В-сканирования, офтальмоскопии в мидриазе с высокодигтрийными линзами, лазер-коагуляции. В условиях лазерных центров пациентам с диабетической ретинопатией выполняется до 1250 операций.

В условиях дневного офтальмологического стационара ГБУЗ ЯО «ЦГБ» (20 коек) осуществляются интравитреальные инъекции ингибиторов ангиогенеза.

В условиях круглосуточного стационара ГБУЗ ЯО «ОКБ» (60 коек) и ГБУЗ ЯО «ЦГБ» (70 коек) проводятся интравитреальные инъекции ингибиторов ангиогенеза и витреоретинальная хирургия.

Во всех медицинских организациях Ярославской области проводится исследование уровня гликированного гемоглобина. В эндокринологических отделениях 2 и 3 уровней проводятся диагностические пробы: тест толерантности к углеводам, дексаметазоновая проба, стимуляционные пробы с С-пептидом, инсулином. Во всех поликлиниках амбулаторно проводится тест толерантности к углеводам.

Эндокринологическое отделение для детей развернуто на базе многопрофильной детской больницы, оказывающей помощь по 22 профилям.

Для адекватной диагностики и мониторингирования состояния ребенка, больного сахарным диабетом, в отделении проводятся исследования уровня гликированного гемоглобина, гликемического профиля, анализ мочи, определение маркеров аутоиммунного процесса (антитела к инсулину, антитела к в-клеткам, антитела к GAD).

Для ранней диагностики сосудистых осложнений проводится определение микроальбуминурии, суточной протеинурии, фильтрационной и концентрационной функции почек с помощью современных маркеров (креатинин, цистатин С). Плановые осмотры окулиста, невролога и нефролога осуществляются с применением высокотехнологичного оборудования (ультразвуковая доплерография сосудов, электронейромиография).

В лечении сахарного диабета применяются новейшие методики инсулинотерапии (использование аналогов короткого и пролонгированного инсулина 4-го поколения, помповой инсулинотерапии).

Для оценки функциональных, структурных и морфологических изменений щитовидной железы проводятся гормональные исследования, ультразвуковое исследование, пункционная биопсия под контролем ультразвукового исследования.

Для определения функциональных возможностей надпочечников проводятся гормональные исследования (циркадный ритм кортизола, 17-ОН-прогестерона, функциональные пробы с дексаметазоном и синактен-депо). Для визуализации надпочечников применяется диагностика с помощью компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Для оценки функциональных возможностей гипоталамо-гипофизарной системы применяются гормональные исследования (ТТГ, ПРЛ, ЛГ, ФСГ, СТГ, АКТГ). Проводятся стимуляционные пробы с инсулином и клофелином – для определения дефицита гормона роста. Для визуализации гипоталамо-гипофизарной области проводится диагностика с помощью компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. В лечении дефицита соматотропного гормона используются препараты гормона роста. Для определения степени и уровня нарушения полового развития используются гормональные исследования, функциональные пробы (проба с хорионическим гонадотропином, проба с аналогами лютеинизирующего гормона – рилизинга). Для визуализации внутренних гениталий используются ультразвуковое исследование и магнитно-резонансная томография гонад. Для дифференцирования генетических нарушений проводится кариотипирование. При центральной форме преждевременного полового развития применяются производные лютеинизирующего гормона – рилизинга (диферелин). При патологии надпочечников проводится заместительная терапия глюкокортикоидами и минералокортикоидами.

Проводятся консультации специалистов различного профиля (кардиолог, нефролог, гастроэнтеролог, дерматолог, окулист, невролог, гинеколог, хирург, уролог) и сотрудников кафедр федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с целью выявления сопутствующей патологии.

## Схема маршрутизации больных сахарным диабетом с сосудистыми осложнениями (ретинопатия)

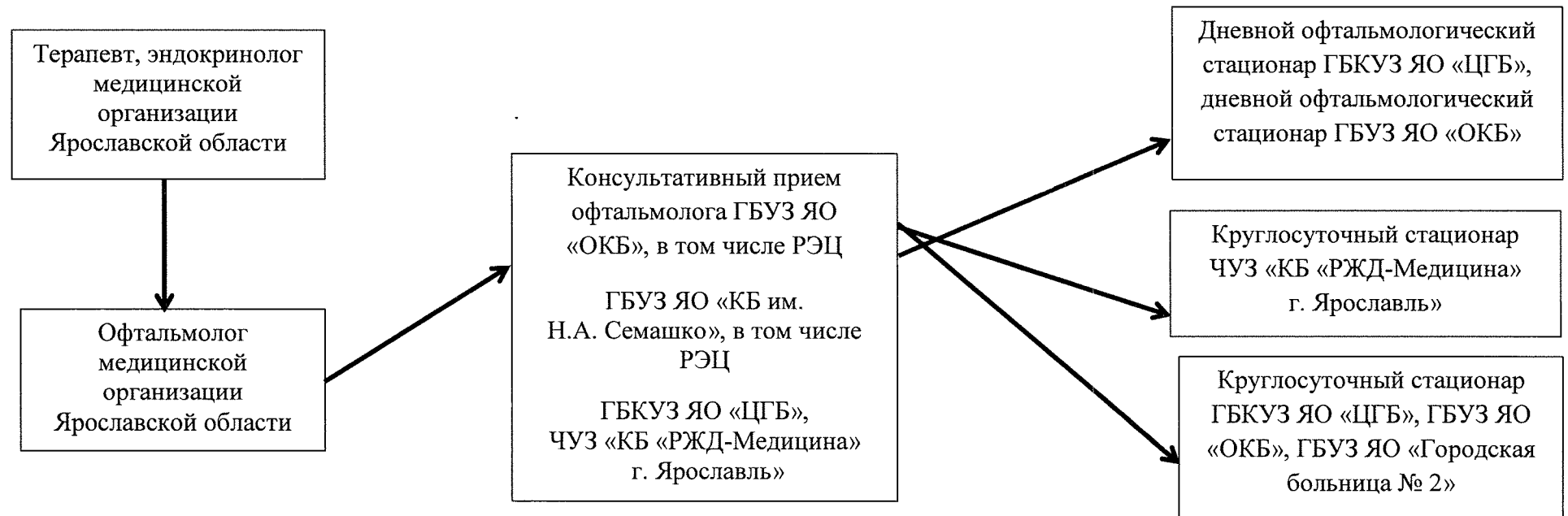


Схема маршрутизации больных сахарным диабетом с сосудистыми осложнениями (нефропатия)



В Ярославской области реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы у пациентов с сахарным диабетом осуществляется в отделении сосудистой хирургии Центра лечения КИНК ГБУЗ ЯО «КБ имени Н.А. Семашко». В данном отделении выполняются баллонная ангиопластика, ангиопластика со стентированием, шунтирование артерий, гибридные операции – сочетания эндоваскулярных и открытых реваскуляризирующих вмешательств. Операциям предшествует обязательное выполнение ангиографии артерий нижних конечностей, которая выполняется в амбулаторных и стационарных условиях с целью определения стенотических и окклюзионных поражений периферических артерий.

1.5.2. Анализ технической доступности телемедицинских и цифровых технологий.

В настоящее время в Ярославской области функционирует государственная информационная система Ярославской области «Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ярославской области» (далее – РС ЕГИСЗ ЯО), введенная в эксплуатацию постановлением Правительства Ярославской области от 08.10.2019 № 708-п «О вводе в эксплуатацию государственной информационной системы Ярославской области «Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ярославской области».

Все 100 процентов государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению Ярославской области, имеют точки подключения к защищенной сети передачи данных здравоохранения Ярославской области, где размещено оборудование для защиты информации. С учетом кампусных сетей медицинских организаций к РС ЕГИСЗ ЯО подключены 314 территориально выделенных структурных подразделений, еще 256 фельдшерско-акушерских пунктов подключены к защищенной сети передачи данных посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и оборудования для защиты информации.

Для медицинских работников организовано 9237 автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к РС ЕГИСЗ ЯО.

В подсистемах РС ЕГИСЗ ЯО врачи ведут электронные медицинские карты пациентов, оформляют и подписывают электронной цифровой подписью результаты осмотров, результаты инструментальных и лабораторных исследований, оформляют направления на диагностические исследования, консультации и госпитализацию, на медико-социальную экспертизу, рецепты на лекарственные препараты (льготные и не льготные), справки и направления.

Для всех жителей Ярославской области, обращавшихся за медицинской помощью в течение последних пяти лет, созданы интегрированные электронные медицинские карты, содержащие интегрированную информацию о пациентах и случаях их обслуживания в медицинских организациях.

Областными медицинскими организациями регулярно проводятся очные и заочные телемедицинские консультации с федеральными клиниками



и национальными медицинскими исследовательскими центрами с целью уточнения тактики диагностики и лечения при тяжелых, редких заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии. В 2024 году проведена 2981 такая консультация, в 2023 году – 2327 консультаций. Все медицинские организации обеспечены широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Создан сервис для проведения телемедицинских консультаций с формированием структурированных электронных медицинских документов «Протокол телемедицинской консультации», передачей его в федеральные сервисы РС ЕГИСЗ ЯО (федеральный реестр электронных медицинских документов, интегрированных электронных медицинских карт, вертикально интегрированную медицинскую информационную систему) и построением аналитических дашбордов.

На базе ГБУЗ ЯО «ОКБ» функционирует региональный телемедицинский центр, осуществляющий консультации с национальными медицинскими центрами (ВЦМК-защита). Заочные консультации между больницами 1, 2 уровней с больницами 3 уровня осуществляются через региональный сервис телемедицинских консультаций.

Электронная очередь для амбулаторных и стационарных пациентов и взаимодействие между медицинскими организациями осуществляются через электронное направление, оформленное в РС ЕГИСЗ ЯО. Также на территории Ярославской области функционирует электронный лист ожидания. Передача данных в РС ЕГИСЗ ЯО осуществляется через закрытую сеть передачи данных. Медицинские работники обеспечены автоматизированными рабочими местами.

Все медицинские организации Ярославской области подключены к платформе обратной связи «Госуслуги. Решаем вместе», информирование о наличии сервиса осуществляется через официальные сайты учреждений, социальные сети, а также путем размещения соответствующей информации на информационных стендах в медицинских организациях.

Проводятся телемедицинские консультации с медицинскими организациями 4 уровня: государственным научным центром Российской Федерации федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский

исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2025 году на базе ГБУЗ ЯО «ОДКБ» установлено 5 систем непрерывного подкожного введения инсулина (инсулиновых помп) с функцией предикативной автоматической остановки подачи инсулина до гипогликемии и возможностью проведения мониторинга и контроля проводимого лечения у пациента с сахарным диабетом в рамках высокотехнологичной медицинской помощи. 92 пациента обеспечиваются расходными материалами к помпе по федеральной программе.

5 человек в возрасте до 18 лет имеют системы непрерывного подкожного введения инсулина (инсулиновые помпы) с функцией автоматической остановки подачи инсулина при гипогликемии и возможностью проведения мониторинга и контроля проводимого лечения у пациента с сахарным диабетом.

Установка помпы в медицинских организациях Ярославской области для взрослых пациентов не осуществляется. 134 пациента, имеющих группу инвалидности, обеспечиваются расходными материалами к помпе по федеральной программе. Выдача расходных материалов к помпе в рамках высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется 1 раз в 3 месяца в полном объеме.

Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа по обязательному медицинскому страхованию не проводятся. Квот на получение высокотехнологичной медицинской помощи выделяется от 6 до 8 в год. В рамках высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в том числе хирургическое и лазерное лечение диабетической ретинопатии.

### 1.10. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

За 2024 год проведено дистанционное наблюдение в отношении 24 пациентов с сахарным диабетом (ГБУЗ ЯО «ЦГБ»).

### 1.11. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта

В настоящий момент не используется.

### 1.12. Кадровый состав медицинских организаций

Таблица 35

Число врачей-эндокринологов (по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2020 – 2024 годы)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	Из них		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	эндокринолог	62,75	62,25	51,5	51,25	10,25	10,0	54	45	9	17	11		14	39	7	26

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2023	эндокринолог	58,0	55,75	45,25	44,75	11,75	10,25	53	43	10	17	10	1	23	29	6	25
2022	эндокринолог	68,0	59,25	53,0	46,25	14,0	12,5	52	41	11	19	7	3	27	25	5	23
2021	эндокринолог	69,25	63,0	52,5	48,0	15,75	14,5	53	42	11	16	6	3	46	7	4	28
2020	эндокринолог	64,25	57,75	50,5	45,75	12,75	11,5	53	43	10	14	7	3	51	2	2	29

Таблица 36

Число врачей – детских эндокринологов  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2020 – 2024 годы)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		из них				Число физи- ческих лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них		Имеют квалифика- ционную категорию (из гр. 9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квали- фикаци- онной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	врач – детский эндокринолог	12,5	11,5	10	9	2	2	10	8	2	4	1		2	8		5
2023	врач – детский эндокринолог	11,5	11,5	9	9	2	2	10	8	2	4	1		3	7		5
2022	врач – детский эндокринолог	13,5	12,75	11,0	10,25	2,0	2,0	10	8	2	3	2	1	6	4		4
2021	врач – детский	13,5	12,75	11	10,25	2,0	2,0	10	8	2	2	1	1	9	1	1	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	эндокринолог																
2020	врач – детский эндокринолог	13,75	12,75	11,25	10,25	2,0	2,0	10	8	20	2	1	1	10		2	6

Укомплектованность занятых ставок физическими лицами врачей-эндокринологов составляет 86,7 процента, в стационаре – 90 процентов, амбулаторная служба – 87,8. Наибольший процент укомплектованности – г. Ярославль (91,2 процента), г. Рыбинск (93,3 процента). Отсутствуют физические лица (основные работники) в 6 муниципальных округах.

Укомплектованность детскими врачами-эндокринологами составляет 86,95, стационар – 100 процентов, амбулаторная служба – 88,9. Наибольший процент укомплектованности – г. Рыбинск (100 процентов), г. Ярославль (90 процентов). Муниципальные округа не укомплектованы физическими лицами (основными работниками).

Таблица 37

**Число врачей-офтальмологов**  
(по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2020 – 2024 годы)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		из них				Число физи- ческих лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них		Имеют квалифика- ционную категорию (из гр. 9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квали- фикаци- онной катего- рии
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2024	офтальмолог	161,0	157,75	130,0	128,5	29,0	27,25	133	104	28	40	24	4	34	98	10	65
2023	офтальмолог	159,0	153,5	125,25	124,0	31,75	28,0	133	111	21	42	22	11	62	70	9	58
2022	офтальмолог	184,25	167,0	154,75	138,75	27,5	26,75	132	107	24	41	29	13	82	48	9	49
2021	офтальмолог	187,75	159,5	153,25	129,0	32,5	29,5	137	111	25	39	33	13	127	8	9	52
2020	офтальмолог	189,0	157,25	153,0	128,0	34,0	27,5	140	113	26	37	32	12	137	2	11	59

Укомплектованность занятых ставок физическими лицами врачей-офтальмологов составляет 84,3 процента, в стационаре – 102,7 процента, амбулаторная служба – 80,9.

## Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения Ярославской области

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	врачами-эндокринологами	врачами – детскими эндокринологами	офтальмологами
2024	0,5	0,4	1,1
2023	0,4	0,4	1,1
2022	0,5	0,4	1,1
2021	0,5	0,4	1,1
2020	0,5	0,4	1,1

Таблица 38.1

## Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»	За 2020 год средний койко-день	За 2021 год средний койко-день	За 2022 средний койко-день	За 2023 год средний койко-день	За 2024 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	10,1	10,4	10,4	10,0	10,8
Эндокринологические отделения (койки) для детей	9,7	9,6	9,5	9,3	9,4
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	-	-	-	-	11,9
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	-	-	-	-	-

Таблица 39

Структура эндокринологического центра (взрослые) РЭЦ  
ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко» (открыт 01.03.2025)

№ п/п	Структура	Количество ставок	Показатели работы (количество посещений)
1	2	3	4
1.	Кабинет эндокринолога	4,5	эндокринолог – 451
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов	0,5	124
3.	Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	0,5	0 (ремонт кабинета)
4.	Количество кабинетов офтальмолога из них:	1	
	наличие офтальмологической компьютерной томографии (да/нет)	да	25
	наличие фундус-камеры (да/нет)	да	25
	наличие лазерной операционной	да	16

1	2	3	4
5.	Дневной стационар (профили, количество коек)	профиль – офтальмология, 2 койко-места, планируется к 01.01.2026	25

Таблица 40

**Структура эндокринологического центра (взрослые) РЭЦ ГБУЗ ЯО «ОКБ»  
(открыт 02.10.2023)**

№ п/п	Структура	Количество ставок	Показатели работы (количество посещений)
1	2	3	4
1.	Кабинет эндокринолога	2,5	эндокринолог – 5316, количество телемедицинских консультаций (руководитель РЭЦ) – 1850
2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов	0,5	25 (отсутствует прикрепленное население, нет тарифа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области)
3.	Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	0,5	0 (ремонт кабинета)
4.	Количество кабинетов офтальмолога из них:	1	
	наличие офтальмологической компьютерной томографии (да/нет)	да	205
	наличие фундус-камеры (да/нет)	да	205
	наличие лазерной операционной	да	162
5.	Дневной стационар (профили, количество коек)	да (профиль – офтальмология, 5 койко-мест в 2 смены)	205

Таблица 41

Возрастная категория	Тип сахарного диабета	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7
Дети 0 – 14 лет	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	100	100	100	100	100
	всего	100	100	100	100	100
Подростки 15 – 17 лет	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	100	100	100	100	100
	всего	100	100	100	100	100
Взрослые	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	100	100	100	100	100
	всего	100	100	100	100	100
Всего	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	100	100	100	100	100
	всего	100	100	100	100	100



Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом, и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7 процентов

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число пациентов с сахарным диабетом	53680	54310	54301	51676	54016
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторного метода в соответствии в клиническими рекомендациями (4 раза в год)	33251	33532	36010	48307 – не реже 1 раза в год, 1324 – 4 раза в год	52610 – не реже 1 раза в год, 2416 – 4 раза в год
Доля в % ко всем пациентам с сахарным диабетом	61,9	61,7	66,3	93,5	97,4
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента	12483	12229	13917	19173	25309
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	37,5	36,4	38,6	39,09	48,2

Ведение Федерального регистра больных сахарным диабетом регламентировано приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 11.02.2016 № 94 «О ведении Регистра больных сахарным диабетом», всего пациентов, внесенных в данный регистр, – 54 510 человек.

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Ярославской области, в том числе пациентов, больных сахарным диабетом и другими эндокринными заболеваниями, осуществляется за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», а также за счет средств бюджета Ярославской области в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Софинансирование федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами из средств бюджета Ярославской области позволяет обеспечить граждан современными дорогостоящими препаратами, необходимыми для лечения сахарного диабета и других эндокринных заболеваний.

В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» граждане, признанные инвалидами (в том числе имеющие диагноз «диабет»), имеют право на бесплатное обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи

необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р.

Перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р. За счет средств федерального бюджета гражданам, страдающим сахарным диабетом и имеющим группу инвалидности, бесплатно предоставляются следующие медицинские изделия: инфузионные наборы и резервуары к инсулиновой помпе.

Учитывая высокую стоимость препаратов инсулина и медицинских изделий, значительно превышающую норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина по федеральной льготе, закупка тест-полосок к глюкометру, игл инсулиновых и шприцев одноразовых в Ярославской области осуществляется исключительно за счет средств бюджета Ярославской области.

В рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» для обеспечения больных сахарным диабетом за счет средств субъекта Российской Федерации осуществляются централизованные закупки сахароснижающих препаратов, в том числе препаратов инсулина, инсулиновых шприцев, игл к шприц-ручкам, тест-полосок к глюкометру в качестве средств диагностики.

С мая 2022 года несовершеннолетние граждане Ярославской области обеспечивались расходными материалами к системе непрерывного мониторинга глюкозы в рамках дополнительных мер социальной поддержки, предусмотренных постановлением Правительства Ярославской области от 13.05.2022 № 368-п «О реализации в 2022 – 2023 годах пилотного проекта по организации обеспечения несовершеннолетних граждан, проживающих на территории Ярославской области, расходными материалами к системе непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови».

На эти цели в 2022 году израсходовано 46 млн рублей, в 2023 году – 66 млн рублей.

С 01 января 2024 года вступило в силу постановление Правительства Ярославской области от 14.12.2023 № 1314-п «О временных мерах по обеспечению несовершеннолетних, а также малоимущих граждан в возрасте от 18 до 23 лет, проживающих на территории Ярославской области, расходными материалами к системе непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови».

Данным постановлением с 01 января 2024 года расширен возрастной диапазон пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа, на которых распространяется право на бесплатное обеспечение расходными материалами к системе непрерывного мониторинга глюкозы, – таким правом смогут пользоваться малоимущие граждане в возрасте от 18 до 23 лет. По итогам 2024 года общая сумма бюджетных средств, затраченная регионом на данные цели, составила 26,904 млн рублей. На 2025 год на данную статью расходов предусмотрено целевое финансирование в объеме 90,324 млн рублей.

Одновременно начиная с декабря 2023 года пациенты в возрасте от 2 до 17 лет обеспечиваются системами непрерывного мониторингирования уровня глюкозы в крови в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» за счет средств субсидии, предоставленной из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации.

Льготное обеспечение детей, больных сахарным диабетом, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 31.08.2022 № 1073 «Об организации льготного лекарственного обеспечения на территории Ярославской области».

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

Таблица 43

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, %

Наименование показателя	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
Повышенный уровень глюкозы в крови	6,0	4,6	11,6	9,6
Гиперхолестеринемия	4,2	7,6	22,8	19,1
Избыточная масса тела	27,2	26,3	28,3	25,3
Курение табака	5,5	5,1	7,7	7,2
Риск пагубного употребления алкоголя	0,7	0,6	0,6	0,4
Низкая физическая активность	21,1	18,1	19,4	17
Нерациональное питание	28,5	23,5	26	25,2
Сахарный диабет	4,0	3,6	4,4	3,9
Ожирение	18,1	17,3	18	15,3
Болезни, сопровождающиеся повышенным кровяным давлением	26,7	28,6	24,4	23,2

Для раннего выявления сахарного диабета у социально и экономически активной части населения и снижения развития осложнений и смертности

проводятся агитационная кампания и профилактические осмотры, включая диспансеризацию в Ярославской области граждан трудоспособного возраста.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения Ярославской области с использованием межведомственного подхода.

Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, негативного отношения к алкоголю, приверженности к здоровому питанию является приоритетным направлением деятельности МЗ ЯО, эндокринологической и профилактической служб в рамках первичной профилактики сахарного диабета.

Основные усилия сосредоточены на ориентации первичного звена здравоохранения Ярославской области на просвещение населения по вопросам здорового образа жизни, активизации работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, причинах заболеваний, основных методах их профилактики, активизацию вовлечения населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике избыточного веса, ожирения и сахарного диабета.

Информирование о факторах риска развития сахарного диабета и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляются через средства массовой информации (популяционный уровень), а также с помощью центров общественного здоровья и медицинской профилактики (популяционный уровень), центров здоровья (популяционный, групповой и индивидуальный уровень), кабинетов/отделений профилактики государственных медицинских организаций.

В Ярославской области на протяжении многих лет действует система информирования и повышения образовательного уровня населения по проблемам здоровья через средства массовой информации, социальные сети, местные телеканалы и радиостанции, в городах и районах области внедрена социальная реклама как новый вид информированности населения о проблемах здоровья и привлечения внимания населения к таким проблемам.

Профилактическая служба области представлена центром общественного здоровья и медицинской профилактики, 8 отделениями и 36 кабинетами профилактики, 4 центрами здоровья для взрослых и 3 для детей.

По инициативе Губернатора Ярославской области в регионе несколько лет проводятся профилактические акции в рамках программы «Шаг к здоровью!».

Указанные мероприятия носят массовый характер, проходят на площадях города, в парках, скверах, на площадках крупных торговых центров и производственных комплексов, что позволяет привлечь внимание к факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний большого количества людей. На таких площадках обязательно присутствуют врачи-специалисты, дающие консультации по основам здорового образа

жизни, правильному питанию, физической активности. Все желающие проходят скрининговые исследования для выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, получают информацию о диспансеризации, рекомендации врачей-специалистов.

В 2024 году в рамках программы «Шаг к здоровью!» обследовано 14295 человек. По итогам реализации диагностических мероприятий программы «Шаг к здоровью!» в 2024 году выявлены подозрение на сахарный диабет и показания для дальнейшего обследования и подтверждения диагноза у 1002 человек.

В Ярославской области с 2025 года действует региональный сегмент федерального проекта «Здоровье для каждого». В соответствии с дополнительным соглашением по указанному региональному сегменту утверждены показатели снижения розничных продаж алкогольной продукции на душу населения в литрах чистого этанола, доли лиц, ведущих здоровый образ жизни.

В рамках реализации плана мероприятий регионального сегмента федерального проекта «Здоровье для каждого» запланированы и проводятся с начала его действия следующие мероприятия, направленные в том числе на профилактику развития сахарного диабета:

- совершенствование действующего антиалкогольного законодательства Ярославской области в части ограничения времени и локаций продажи алкоголя путем внесения в органы законодательной власти законодательных инициатив;

- проведение массового анкетирования при первичном обращении и при диспансеризации и профилактическом осмотре пациентов взрослых поликлиник государственных медицинских организаций Ярославской области на избыточное потребление алкоголя. Ежегодно добровольное интерактивное анкетирование проходят более 300 человек. По итогам они получают индивидуальные рекомендации по употреблению алкоголя или рекомендации о необходимости обращения к специалистам;

- профилактическое консультирование лиц, употребляющих алкоголь с опасными и вредными последствиями для здоровья, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры. После ответов на вопросы анкеты AUDIT 95 процентов опрошенных консультируются психиатром-наркологом;

- разработка и издание информационных материалов для населения по профилактике избыточного потребления алкоголя;

- проведение массовых акций в рамках тематического месячника «За трезвый регион!» по мотивации к отказу от вредных привычек и ведению здорового образа жизни.

В 2024 году проведены следующие мероприятия:

- издание ежеквартального сборника «Новости медицинской профилактики» – 4, тираж – 1648 экз.;

- издание информационных материалов – 7, 169538 экз.:

информационные листовки: профилактика рака молочной железы (32308 экз.), меры профилактики рака толстого кишечника (32308 экз.), профилактика рака шейки матки (32308 экз.), симптомы сахарного диабета (32308 экз.), первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (32306 экз.);

информационные плакаты: диспансеризация (4207 экз.), сахарный диабет (4206 экз.) (в 2024 году разработаны 1 буклет и 2 листовки по данной тематике);

- проведение прямых эфиров на радио и телевидении в рамках мероприятий по формированию культуры здорового питания, размещение в региональных и муниципальных печатных средствах массовой информации печатных материалов по теме правильного питания, опубликование в средствах массовой информации, в том числе электронных, 1930 публикаций профилактической направленности, выпуск 75 видеосюжетов на телевидении, разработка 34 видеороликов, проведение 38 радиопередач (на бесплатной основе на областных и местных каналах) по темам профилактики неинфекционных заболеваний и здорового образа жизни, 5 флешмонов по профилактике туберкулеза и профилактике курения;

- использование интернет-ресурсов: страницы в социальных сетях «ВКонтакте» (7530 публикаций, 38458 подписчиков), «Одноклассники» (337 публикаций, 538 подписчиков), «Яндекс Дзен» (665 публикаций, 3957 подписчиков);

- проведение популяционных акций, приуроченных к дням профильной тематики (Всемирный день борьбы против рака, Всемирный день борьбы с туберкулезом, Всемирный день здоровья, Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией, Всемирный день отказа от табака и др.) – 222 с участием 672 волонтеров и 100 представителей мэрии г. Ярославля и медицинских организаций;

- проведение социологического опроса населения по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и здорового образа жизни – 2858 человек, в том числе по профилактике избыточного потребления алкоголя – 92 человека, здоровому питанию – 209 человек;

- проведение областного обучающего семинара для медицинских работников по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и здорового образа жизни (по вопросам здорового питания обучено 29 человек);

- проведение конференций для врачей-терапевтов и врачей общей практики в рамках проекта «Внедрение клинических рекомендаций в реальную клиническую практику» – 36, обучено 1498 человек;

- проведение научно-практических конференций для молодых специалистов медицинских организаций в рамках проекта «Движение наставничества» на территории области – 21, обучено 875 человек;

- проведение познавательных мероприятий для детей и подростков: игра для детей «Корзина питания», игра-викторина «Пирамида питания», интерактивная игра для подростков «Здоровье – в твоей тарелке». Ежегодно в

средних общеобразовательных школах, средних специальных и высших профессиональных учебных заведениях в данных мероприятиях участвуют более 4000 учащихся и студентов;

- проведение массовых профилактических акций в рамках международных дат медицинского календаря, всемирных тематических дней Всемирной организации здравоохранения и тематических месячников в рамках регионального профилактического проекта «Здоровая Ярославия»: «Хочешь быть здоровым? Держи вес под контролем!», «Соль и сахар – под контроль!», «Йод здоровье сбережет». Всего мероприятиями профилактического проекта «Здоровая Ярославия» за 2024 год охвачены 83,0 тысячи жителей области;

- размещение анкет для населения по самооценке пищевого поведения с рекомендациями по его оптимизации на сайтах медицинских организаций области – 300 человек (209 – питание, 92 – алкоголь);

- создание и трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения, направленных на профилактику факторов риска и раннее выявление сердечно-сосудистых заболеваний (количество опубликованных выступлений главных специалистов по еженедельным темам – 309, количество опубликованных позитивных постов в социальных сетях – 3412).

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2024 № 21-5/И/1-1387 об оказании медицинской помощи взрослому населению с сахарным диабетом государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ярославской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведены следующие мероприятия:

- во всех государственных медицинских организациях оформлены стенды с информационными и просветительскими материалами о мерах профилактики сахарного диабета и поддержке активного образа жизни – 192 (инфографика государственных медицинских организаций, образовательные учреждения, отделы социальной защиты населения);

- лекции и беседы по профилактике сахарного диабета и вопросам ведения здорового образа жизни, проведенные специалистами для населения, – 384, количество участников – 5664 человека;

- лекции для специалистов – 196, участников – 3319 человек;

- проведены встречи общественности с известными медицинскими работниками региона – 41, приняли участие 2964 человека;

- количество мероприятий (беседы) среди сотрудников предприятий и организаций, проведенных с целью информирования работников по теме, – 56, участников – 2673 человека;

- количество выступлений специалистов по профилактике сахарного диабета, опубликованных в средствах массовой информации, – 35, количество опубликованных постов в социальных сетях – 241, количество интервью врачей-эндокринологов – 12.

Специализированные программы для больных высокого риска в регионе реализуются через соблюдение клинических рекомендаций по профилактике,

диагностике и лечению социально значимых заболеваний посредством распределения больных по группам риска с последующим проведением мероприятий, направленных на снижение риска развития нарушения обмена веществ, в том числе сахарного диабета, в том числе посредством программ диспансеризации определенных групп граждан, профилактических осмотров и проведения мероприятий в рамках диспансерного наблюдения указанной категории пациентов.

В регионе создана специализированная служба оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом: от первичного специализированного приема врача – детского эндокринолога до оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

12 процентов детей с сахарным диабетом получают помповую инсулинотерапию. 93,5 процента детей обеспечены системами непрерывного мониторинга уровня сахара в крови за счет средств бюджета Ярославской области. Однако эта мера социальной поддержки – временная.

Функционирует школа для детей, больных сахарным диабетом. Охват ежегодным обучением составляет более 85 процентов детей, больных сахарным диабетом. На фоне увеличения заболеваемости сахарным диабетом среди детей (за последние 10 лет – в 1,5 раза) остро встает вопрос дефицита медицинских кадров. В амбулаторном звене работает 8 врачей – детских эндокринологов. Нагрузка составляет в среднем более 28 тысяч детей при рекомендуемом нормативе 12 тысяч детей на врача – детского эндокринолога.

#### 1.14. Выводы

Медицинская помощь взрослому населению по профилю «эндокринология» в Ярославской области оказывается в амбулаторных и стационарных условиях по трехуровневой системе.

Первичная медико-санитарная медицинская помощь пациентам с эндокринной патологией на 1-м уровне оказывается врачами первичного звена – эндокринологами, при их отсутствии – терапевтами участковыми, врачами общей практики, на 2-м уровне – врачами-эндокринологами районных медицинских организаций. На 3-м уровне – врачами-эндокринологами ГБУЗ ЯО «ОКБ».

Среднее время ожидания получения специализированной помощи врачей-специалистов – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию. Максимальное расстояние от медицинской организации района (1-й уровень) до специализированного учреждения медицинской организации 3-го уровня – 250 км. В области имеется санитарная авиация, 2 вертолетные площадки, 1 вертолет.

##### 1.14.1. Амбулаторная помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях оказывается врачами-эндокринологами.



В 26 медицинских организациях Ярославской области выделены должности врача-эндокринолога для оказания помощи в амбулаторных условиях.

В сетке расписания врачей всех медицинских организаций имеется выделенное на первичный и повторный прием пациентов время. В городских и сельских поликлиниках также имеются отдельные слоты для проведения диспансерного приема эндокринных больных.

Постановлением Правительства Ярославской области от 15.12.2020 № 966-п «Об утверждении региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Ярославской области» на 2021 – 2025 годы» в регионе утверждена региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Ярославской области».

#### 1.14.2. Работа областной консультативной поликлиники ГБУЗ ЯО «ОКБ».

Областная консультативная поликлиника ГБУЗ ЯО «ОКБ» не имеет прикрепленного населения. Консультативная лечебно-диагностическая помощь оказывается жителям всей области. Запись пациента осуществляется медицинским работником, выдавшим направление на консультацию к специалисту консультативной поликлиники ГБУЗ ЯО «ОКБ», посредством электронной записи через медицинскую информационную систему.

Поликлиника осуществляет свою деятельность с использованием современных медицинских технологий в соответствии с полученной лицензией.

Фактическая мощность поликлиники – от 650 до 900 посещений в смену. Ведется прием пациентов по 22 специальностям.

На базе поликлиники ГБУЗ ЯО «ОКБ» с 02.10.2023 функционирует РЭЦ.

Выделен кабинет «Диабетическая ретинопатия» с лазерной операционной. В 2024 году открыт дневной офтальмологический стационар для проведения интравитреальных инъекций пациентам с сахарным диабетом.

#### 1.14.3. Стационарная помощь.

Медицинская помощь по профилю «эндокринология» в условиях круглосуточного стационара оказывается в следующих медицинских учреждениях:

- ГБУЗ ЯО «ОКБ» – 30 коек, 3-й уровень, является «якорным» учреждением по эндокринологии, в котором оказывается как плановая, так и экстренная помощь пациентам с эндокринными заболеваниями;

- государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова», г. Рыбинск – 22 койки, 2-й уровень;

- ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ярославль» – 45 коек, 2-й уровень.

Таким образом, всего в регионе имеется 97 эндокринологических коек круглосуточного пребывания.

#### 1.14.4. В регионе создана специализированная служба оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом: от первичного

специализированного приема врача – детского эндокринолога до оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

14,7 процента детей с сахарным диабетом получают помповую инсулинотерапию, из них 10 человек обеспечены системами непрерывного подкожного введения инсулина с функцией предикативной автоматической остановки подачи инсулина до гипогликемии и с функцией автоматической остановки подачи инсулина при гипогликемии и возможностью проведения мониторинга и контроля проводимого лечения у пациента с сахарным диабетом.

Обеспечиваются расходными материалами к помпе по федеральной программе 92 пациента.

93,5 процента детей обеспечены системами непрерывного мониторинга уровня сахара в крови. Все дети находятся под наблюдением детских эндокринологов поликлиник, дистанционно подключены к системам непрерывного мониторинга уровня глюкозы. Вся база данных имеется непосредственно у главного специалиста по детской эндокринологии, что позволяет оперативно реагировать в случаях недостаточной компенсации сахарного диабета и направить ребенка на экстренную госпитализацию.

Функционирует школа сахарного диабета для детей и законных представителей на базе эндокринологического отделения ГБУЗ ЯО «ОДКБ». Охват ежегодным обучением составляет более 85 процентов от всех детей, больных сахарным диабетом.

Для большего охвата обучением в школах сахарного диабета для детей и родителей планируется открытие 3 амбулаторных школ сахарного диабета для детей и родителей (оборудование закуплено, кабинеты выделены).

На фоне увеличения заболеваемости сахарным диабетом среди детей (за последние 10 лет – в 1,5 раза) остро встает вопрос дефицита кадров. В амбулаторном звене работает 8 врачей – детских эндокринологов. Нагрузка составляет в среднем на врача более 26 тысяч детей при рекомендуемом нормативе 20 тысяч на врача – детского эндокринолога.

Дети из муниципальных образований области, где нет приема детского эндокринолога, находятся под наблюдением специалиста клинικο-диагностического центра ГБУЗ ЯО «ОДКБ». Осуществляются выезды в отдаленные районы специалиста – детского эндокринолога согласно плану выездной поликлиники: 1 – 2 раза в неделю.

## 2. Цели и показатели региональной программы

Цели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» на 2025 – 2030 годы (далее – региональная программа):

- профилактика факторов риска развития и лечение сахарного диабета, раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности;
- подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных

медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами;

- обеспечение повышения качества и доступности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

- увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году.

Таблица 44

## Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы, год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Доля больных 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 сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга уровня 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 уровня гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
		97,4	97,4		97,4		97,4		97,4		97,4		97,4
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 уровня гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
		48,20	50,34		52,27		54,21		56,14		58,07		60,00
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
		80,00	72,27		63,81		55,36		46,91		38,45		30,00
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
		1,23	1,13		1,04		0,94		0,84		0,75		0,65

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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, %												
	24,5	29,58		34,67		39,75		44,83		49,92		55,00	
9.	Охват граждан исследованием уровня глюкозы натощак, %												
	87,7	88,92		90,13		91,35		92,57		93,78		95,00	

\* Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 к паспорту федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в действующей редакции.

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;
- разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных сахарным диабетом;
- разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;
- проведение мероприятий по профилактике 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;
- обеспечение повышения качества жизни больных сахарным диабетом;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;
- совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;
- организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным 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		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Образовательные и организационные мероприятия, направленные на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
1.2.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типов в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.06.2025	31.12.2030	осуществлены проверки по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типов (в соответствии с утвержденным графиком)	количество (ед.): 2025 г. – 10; 2026 г. – 20; 2027 г. – 20; 2028 г. – 20; 2029 г. – 20; 2030 г. – 20	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Проведение совместно с ТФОМС анализа охвата и	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов в ФОМС (ежеквартально)	количество (ед.): 2025 г. – 2;	МЗ ЯО, главные внештатные

1	2	3	4	5	6	7
	полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом				2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	специалисты МЗ ЯО, руководители МО, ответственные лица ТФОМС
2.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом совместно с ТФОМС	01.06.2025	31.12.2030	представлен отчет о проведенных экспертизах качества медицинской помощи, оказанной пациентам с сахарным диабетом	количество (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО, ответственные лица ТФОМС
2.3.	Представление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.06.2025	31.12.2030	представлен отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
2.4.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы государственных учреждений здравоохранения в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.06.2025	31.12.2030	представлен ежеквартальный отчет по итогам выполнения показателей результативности	количество (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО



1	2	3	4	5	6	7
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у взрослых						
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности, являющихся факторами риска развития сахарного диабета, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.06.2025	31.12.2030	размещена информация для населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации	ежегодное размещение (ед.): телесюжеты – 2; радиосюжеты – 1; публикации в прессе – 3; информационные материалы на сайтах – 38; материалы в группах в социальных сетях – 50; тематические интернет-баннеры – 2; трансляция видеоматериалов в МО – 52 тыс.	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП», главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
3.2.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях (для специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания	01.06.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела	проведение обучающих мероприятий (ед.): 2025 г. – 8; 2026 г. – 16; 2027 г. – 16; 2028 г. – 16; 2029 г. – 16; 2030 г. – 16	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»

1	2	3	4	5	6	7
	населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов)					
3.3.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.06.2025	31.12.2030	проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	проведение обучающих мероприятий (ед.): 2025 г. – 3; 2026 г. – 5; 2027 г. – 5; 2028 г. – 5; 2029 г. – 5; 2030 г. – 5	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП», руководители МО ЯО
3.4.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	01.06.2025	31.12.2030	создание макетов и издание листовок и плакатов	2025 г.: плакатов А1 – 80 шт.; листовок А5 – 20 000 шт.; 2026 г.: плакатов А1 – 160 шт.; листовок А5 – 40 000 шт.; 2027 г.: плакатов А1 – 160 шт.; листовок А5 – 40 000 шт.; 2028 г.: плакатов А1 – 160 шт.; листовок А5 – 40 000 шт.; 2029 г.: плакатов А1 – 160 шт.; листовок А5 – 40 000 шт.;	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»

1	2	3	4	5	6	7
					2030 г.: плакатов А1 – 160 шт.; листовок А5 – 40 000 шт.	
3.5.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	01.06.2025	31.12.2030	увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами	план охвата диспансеризацией определённых групп взрослого населения и профилактическим осмотрами (%): 2025 г. – 70; 2026 г. – 70; 2027 г. – 70; 2028 г. – 70; 2029 г. – 70; 2030 г. – 70	МЗ ЯО, руководители МО ЯО
3.6.	Увеличение охвата населения исследованием уровня глюкозы натощак	01.06.2025	31.12.2030	увеличение количества граждан, которым проведено исследование уровня глюкозы натощак	доля граждан (%): 2025 г. – 87,7; 2026 г. – 88,92; 2027 г. – 90,13; 2028 г. – 91,35; 2029 г. – 93,78; 2030 г. – 95,0	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП», руководители МО ЯО
3.7.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.06.2025	31.12.2030	представлен отчет о проведенных выездных проверок качества оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе	проведено выездных проверок (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП», руководители МО ЯО
3.8.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического	01.06.2025	31.12.2030	представлен отчет об осуществлении контроля за	проведено контрольных	Главные внештатные специалисты МЗ ЯО,

1	2	3	4	5	6	7
	наблюдения пациентов с факторами риска развития сахарного диабета совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики			выполнением алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития сахарного диабета	мероприятий (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	руководители МО ЯО, ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»
3.9.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (преддиабет)	01.06.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	доля пациентов (%): 2025 г. – 40; 2026 г. – 45; 2027 г. – 50; 2028 г. – 55; 2029 г. – 60; 2030 г. – 65	руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО
3.10.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики факторов риска развития сахарного диабета (табакокурение, нерациональное питание, низкая физическая активность), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.06.2025	31.12.2030	повышение уровня информированности медицинских работников о профилактике и раннем выявлении сахарного диабета, проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	проведение обучающих мероприятий (ед.): 2025 г. – 12; 2026 г. – 25; 2027 г. – 25; 2028 г. – 25; 2029 г. – 25; 2030 г. – 25	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО ЯО, ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»
3.11.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной	01.06.2025	31.12.2030	организация и проведение школ в центрах здоровья для пациентов с	количество проведенных занятий (ед.):	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО ЯО,

1	2	3	4	5	6	7
	массой тела и ожирением			избыточной массой тела и ожирением	2025 г. – 30; 2026 г. – 60; 2027 г. – 60; 2028 г. – 60; 2029 г. – 60; 2030 г. – 60	ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»
3.12.	Подготовка к всемирным, всероссийским дням здоровья и размещение информационных материалов новостного характера о проведении указанных мероприятий	01.06.2025	31.12.2030	информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития сахарного диабета, ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета	размещение информационных материалов (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 3; 2027 г. – 3; 2028 г. – 3; 2029 г. – 3; 2030 г. – 3	руководители МО, ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с сахарным диабетом, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием уровня гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	представлен отчет о комплексе мер, направленных на увеличение числа пациентов, которым проведено исследование уровня гликированного гемоглобина	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	руководители МО, ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП»
4.2.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования	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	доля пациентов (%): 2025 г. – 97,4; 2026 г. – 97,4; 2027 г. – 97,4; 2028 г. – 97,4; 2029 г. – 97,4; 2030 г. – 97,4	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	НвА1с в рамках федерального проекта (либо маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования НвА1с, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)			гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов		
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.06.2025	31.12.2030	созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	количество (ед.): 2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 2; 2028 г. – 0; 2029 г. – 0; 2030 г. – 0	руководители МО
4.4.	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (2023 г.) и порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	обучены по программам повышения квалификации врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	количество врачей (взрослые) (ед.): 2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1; количество врачей (дети) (ед.): 2025 г. – 0; 2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (2023 г.) и порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	обучены медицинские сестры по программам повышения квалификации для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	количество м/с (взрослые) (ед.): 2025 г. – 8; 2026 г. – 3; 2027 г. – 3; 2028 г. – 3; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1; количество м/с (дети) (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 0	руководители МО
4.6.	В регионе организована работа кабинетов «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	01.06.2025	31.12.2030	количество функционирующих в регионе в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология» амбулаторных кабинетов «школы» для взрослых и детей	количество школ для взрослых (ед.): 2025 г. – 10; 2026 г. – 19; 2027 г. – 19; 2028 г. – 19; 2029 г. – 19; 2030 г. – 19; количество школ для детей (ед.): 2025 г. – 3; 2026 г. – 4; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
4.7.	Больные сахарным диабетом обеспечены 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, %	доля пациентов (%): 2025 г. – 16,2; 2026 г. – 19,6; 2027 г. – 23,0; 2028 г. – 26,3; 2029 г. – 29,6; 2030 г. – 33,0	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.8.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием ЛПНП в рамках диспансерного наблюдения	доля пациентов (%): 2025 г. – 50,0; 2026 г. – 55,0; 2027 г. – 60,0; 2028 г. – 65,0; 2029 г. – 70,0; 2030 г. – 75,0	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.9.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты 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	доля пациентов (%): 2025 г. – не менее 15; 2026 г. – не менее 28; 2027 г. – не менее 20; 2028 г. – не менее 23; 2029 г. – не менее 26; 2030 г. – не менее 30	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.10.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты (группа препаратов иДПП 4, в том числе комбинация с тиазолидиндионами) в соответствии с клиническими	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иДПП-4, в том числе комбинация с тиазолидиндионами, в соответствии с	доля пациентов (%): 2025 г. – не менее 14; 2026 г. – не менее 16; 2027 г. – не менее 16,5; 2028 г. – не менее 17; 2029 г. – не менее 17,5; 2030 г. – не менее 18	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО



1	2	3	4	5	6	7
	рекомендациями и стандартами (в том числе российского производства)			клиническими рекомендациями и стандартами		
4.11.	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	доля пациентов (%): 2025 г. – не менее 2; 2026 г. – не менее 4; 2027 г. – не менее 6; 2028 г. – не менее 9; 2029 г. – не менее 11; 2030 г. – не менее 13	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.12.	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, получающих помповую инсулинотерапию	доля детей (%): 2025 г. – 15,6; 2026 г. – 18,4; 2027 г. – 21,2; 2028 г. – 24,0; 2029 г. – 26,8; 2030 г. – 30,0	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.13.	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы	доля детей (%): 2025 г. – 98,5; 2026 г. – 98,5; 2027 г. – 98,5; 2028 г. – 98,5; 2029 г. – 99,0; 2030 г. – 99,0	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
4.14.	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга уровня глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга уровня глюкозы	количество пациентов (ед.): 2025 г. – 405; 2026 г. – 500; 2027 г. – 500; 2028 г. – 500;	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
					2029 г. – 500; 2030 г. – 500	
4.15.	Оснащение региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	МЭЦ в ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова»	количество центров (ед.): 2025 г. – 1	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
5. Комплекс мер, направленный 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 ФАП (поликлиники) до РЭЦ	01.06.2025	31.12.2030	утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
5.2.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.06.2025	31.12.2030	доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	доля (%): 2025 г. – 18,00; 2026 г. – 31,40; 2027 г. – 44,80; 2028 г. – 58,20; 2029 г. – 71,60; 2030 г. – 85,00	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
5.3.	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета об обеспечении пациентов с	количество (ед.): 2025 г. – 1;	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов			сахарным диабетом медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот	2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	
5.4.	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших диспансерное наблюдение в отчетном году	доля (%): 2025 г. – 60; 2026 г. – 65; 2027 г. – 70; 2028 г. – 75; 2029 г. – 80; 2030 г. – 85	руководители МО
5.5.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете диабетической стопы, от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году	доля (%): 2025 г. – 5; 2026 г. – 5; 2027 г. – 5; 2028 г. – 5; 2029 г. – 5; 2030 г. – 5	руководители МО
5.6.	Проведение совместно с ТФОМС персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов о проведении анализа качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	количество (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 5; 2027 г. – 5; 2028 г. – 5; 2029 г. – 5; 2030 г. – 5	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО, ответственные лица ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1.	Функционирование РЭЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	представление готового отчета о работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
6.2.	Организация межрайонного (районного) центра (МЭЦ) согласно порядку по профилю «эндокринология» с кабинетом диабетической стопы, «Школы», кабинетом офтальмолога	01.06.2025	31.12.2030	отчет отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению МЗ ЯО	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
6.3.	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.06.2025	31.12.2030	количество функционирующих в регионе в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа»	количество (ед.): 2025 г. – 2; 2026 г. – 3; 2027 г. – 4; 2028 г. – 4; 2029 г. – 4; 2030 г. – 4	МЗ ЯО, главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
6.4.	Увеличение охвата пациентов с сахарным диабетом и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	01.06.2025	31.12.2030	увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом	количество (ед.): 2025 г. – 60; 2026 г. – 65; 2027 г. – 70; 2028 г. – 75; 2029 г. – 80; 2030 г. – 85	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
6.5.	Увеличение доступности	01.06.2025	31.12.2030	охват пациентов с	количество (ед.):	руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	проведения оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)			сахарным диабетом оптической когерентной томографией сетчатки	2025 г. – 1850; 2026 г. – 2200; 2027 г. – 2300; 2028 г. – 2350; 2029 г. – 2400; 2030 г. – 2500	
6.6.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)			охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведена ЛКС	количество (ед.): 2025 г. – 1290; 2026 г. – 1300; 2027 г. – 1350; 2028 г. – 1400; 2029 г. – 1450; 2030 г. – 1500	руководители МО
6.7.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	количество пациентов с сахарным диабетом, получивших курс антиVEGF-терапии	количество (ед.): 2025 г. – 370; 2026 г. – 400; 2027 г. – 400; 2028 г. – 400; 2029 г. – 420; 2030 г. – 450	руководители МО
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике,	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	количество (ед.): 2025 г. – 10; 2026 г. – 20; 2027 г. – 20; 2028 г. – 20; 2029 г. – 20; 2030 г. – 20	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
	диагностике и лечению сахарного диабета					
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	сформирована заявка на целевое обучение	<p>количество врачей-эндокринологов (ед.):</p> <p>2025 г. – 2;</p> <p>2026 г. – 2;</p> <p>2027 г. – 2;</p> <p>2028 г. – 2;</p> <p>2029 г. – 2;</p> <p>2030 г. – 2;</p> <p>количество врачей – детских эндокринологов (ед.):</p> <p>2025 г. – 1;</p> <p>2026 г. – 1;</p> <p>2027 г. – 1;</p> <p>2028 г. – 1;</p> <p>2029 г. – 1;</p> <p>2030 г. – 1</p>	МЗ ЯО, руководители МО
7.3.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по 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 г. – 0;</p> <p>2026 г. – 1;</p> <p>2027 г. – 1;</p> <p>2028 г. – 1;</p> <p>2029 г. – 1;</p> <p>2030 г. – 1;</p> <p>количество врачей – детских эндокринологов (ед.):</p> <p>2025 г. – 0;</p> <p>2026 г. – 1;</p>	МЗ ЯО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
					2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1.	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.06.2025	31.12.2030	организована работа по проведению мониторингов	количество (ед.): 2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО
8.2.	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология». Организация телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими организациями	01.06.2025	31.12.2030	количество телемедицинских консультаций по профилям «эндокринология», «детская эндокринология»: - с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС); - с другими федеральными центрами; - внутри региона	количество телемедицинских консультаций (ед.): с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС): 2025 г. – 8; 2026 г. – 16; 2027 г. – 16; 2028 г. – 16; 2029 г. – 16; 2030 г. – 16; с другими федеральными центрами: 2025 г. – 2; 2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 2; 2029 г. – 2;	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО

1	2	3	4	5	6	7
					2030 г. – 2; внутри региона – 1500 – 2500 ежегодно	
8.3.	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 сахарным диабетом 1 и 2 типов, детям с сахарным диабетом 1 типа	01.06.2025	31.12.2030	организована работа по созданию информационных баз мониторингов, ежегодный отчет о результатах работы	количество (ед.): 2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главные внештатные специалисты МЗ ЯО, руководители МО

Список сокращений, используемых в таблице

ГБУЗ ЯО «ЦОЗ и МП» – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

иНГЛТ2 – ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2

ЛКС – лазерная коагуляция сетчатки

ЛПНП – липопротеины низкой плотности

МО – государственные медицинские организации Ярославской области

МЭЦ – межрайонный эндокринологический центр

НМИЦ – научный медицинский исследовательский центр



Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» – Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт

ФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ФТМС – федеральная телемедицинская система

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- увеличение доли пациентов с сахарным диабетом I и II типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием уровня гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом I и II типов, доли лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе от 57,6 процента в 2025 году до 70 процентов в 2030 году;

- увеличение доли пациентов с сахарным диабетом I и II типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом I и II типов, охваченных исследованием уровня гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, от 42,39 процента в 2025 году до 47 процентов к 2030 году;

- снижение доли пациентов с сахарным диабетом I и II типов с высокими ампутациями в общем количестве пациентов с сахарным диабетом I и II типов с любыми ампутациями от 42,54 процента в 2025 году до 36,4 процента к 2030 году;

- снижение доли пациентов с сахарным диабетом I и II типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой в общем количестве пациентов с сахарным диабетом I и II типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,04 процента к 2030 году;

- 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 3 процентов к 2030 году;

- увеличение охвата граждан исследованием уровня глюкозы натощак до 62,1 процента к 2030 году;

- увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом I и II типов (E10 – E14 по МКБ-10) до 33,0 процента к 2030 году;

- увеличение доли больных сахарным диабетом I и II типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе реализации региональной программы региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год, до 85,0 процента к 2030 году;

- увеличение доли больных сахарным диабетом I типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,0 процента к 2030 году.