



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21.03.2024 № 98-п

г. Иваново

Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в целях реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить региональную программу Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом» (прилагается).

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 21.03.2024 № 98-п

**Региональная программа
Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом»**

1. Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	Борьба с сахарным диабетом
Срок реализации региональной программы	2024 - 2025 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь с государственными программами Ивановской области	Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	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 (далее - СД), квалифицированными кадрами
Задачи региональной программы	1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с

	сахарным диабетом. 2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом. 3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом. 4. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарного диабета (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях. Формирование здорового образа жизни. 5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации. 6. 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. 7. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы. 8. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.
--	--

Финансовое обеспечение реализации региональной программы	Общий объем ресурсного обеспечения программы: 2024 год - 1398248448,66 руб. *, 2025 год - 1360966190,59 руб. *. Общий объем бюджетных ассигнований: 2024 год –1398248448,66 руб. руб. *, 2025 год - 1360966190,59 руб. руб. *. - федеральный бюджет: 2024 год - 34672500,00 руб. *, 2025 год - 0,00 руб. *. - областной бюджет: 2024 год - 1363575948,66 руб. *, 2025 год - 1360966190,59 руб. *.
Ожидаемые результаты реализации региональной программы	Исполнение мероприятий региональной программы Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2025 году следующих результатов: доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, не менее 57,6%; 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 должно снизиться до 42,54%; доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, должно быть не менее 42,9%; 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 диабетической ретинопатией, должно быть не более 1,09%; 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 СД у взрослых за отчетный год, должен быть не менее 27,9%; охват граждан исследованием глюкозы натощак, должен быть не менее 62,1%; доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, не менее 16,2%. Все эти мероприятия должны привести к увеличению продолжительности жизни до 78 лет, снижение смертности от сахарного диабета
--	---

* Объем средств, предусмотренный на реализацию мероприятий по борьбе с сахарным диабетом, установлен в соответствии с Законом Ивановской области от 22.12.2024 № 77-ОЗ «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов». Финансовое обеспечение мероприятий региональной программы Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом» за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется в рамках текущей деятельности областных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области.

2. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Ивановской области

2.1. Характеристика и анализ особенностей субъекта Российской Федерации

Ивановская область - субъект Российской Федерации, входит в Центральный Федеральный округ, большая часть лежит в междуречье Волги и Клязьмы. На северо-западе граничит с Ярославской областью, на севере - с Костромской областью, на востоке - с Нижегородской областью, на юге - с Владимирской областью. Область расположена в пределах 56° с.ш., 39° в.д. Координаты г. Иванова: 57° с.ш., 41° в.д. Протяженность территории с севера на юг - 158 км, а с запада на восток - 230 км.

Площадь Ивановской области составляет 21437 кв. км. Плотность населения - 46,0 чел./км².

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2022 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляла 976,9 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 179,1 тыс. человек. Городское население - 81,9%. Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью

населения 399,3 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 74,6 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста Ивановской области составляет 27,2%.

Муниципальное устройство Ивановской области включает в себя:

21 муниципальный район;

6 городских округов, в том числе 3 (городские округа Вичуга, Кохма, Тейково) с численностью населения менее 50 тыс. человек.

Население Ивановской области на 01.01.2023 составило 914,725 человек, в том числе городское население - 707,652 человека (81,9%), сельское население - 207,073 человек (18,1%).

В таблицах 1.1 - 1.5 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области 2018 по 2021 годы.

В таблице 2 представлены сведения о численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2023.

В таблице 3 представлена динамика демографических показателей по муниципальным образованиям Ивановской области за 5 лет.

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2018 (человек) по данным ФСГС

Таблица 1.1

Муниципальные образования Ивановской области	Все насе- ление	Дети и подростки (0 - 17 лет)							Взрослые (18 лет и старше)							
		всего	в т. ч. 0 - 14 лет			в т.ч. 15 - 17 лет			всего	муж- чины	жен- щины	мужчины		женщины		
			всего	муж- чины	жен- щины	всего	муж- чины	жен- щины				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше	
Городские округа																
г. Вичуга	34394	6616	5726	2915	2811	890	450	440	27 778	11551	16227	8790	2761	8257	7970	
г. Иваново	406113	74386	63848	32797	31051	10538	5383	5155	331 727	140632	191095	112147	28485	111217	79878	
г. Кинешма	82995	15499	13226	6669	6557	2273	1144	1129	67 496	27994	39502	21422	6572	21067	18435	
г. Кохма	30500	5596	4801	2431	2370	795	409	386	24 904	11525	13379	9235	2290	7632	5747	
г. Тейково	32511	6413	5599	2863	2736	814	419	395	26 098	12925	13173	10817	2108	7265	5908	
г. Шуя	58114	11577	9863	5061	4802	1714	884	830	46 537	19482	27055	14987	4495	14683	12372	
Муниципальные районы																
Верхнеландеховский	4422	651	547	265	282	104	49	55	3 771	1722	2049	1298	424	1030	1019	
Вичугский	17408	2985	2552	1296	1256	433	224	209	14 423	6407	8016	4922	1485	4020	3996	
Гаврилово- Посадский	15851	2602	2271	1205	1066	331	165	166	13 249	6469	6780	4998	1471	3315	3465	
Заволжский	15046	2582	2218	1126	1092	364	205	159	12 464	5316	7148	3825	1491	3268	3880	
Ивановский	38097	7017	6036	3091	2945	981	484	497	31 080	14272	16808	10801	3471	9096	7712	
Ильинский	8271	1237	1046	535	511	191	98	93	7 034	3205	3829	2308	897	1791	2038	
Кинешемский	21286	3238	2747	1445	1302	491	257	234	18 048	9059	8989	7088	1971	4510	4479	
Комсомольский	19828	3251	2785	1474	1311	466	235	231	16 577	7596	8981	5762	1834	4486	4495	

Лежневский	18655	3433	2915	1487	1428	518	252	266	15 222	6869	8353	5280	1589	4309	4044
Лухский	8101	1085	909	483	426	176	102	74	7 016	3265	3751	2345	920	1733	2018
Палехский	9551	1654	1414	744	670	240	130	110	7 897	3521	4376	2610	911	2043	2333
Пестяковский	5842	831	711	352	359	120	65	55	5 011	2218	2793	1655	563	1268	1525
Приволжский	23813	4529	3927	2055	1872	602	301	301	19 284	8238	11046	6627	1611	5902	5144
Пучежский	10951	1691	1456	749	707	235	104	131	9 260	3973	5287	2704	1269	2102	3185
Родниковский	33139	6448	5570	2782	2788	878	454	424	26 691	11587	15104	8887	2700	7794	7310
Савинский	10829	1909	1694	906	788	215	101	114	8 920	3918	5002	2888	1030	2316	2686
Тейковский	10953	1794	1570	795	775	224	119	105	9 159	4202	4957	3024	1178	2223	2734
Шуйский	21619	3580	3076	1555	1521	504	245	259	18 039	8265	9774	6255	2010	4932	4842
Фурмановский	40174	7734	6654	3395	3259	1080	576	504	32 440	13806	18634	10801	3005	9850	8784
Южский	22922	3750	3186	1667	1519	564	281	283	19 172	10439	8733	8605	1834	4212	4521
Юрьевецкий	13261	2426	2030	998	1032	396	208	188	10 835	4807	6028	3554	1253	2806	3222
Всего по Ивановской области	1 014 646	184514	158377	81141	77236	26137	13344	12793	830 132	363263	466869	283635	79628	253127	213742

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2019 (человек) по данным ФСГС

Таблица 1.2

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)						Взрослые (18 лет и старше)							
		всего	в т.ч. 0 - 14 лет			в т.ч. 15 - 17 лет			всего	муж- чины	жен- щины	мужчины		женщины	
			всего	муж- чины	жен- щины	всего	муж- чины	жен- щины				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше

Городские округа															
г. Вичуга	32843	6 582	5631	2848	2783	951	501	450	27 212	11309	15903	8508	2801	7995	7908
г. Иваново	393878	75 402	64227	33054	31173	11175	5680	5495	329 651	139716	189935	110952	28764	109811	80124
г. Кинешма	79602	15 379	12995	6559	6439	2384	1215	1169	66 607	27702	38902	21026	6676	20484	18418
г. Кохма	29394	5 661	4835	2460	2375	826	426	400	24 559	11367	13192	9048	2319	7475	5717
г. Тейково	31208	6 420	5595	2882	2713	825	429	396	25 613	12728	12885	10571	2157	6992	5893
г. Шуя	55939	11 453	9823	5022	4801	1630	874	756	46 116	19268	26848	14729	4539	14516	12332
Муниципальные районы															
Верхнеландеховски й	4234	3 699	535	269	266	105	50	55	3 699	1691	2008	1270	421	985	1023
Вичугский	16630	14 159	20471	1254	1217	453	224	229	14 159	6300	7859	4777	1523	3858	4001
Гаврилово- Посадский	15259	13 054	2205	1154	1051	407	218	189	13 054	6402	6652	4887	1515	3184	3468
Заволжский	14156	12 044	2112	1072	1040	397	223	174	12 044	5154	6890	3675	1479	3106	3784
Ивановский	36634	30 720	5914	3032	2882	970	480	490	30 720	14080	16640	10515	3565	8851	7789
Ильинский	7882	6 867	1015	519	496	193	96	97	6 867	3147	3720	2215	932	1699	2021

Кинешемский	20424	17 754	2670	1409	1261	492	254	238	17 754	8925	8829	6862	2063	4325	4504
Комсомольский	19243	16 475	2768	1465	1303	480	243	237	16 475	7549	8926	5664	1885	4398	4528
Лежневский	17773	14 969	2804	1423	1381	521	266	255	14 969	6781	8188	5175	1606	4153	4035
Лухский	7795	6 932	863	462	401	181	107	74	6 932	3238	3694	2283	955	1687	2007
Палехский	9062	7 685	1377	731	646	240	132	108	7 685	3462	4223	2516	946	1915	2308
Пестяковский	5530	4 844	686	339	347	119	59	60	4 844	2140	2704	1555	585	1202	1502
Приволжский	22835	18 996	3839	2020	1819	662	340	322	18 996	8116	10880	6428	1688	5721	5159
Пучежский	10250	8 863	1387	707	680	230	111	119	8 863	3788	5075	2519	1269	1974	3101
Родниковский	31723	26 252	5471	2731	2740	981	506	475	26 252	11386	14866	8625	2761	7550	7316
Савинский	10331	8 693	1638	870	768	249	136	113	8 693	3826	4867	2793	1033	2224	2643
Тейковский	10415	8 892	1523	778	745	232	113	119	8 892	4097	4795	2899	1198	2092	2703
Шуйский	20784	17 808	2976	1506	1470	549	278	271	17 808	8205	9603	6136	2069	4765	4838
Фурмановский	38368	7 660	6468	3293	3175	1192	620	572	31 900	13613	18287	10516	3097	9491	8796
Южский	21989	18 893	3096	1616	1480	557	303	254	18 893	10353	8540	8473	1880	4099	4441
Юрьевецкий	12633	10 636	1997	967	1030	365	191	174	10 636	4713	5923	3424	1289	2732	3191

Всего по Ивановской области	976814	819 893	156921	80442	76479	27 366	14 075	13 291	819 893	359056	460837	278041	81 015	247287	213 550
-----------------------------	--------	---------	--------	-------	-------	--------	--------	--------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	---------

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2020 (человек) по данным ФСГС

Таблица 1.3

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)							Взрослые (18 лет и старше)						
		всего	в т.ч. 0 - 14 лет			в т.ч. 15 - 17 лет			всего	муж- чины	жен- щины	мужчины		женщины	
			всего	муж- чины	жен- щины	всего	муж- чины	жен- щины				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа															
г. Вичуга	32295	5542	5542	2805	2737	997	533	464	26 753	11189	15564	8368	2821	7758	7806
г. Иваново	393160	64045	64045	32882	31163	11438	5858	5580	329 115	139800	189315	110790	29010	109214	80101
г. Кинешма	78500	12721	12721	6437	6284	2450	1243	1207	65 779	27358	38421	20610	6748	20044	18377
г. Кохма	29354	4898	4898	2515	2383	807	399	408	24 456	11359	13097	8996	2363	7386	5711
г. Тейково	30939	5574	5574	2888	2686	862	443	419	25 365	12662	12703	10469	2193	6815	5888
г. Шуя	55428	9727	9727	4954	4773	1611	872	739	45 701	19152	26549	14603	4549	14292	12257
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	4133	521	521	262	259	103	52	51	3 612	1644	1968	1216	428	938	1030
Вичугский	16409	2387	2387	1197	1190	466	245	221	14 022	6262	7760	4684	1578	3764	3996

Гаврилово-Посадский	150127	2141	2141	1127	1014	435	226	209	12 886	6335	6551	4777	1558	3076	3475
Заволжский	13770	2026	2026	1031	995	423	225	198	11 744	5045	6699	3570	1475	2983	3716
Ивановский	36659	5860	5860	3025	2835	1007	487	520	30 799	14142	16657	10435	3707	8708	7949
Ильинский	7769	998	998	506	492	199	105	94	6 771	3102	3669	2162	940	1656	2013
Кинешемский	20034	2583	2583	1366	1217	487	250	237	17 451	8789	8662	6656	2133	4147	4515
Комсомольский	19096	2734	2734	1452	1282	478	247	231	16 362	7542	8820	5616	1926	4311	4509
Лежневский	17591	2748	2748	1410	1338	522	251	271	14 843	6782	8061	5093	1689	4046	4015
Лухский	7682	837	837	450	387	182	101	81	6 845	3222	3623	2223	999	1630	1993
Палехский	8964	1355	1355	728	627	243	131	112	7 609	3424	4185	2427	997	1850	2335
Пестяковский	5425	683	683	331	352	131	67	64	4 742	2112	2630	1510	602	1154	1476
Приволжский	22648	3796	3796	1985	1811	690	356	334	18 852	8105	10747	6327	1778	5530	5217
Пучежский	9913	1333	1333	673	660	251	132	119	8 580	3658	4922	2398	1260	1866	3056
Родниковский	31429	5349	5349	2682	2667	1029	529	500	26 080	11368	14712	8526	2842	7375	7337
Савинский	10144	1611	1611	851	760	280	151	129	8 533	3774	4759	2741	1033	2152	2607
Тейковский	10213	1498	1498	773	725	235	109	126	8 715	4039	4676	2814	1225	2008	2668
Шуйский	20413	2849	2849	1436	1413	571	305	266	17 564	8122	9442	6002	2120	4642	4800
Фурмановский	38077	6352	6352	3232	3120	1242	645	597	31 725	13600	18125	10372	3228	9298	8827
Южский	21672	2995	2995	1575	1420	579	313	266	18 677	10275	8402	8331	1944	3992	4410
Юрьевецкий	12292	1904	1904	918	986	381	202	179	10 388	4617	5771	3300	1317	2626	3145
Всего по	969036	155	155067	79491	75576	28 099	14 477	13 622	813 969	357479	456490	27501	82 463	243261	213

Ивановской области		067										6			229
--------------------	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	-----

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2021 (человек) по данным ФСГС

Таблица 1.4

Муниципальные образования Ивановской области	Все населе ние	Дети и подростки (0 - 17 лет)							Взрослые (18 лет и старше)						
		всего	в т.ч. 0 - 14 лет			в т.ч. 15 - 17 лет			всего	мужчи ны	женци ны	мужчины		женщины	
			всего	мужчи ны	женци ны	всего	мужч ины	женщ ины				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа															
г. Вичуга	31981	5475	5475	2778	2697	990	519	471	26 506	11125	15381	9301	1824	9021	6360
г. Иваново	389945	63379	63379	32504	30875	11560	5940	5620	326 566	138939	187627	119296	19643	122596	65031
г. Кинешма	77505	12516	12516	6319	6197	2431	1205	1226	64 989	27000	37989	22579	4421	23259	14730
г. Кохма	29520	4925	4925	2527	2398	816	395	421	24 595	11421	13174	9880	1541	8454	4720
г. Тейково	30756	5571	5571	2908	2663	867	438	429	25 185	12565	12620	11146	1419	7883	4737
г. Шуя	54453	9594	9594	4894	4700	1588	846	742	44 859	18886	25973	15811	3075	15978	9995
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	4059	493	493	239	254	103	51	52	3 566	1633	1933	1353	280	1131	802
Вичугский	16029	2347	2347	1188	1159	460	239	221	13 682	6097	7585	5116	981	4413	3172
Гаврилово-	14892	2123	2123	1122	1001	436	226	210	12 769	6293	6476	5262	1031	3656	2820

Посадский															
Заволжский	13528	1984	1984	1018	966	421	223	198	11 544	4950	6594	3945	1005	3539	3055
Ивановский	36417	5744	5744	2955	2789	1034	505	529	30 673	14109	16564	11576	2533	10136	6428
Ильинский	7697	977	977	487	490	205	108	97	6 720	3117	3603	2497	620	1984	1619
Кинешемский	19650	2530	2530	1337	1193	488	249	239	17 120	8641	8479	7340	1301	4907	3572
Комсомольский	18950	2700	2700	1435	1265	487	251	236	16 250	7481	8769	6194	1287	5016	3753
Лежневский	17328	2691	2691	1368	1323	526	251	275	14 637	6721	7916	5634	1087	4699	3217
Лухский	7553	821	821	437	384	185	101	84	6 732	3171	3561	2536	635	1926	1635
Палехский	8878	1329	1329	705	624	246	131	115	7 549	3396	4153	2793	603	2305	1848
Пестяковский	5292	646	646	321	325	130	66	64	4 646	2063	2583	1689	374	1399	1184
Приволжский	22400	3751	3751	1967	1784	694	355	339	18 649	8033	10616	7004	1029	6534	4082
Пучежский	9610	1280	1280	638	642	244	126	118	8 330	3522	4808	2717	805	2324	2484
Родниковский	31281	5307	5307	2652	2655	1037	526	511	25 974	11378	14596	9554	1824	8696	5900
Савинский	9917	1548	1548	816	732	278	149	129	8 369	3693	4676	3039	654	2555	2121
Тейковский	10077	1477	1477	770	707	238	113	125	8 600	4005	4595	3215	790	2425	2170
Шуйский	19972	2802	2802	1417	1385	575	308	267	17 170	7988	9182	6553	1435	5306	3876
Фурмановский	37648	6244	6244	3198	3046	1240	638	602	31 404	13511	17893	11501	2010	10828	7065
Южский	21371	2946	2946	1556	1390	571	306	265	18 425	10140	8285	8924	1216	4654	3631
Юрьеvecкий	12093	1852	1852	888	964	380	199	181	10 241	4545	5696	3747	798	3147	2549
Всего по Ивановской области	958802	153 052	153052	78444	74608	28 230	14 464	13 766	805 750	354423	451327	300202	54 221	278771	172 556

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2022 (человек) по данным ФСГС

Таблица 1.5

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)							Взрослые (18 лет и старше)						
		всего	в т.ч. 0 - 14 лет			в т.ч. 15 - 17 лет			всего	мужчины	женщины	мужчины		женщины	
			всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа															
г. Вичуга	32394	6365	5354	2712	2642	1011	530	481	26029	10952	15077	9159	1793	8813	6264
г. Иваново	399983	74627	63183	32370	30813	11444	5977	5467	325356	139043	186313	119678	19365	121789	64524
г. Кинешма	78383	14559	12216	6164	6052	2343	1162	1181	63824	26567	37257	22231	4336	22655	14602
г. Кохма	30471	5852	5018	2587	2431	834	392	442	24619	11463	13156	9918	1545	8423	4733
г. Тейково	31343	6425	5561	2901	2660	864	438	426	24918	12491	12427	11068	1423	7763	4664
г. Шуя	54973	10987	9358	4773	4585	1629	845	784	43986	18568	25418	15581	2987	15616	9802
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	4074	582	479	225	254	103	55	48	3492	1599	1893	1317	282	1100	793
Вичугский	16127	2722	2273	1143	1130	449	229	220	13405	6005	7400	5043	962	4268	3132
Гаврилово-Посадский	15078	2503	2086	1121	965	417	209	208	12575	6201	6374	5168	1033	3594	2780
Заволжский	13601	2342	1934	982	952	408	209	199	11259	4847	6412	3865	982	3406	3006

Ивановский	37365	6731	5668	2913	2755	1063	535	528	30634	14105	16529	11509	2596	9976	6553
Ильинский	7864	1159	961	474	487	198	103	95	6705	3117	3588	2462	655	1940	1648
Кинешемский	19604	2898	2405	1273	1132	493	252	241	16706	8447	8259	7124	1323	4733	3526
Комсомольский	19343	3121	2643	1406	1237	478	230	248	16222	7519	8703	6187	1332	4923	3780
Лежневский	17677	3154	2645	1354	1291	509	260	249	14523	6697	7826	5592	1105	4616	3210
Лухский	7657	975	783	409	374	192	107	85	6682	3152	3530	2521	631	1903	1627
Палехский	8989	1541	1285	684	601	256	134	122	7448	3373	4075	2763	610	2235	1840
Пестяковский	5269	745	611	304	307	134	68	66	4524	2005	2519	1632	373	1372	1147
Приволжский	22714	4333	3653	1905	1748	680	345	335	18381	7909	10472	6868	1041	6380	4092
Пучежский	9609	1511	1280	645	635	231	127	104	8098	3441	4657	2641	800	2221	2436
Родниковский	31929	6230	5203	2644	2559	1027	496	531	25699	11279	14420	9438	1841	8537	5883
Савинский	9958	1810	1499	799	700	311	159	152	8148	3605	4543	2932	673	2480	2063
Тейковский	10284	1725	1477	769	708	248	119	129	8559	4000	4559	3193	807	2368	2191
Шуйский	20051	3258	2695	1363	1332	563	317	246	16793	7820	8973	6390	1430	5126	3847
Фурмановский	38406	7319	6093	3137	2956	1226	606	620	31087	13420	17667	11397	2023	10599	7068
Южский	21678	3456	2843	1495	1348	613	321	292	18222	10050	8172	8790	1260	4569	3603
Юрьевецкий	12094	2140	1778	853	925	362	192	170	9954	4437	5517	3630	807	3009	2508
Всего по Ивановской области	976918	179070	150 984	77 405	73 579	28 086	14 417	13 669	797848	352112	445736	29809 7	54015	274414	171322

Таблица 2

**Численность населения по муниципальным образованиям
Ивановской области на 01.01.2022 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Численность населения на 01.01.2022		
	все население	в том числе	
		городское	сельское
Всего по Ивановской области	976918	799962	176956
Городской округ Иваново	399983	399983	-
Городской округ Вичуга	32394	32394	-
Городской округ Кинешма	78383	78383	-
Городской округ Кохма	30471	30471	-
Городской округ Тейково	31343	31343	-
Городской округ Шуя	54973	54973	-
Вичугский муниципальный район	16127	9979	6148
Верхнеландеховский муниципальный район	4074	1590	2484
Гаврилово-Посадский муниципальный район	15078	7558	7520
Заволжский муниципальный район	13601	9238	4363
Ивановский муниципальный район	37365	-	37365
Ильинский муниципальный район	7864	2804	5060
Кинешемский муниципальный район	19604	8785	10819
Комсомольский муниципальный район	19343	7948	11395
Лежневский муниципальный район	17677	7532	10145
Лухский муниципальный район	7657	2566	5091
Палехский муниципальный район	8989	4587	4402
Пестяковский муниципальный район	5269	3076	2193
Приволжский муниципальный район	22714	16594	6120

Пучежский муниципальный район	9609	5865	3744
Родниковский муниципальный район	31929	23669	8260
Савинский муниципальный район	9958	4690	5268
Тейковский муниципальный район	10284	1783	8501
Фурмановский муниципальный район	38406	32467	5939
Шуйский муниципальный район	20051	2253	17798
Южский муниципальный район	21678	11837	9841
Юрьевецкий муниципальный район	12094	7594	4500

Динамика демографических показателей Ивановской области в разрезе территорий 2018 - 2022 гг.

Таблица 3

Муниципальные образования Ивановской области	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год			2022 год		
	население, чел.	рождаемость, на 100 тыс.	смертность, на 100 тыс.	население, чел.	рождаемость, на 100 тыс.	смертность, на 100 тыс.	население, чел.	рождаемость, на 100 тыс.	смертность, на 100 тыс.	население, чел.	рождаемость, на 100 тыс.	смертность, на 100 тыс.	население, чел.	рождаемость, на 100 тыс.	смертность, на 100 тыс.
Городские округа															
г.о. Вичуга	34394	9,8	1961,8	33794	8,8	1760,7	33292	8,5	2111,6	32971	8,0	2424,0	32394	8,2	1963,3
г.о. Иваново	406113	9,5	1404,3	405053	8,3	1390,7	404598	7,8	1549,4	401505	7,5	1821,1	399983	6,9	1447,1
г.о. Кинешма	82995	8,7	1590,6	81986	7,5	1666,1	80950	6,8	1772,7	79936	6,6	2132,2	78383	7,4	1704,5
г.о. Тейково	32511	11,6	1436,6	32033	9,7	1348,6	31801	10,2	1566,0	31623	9,1	1981,1	31343	10,3	1442,1
г.о. Шуя	58114	9,1	1765,8	57569	8,2	1651,9	57039	8,7	1930,3	56041	7,9	2273,9	54973	7,6	1669,9
г.о. Кохма	30500	12,4	1422,2	30220	10,3	1303,8	30161	11,2	1568,3	30336	11,0	1624,6	30471	10,4	1388,2
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	4422	7,3	1909,1	4339	7,2	1751,6	4236	5,2	1935,8	4162	5,0	2148,3	4074	4,7	1742,8
Вичугский	17408	6,2	1852,6	17083	6,2	1750,3	16875	6,0	2020,7	16489	6,2	2334,8	16127	5,2	1885,0
Гаврилово-Посадский	15851	8,7	1667,9	15666	6,5	1793,7	15462	6,7	1804,4	15328	6,6	2308,9	15078	5,3	1830,5
Заволжский	15046	7,7	2161,0	14553	6,8	2432,5	14193	7,7	2296,9	13949	7,2	2825,3	13601	6,8	2367

															,5
Ивановский	38097	9,5	1411,7	37604	8,7	1542,4	37666	7,1	1574,4	37451	8,3	1712,4	37365	7,6	1520,1
Ильинский	8271	7,1	1819,5	8075	8,0	1795,7	7968	6,3	2259,0	7902	6,1	1982,9	7864	6,4	1729,4
Кинешемский	21286	6,6	1688,1	20916	6,0	1759,4	20521	5,8	1905,4	20138	4,6	2280,6	19604	4,8	1770,0
Комсомольский	19828	7,8	1756,0	19723	6,8	1637,7	19574	6,6	2018,0	19437	5,4	1987,3	19343	5,9	1706,0
Лежневский	18655	8,0	1813,8	18294	7,3	1820,3	18113	6,7	1672,0	17854	7,5	2048,3	17677	8,4	1849,9
Лухский	8101	4,7	1446,4	7976	4,9	1604,8	7864	4,0	1793,0	7738	3,1	1742,1	7657	5,4	1580,3
Палехский	9551	8,5	2073,9	9302	7,3	1859,8	9207	6,4	2063,6	9124	6,3	2280,9	8989	6,0	1935,7
Пестяковский	5842	4,2	2120,7	5649	7,7	2018,1	5556	4,4	2087,8	5422	4,7	2591,8	5269	5,3	2144,6
Приволжский	23813	9,0	1905,6	23497	8,5	1719,4	23338	7,9	2001,0	23094	7,0	2322,4	22714	8,1	1976,8
Пучежский	10951	7,4	2953,8	10480	6,5	3120,2	10164	5,1	3512,4	9854	7,9	3650,1	9609	5,2	3257,4
Родниковский	33139	9,8	1645,8	32704	8,2	1593,1	32458	7,3	1756,1	32318	7,7	2230,6	31929	6,9	1559,7
Савинский	10829	8,8	1904,6	10580	8,9	2107,8	10424	6,5	2407,9	10195	7,8	2484,7	9958	5,3	1998,4
Тейковский	10953	8,5	2061,6	10647	8,0	1756,4	10448	8,4	2411,9	10315	7,8	2507,7	10284	6,3	2080,9
Фурмановский	40174	6,3	1769,9	39560	6,6	1592,5	39319	4,4	2001,6	38888	7,0	1986,3	38406	6,7	1687,2
Шуйский	21619	7,3	1376,6	21333	5,0	1439,1	20984	6,5	1563,1	20547	6,3	1706,1	20051	5,3	1576,0
Южский	22922	7,6	1707,9	22546	6,2	1623,3	22251	6,5	1820,1	21942	5,7	1775,2	21678	4,7	1808,3
Юрьеvecкий	13261	7,9	1956,6	12998	6,8	2285,0	12673	5,8	2130,5	12473	6,2	2777,6	12094	6,2	2108,5

По Ивановской области	1 014 646	9,0	1597,4	1 004 180	7,9	1574,1	997 135	7,6	1755,3	987 032	7,3	2018,5	976 918	7,0	1630 ,2
-----------------------	-----------	-----	--------	-----------	-----	--------	---------	-----	--------	---------	-----	--------	---------	-----	---------

2.2. Анализ смертности от сахарного диабета

В таблице 4 представлена структура смертности от сахарного диабета с выделением сахарного диабета 1 типа (E10 по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее - МКБ-10)), сахарного диабета 2 типа (E11 по МКБ-10).

Таблица 4

Показатель	Год					
	2018	2019	2020	2021	2022	9 мес 2023 (показатель приведен к годовому)
Общая смертность (на 100 тыс. населения)	1599,2	1578,9	1769,9	2051,8	1727,2	1530,0
Общая смертность (на 1 тыс. населения)	16,0	15,7	17,6	20,4	16,3	15,6
Смертность от сахарного диабета (на 100 тыс. населения), в т.ч.	1151 - 113,4	974 - 104,0	1052 - 106,0	900 - 91,8	779 - 89,4	658 - 95,9
от СД 1 типа	80 - 7,9	96 - 9,6	90 - 9,1	76 - 7,7	49 - 5,3	54 - 7,9
от СД 2 типа	1070 - 105,5	878 - 77,4	959 - 97,0	826 - 84,1	730 - 79,0	604 - 88,0
другие типы СД	1 - 0,1	0	3 - 0,3	0	0	0
Смертность от сахарного диабета (на 1 тыс. населения), в т.ч.	1,1	1,0	1,1	0,9	0,8	1,0
от СД 1 типа	0,08	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
от СД 2 типа	1,05	0,9	1,0	0,8	0,7	0,9
другие типы СД	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля смертности от заболеваний СД, в т.ч.	7,1%	6,2%	6,0%	4,5%	4,9%	6,1%
от СД 1 типа	0,5%	0,6%	0,5%	0,4%	0,3%	0,5%
от СД 2 типа	6,6%	5,6%	5,5%	4,1%	4,6%	5,6%
другие типы СД	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Темп прироста смертности от СД, в т.ч.	н/д	-15,4%	8,0%	-14,4%	-13,4%	-15,5%
от СД 1 типа	н/д	20,0%	-6,3%	-15,6%	-35,5%	10,2%
от СД 2 типа	н/д	-17,9%	9,2%	-13,9%	-11,6%	-17,3%

другие типы СД	н/д	-100,0%	-	-100,0%	-	-
----------------	-----	---------	---	---------	---	---

Смертность в 2018 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.1

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ)		кол-во	Всего
	Возрастная группа	пол	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.		на 100 тыс.
возрастная группа	подростки	женский	1	7,32							1	7,32
		всего	1	3,56							1	3,56
	взрослые	мужской	24	6,82	333	94,57	8	2,27	3	0,85	368	104,51
		женский	21	4,71	1073	240,73	4	0,90	13	2,92	1111	249,25
		всего	45	5,64	1406	176,22	12	1,50	16	2,01	1479	185,37
всего	всего	мужской	24	5,41	333	7501	8	1,80	3	0,68	368	82,90
		женский	22	4,13	1073	201,32	4	0,75	13	2,44	1112	208,64
	всего		46	4,71	1406	143,92	12	1,23	16	1,64	1480	151,50

Смертность в 2019 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.2

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ)		Всего	
	Возрастная группа	пол	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.

возрастная группа	подростки	женский	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	взрослые	мужской	19	5,40	442	125,53	11	3,12	12	3,41	484	137,46
		женский	23	5,16	1229	275,72	3	0,67	34	7,63	1290	289,41
		всего	42	5,26	1671	209,44	14	1,75	46	5,77	1774	222,35
всего	всего	мужской	19	4,28	442	99,56	11	2,48	12	2,70	484	109,03
		женский	23	4,32	1229	230,59	3	0,56	34	6,38	1290	242,03
	всего		42	4,30	1671	171,05	14	1,43	46	4,71	1774	181,59

Смертность в 2020 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.3

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толеранст- ность к глюкозе (НТГ)		Кол-во	Всего
	Возрастная группа	пол	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.		на 100 тыс.
возрастная группа	подростки	женский	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	взрослые	мужской	38	10,79	476	135, 18	9	2,56	7	1,99	530	150,52
		женский	15	3,37	1172	262,94	2	0,45	14	3,14	1203	269,89
		всего		53	6,64	1648	206,56	11	1,38	21	2,63	1733
вс его	всего	мужской	38	8,56	476	107,22	9	2,03	7	1,58	530	119,39

		женский	15	2,81	1172	219,89	2	0,38	14	2,63	1203	225,71
	всего		53	5,43	1648	168,69	11	1,13	21	2,15	1733	177,39

Смертность в 2021 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.4

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ)		Кол-во	Всего
	Возрастная группа	пол	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол- во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.		на 100 тыс.
возрастная группа	подростки	женский	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	взрослые	мужской	35	9,94	517	146,83	3	0,85	10	2,84	565	160,46
		женский	12	2,69	1308	293,45	4	0,90	36	8,08	1361	305,34
		всего	47	5,89	1825	228,74	7	0,88	46	5,77	1926	241,40
всего	всего	мужской	35	7,88	517	116,46	3	0,68	10	2,25	565	127,27
		женский	12	2,25	1308	245,41	4	0,75	36	6,75	1361	255,35
	всего		47	4,81	1825	186,81	7	0,72	46	4,71	1926	197,15

Смертность в 2022 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.5

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ)		Кол-во	Всего
			кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.		на 100 тыс.
возрастная группа	подростки	женский	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	взрослые	мужской	24	6,82	447	126,95	6	1,70	6	1,70	483	137,17
		женский	19	4,26	1098	246,33	4	0,90	17	3,81	1138	255,31
		всего	43	5,39	1545	193,65	10	1,25	23	2,88	1621	203,17
всего	всего	мужской	24	5,41	447	100,69	6	1,35	6	1,35	483	108,80
		женский	19	3,56	1098	206,01	4	0,75	17	3,19	1138	213,51
	всего		43	4,40	1545	158,15	10	1,02	23	2,35	1621	165,93

Смертность в 2023 году с учетом возраста и пола (на 100 тыс. соответствующего населения)

Таблица 4.6

			Тип СД									
			1 тип СД		2 тип СД		Другие типы диабета		Нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ)		Кол-во	Всего
			кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.		на 100 тыс.
возрастная	дети	женский	1	1,36	-	-	-	-	-	-	1	1,36
		всего	1	0,66	-	-	-	-	-	-	1	0,66

группа	взрослые	мужской	15	4,26	291	82,64	5	1,42	4	1,14	316	89,74
		женский	12	2,69	686	153,90	-	-	10	2,24	708	158,84
		всего	27	3,38	977	122,45	5	0,63	14	1,75	1024	128,35
всего	всего	мужской	15	3,38	291	65,55	5	1,13	4	0,90	316	71,18
		женский	13	2,44	686	128,71	-	-	10	1,88	709	133,02
	всего		28	2,87	977	100,01	5	0,51	14	1,43	1025	104,92

Показатель смертности в Ивановской области - 63,66 на 100 тыс. населения, количество умерших пациентов с СД/год (2022 год) - 1 512 человек; в группе «Дети» и «Подростки» смерти не зарегистрированы.

В таблице 5 представлен анализ показателей смертности от сахарного диабета с обозначением динамики за последние 5 лет с учетом пола, возраста и типа местности (город/село).

Таблица 5

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	9 мес. 2023 г.* (показатель предварите льный приведен к году)
Общая смертность (на 100 тыс. населения)	1578,861	1769,9	2051,8	1727,176	1530,0
Смертность от сахарного диабета (на 100 тыс. населения), в т.ч.	974 - 104,0	1052 - 106,0	902 - 91,8	779 - 89,4	658 - 95,9

от СД 1 типа	96 - 9,6	90 - 9,1	76 - 7,7	49 - 5,3	54 - 7,9
СД 2 типа	878 - 77,4	962 - 97,0	826 - 84,1	730 - 79,0	604 - 88,0

2.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В таблицах 6 - 9 представлена структура общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом за отчетный год с указанием впервые выявленных случаев при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации.

Распространенность СД на 2022 год с учетом возрастных групп и пола

Таблица 6

Возрастная группа/пол			Тип СД			
			СД 1 типа		СД 2 типа	
			абс	На 100 тыс	абс	На 100 тыс
возрастная группа	дети	мужской	121	156,32	-	-
		женский	117	159,01	1	1,36
		всего	238	-	1	0,66
	подростки	мужской	72	499,41	-	-
		женский	33	241,42	-	-
		всего	105	373,85	-	-
	взрослые	мужской	993	282,01	123,34	3502,86
		женский	799	179,25	35544	7974,23
		всего	1792	224,60	47878	6000,89
всего	мужской		1186	267,16	12334	2778,34
	женский		949	178,05	35545	6669,06
	всего		2135	218,54	47879	4901,03

Динамика пациентов за 2022 год

Таблица 7

Показатель	СД 1 типа	СД 2 типа
На учете на начало учетного периода	4 123	81 268
Взято на учет за период	194	4 184
Впервые выявлено за период	103	2 931
Снято с учета за период	141	2 717
На учете на конец учетного периода	4 176	82 735
Абс. убыль/прибавка	+53 человека	+1 467 человек

Социально-демографические сведения о больных с СД, состоящих
на учете в Регистре СД

Таблица 8

Сведения	данные	СД 1 типа		СД 2 типа	
Возраст	Средний	39,35	-	69,13	-
	До 30 лет	670	31,38%	55	0,11%
	30-60 лет	1128	52,83%	8061	16,84%
	60-80 лет	311	14,57%	30681	64,08%
	80 и более лет	26	1,22%	9082	18,97
Продолжительность жизни	(N)	30	-	982	-
	средняя	54,97	-	75,22	-
Длительность СД	средняя	14,79	-	8,89	-
	% до 5 лет	422	19,77	14385	30,04%

Распространенность и заболеваемость (вновь выявленные в 2022 году случаи) осложнений СД у пациентов с СД, состоящих на учете в Регистре СД (дети, подростки, взрослые)

Таблица 9

Сведения		СД 1 типа		СД 2 типа	
		абс	%	абс	%
Дистальная полинейропатия	распространенность	826	38,69	9361	19,55
	заболеваемость	5	0,23	192	0,40
Диабетическая ретинопатия	распространенность	565	26,46	3436	7,18
	заболеваемость	1	0,05	49	0,10
Диабетическая нефропатия	распространенность	538	25,20	5236	10,94
	С5 стадия	13	0,61	31	0,06
	заболеваемость	15	0,70	803	1,68
Ампутации	распространенность	21	0,98	218	0,46
	заболеваемость	1	0,05	9	0,02
Инфаркт миокарда	распространенность	22	1,03	1334	2,79
	заболеваемость	0	0	29	0,06
Инсульт	распространенность	52	2,44	1889	3,95
	заболеваемость	0	0	40	0,08

Средний уровень гликированного гемоглобина в Ивановской области при СД 1 типа - 7,27%, СД 2 типа - 6,52%.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году (в % от общего количества/год) - 27,14%.

Количество обновлений данных в региональном сегменте регистра за 2022 год (в % от общего количества пациентов/год) - 42,88%.

Средний возраст пациентов с СД 1 типа составляет 39,35 лет, с СД 2 типа - 69,13 лет, в старшей возрастной группе более 80 лет пациентов с СД 1 типа - 26 человек (1,2%) и с СД 2 типа - 908 человек (19,0%).

Половой состав пациентов при СД 1 типа: мужчин - 55,6%, женщин - 44,4%, при СД 2 типа: мужчин - 26,8%, женщин - 73,2%.

Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 типа составляет 54,97 года (данные N=30 пациентов регистра), с СД 2 типа - 75,22 лет (данные N=982 пациентов регистра).

Средняя длительность СД пациентов с СД 1 типа составляет 14,79 лет, с СД 2 типа - 8,89 лет, среди пациентов с СД 1 типа 61,0% с длительностью СД от 10 лет, для СД 2 типа 40,0% пациентов с длительностью СД более 10 лет.

Таблица 10
2018 год

Муниципальные образования Ивановской области	Дети (0 - 17 лет)								Взрослые (18 лет и старше)							
	0 - 14 лет				15 - 17 лет				трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста			
	зарегистрировано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистрировано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистрировано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистрировано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения
Ивановская область	204	46	1 288,07	29,04	93	5	3 558,17	19,13	45 504	3 276	54 815,38	394,64	31 648	2 118	107 877,42	721,96
г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район	5	1	604,01	12,08	6		4 535,15		2 337	244	55 377,83	578,19	1 906	182	117 567,23	1 122,63
г.о. Иваново	103	25	1 473,87	35,77	43		3 732,96		19 697	1 234	54 290,57	340,13	13 160	705	110 083,15	589,73
г.о. Кинешма, Кинешемский, Заволжский, Юрьеvecкий муниципальные районы	23	7	1 137,43	34,62	14		3 972,76		5 623	425	51 661,57	390,47	3 985	326	96 482,10	789,29
г.о. Тейково и Тейковский	6	2	836,94	27,90	4	1	3 853,56	96,34	1 741	88	49 380,26	249,60	1 265	60	106 052,98	503,02

муниципальный район																
г.о. Кохма	7	1	1 052,00	15,03	1	1	925,93	92,59	2 074	205	63 933,42	631,9 4	968	121	82 110,44	1 026,3 8
г.о. Шуя, Шуйский и Савинский муниципальные районы	21	3	1 435,11	20,50	9	2	3 699,14	82,20	3 896	263	53 009,69	357,8 4	3 175	213	115 728,08	776,3 8
Верхнеландехов ский муниципальный район	2	1	3 656,31	182,82	1		9 615,38		170	18	45 080,88	477,3 3	137	11	94 941,09	762,3 0
Гаврилово- Посадский муниципальный район	5	1	2 201,67	44,03	1		3 021,15		963	50	72 684,73	377,3 9	696	31	141 004,86	628,0 4
Ильинский муниципальный район	12	1	2 499,48	20,83	1		1 257,86		1 532	156	61 516,22	626,4 1	1 054	68	131 143,46	846,0 9
Комсомольский муниципальный район	1	1	956,02	95,60	1		5 235,60		383	33	54 449,82	469,1 5	214	18	72 913,12	613,2 9
Лежневский муниципальный район	1		359,07		1		2 145,92		823	76	49 647,10	458,4 7	616	42	97 329,75	663,6 1
Лухский муниципальный район	4		1 372,21		3	1	5 791,51	193,0 5	951	97	62 475,36	637,2 4	568	91	100 834,37	1 615,4 8
Палехский муниципальный район									328	15	46 750,29	213,8 0	276	10	93 941,46	340,3 7
Пестяковский муниципальный					1		4 166,67		529	47	66 987,46	595,1 6	440	35	135 635,02	1 078,9

район																1
Приволжский муниципальный район	1		1 406,47						218	18	43 504,29	359,2 1	170	11	81 417,62	526,8 2
Пучежский муниципальный район	2	1	509,29	25,46	4		6 644,52		865	36	44 855,84	186,6 8	412	18	60 991,86	266,4 7
Родниковский муниципальный район	3		2 060,44		1		4 255,32		664	41	71 706,26	442,7 6	441	7	99 012,12	157,1 6
Фурмановский муниципальный район	9	1	1 615,80	17,95	2		2 277,90		1 847	139	69 199,36	520,7 7	1 566	101	156 443,56	1 008,9 9
Южский муниципальный район	4	1	1 255,49	31,39					863	91	45 013,56	474,6 5	599	68	94 256,49	1 070,0 2

Таблица 11
2019 год

Муниципаль- ные образования Ивановской области	Дети (0 - 17 лет)								Взрослые (18 лет и старше)							
	0 - 14 лет				15 - 17 лет				трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста			
	заре- гист- ро- вано забо- ле- ваний все- го	с впер- вые в жиз- ни устан- овлен- ным диагн- озом	общая заболе- ваемос- ть	на 100 тыс. насе- ле- ния	заре- гист- ро- вано забол- еван- ий, все- го	с впер- вые в жиз- ни устан- овлен- ным диагн- озом	об- щая забол- еваем- ость	на 100 тыс. насе- ле- ния	заре- гист- ро- вано заболе- ваний, все- го	с впер- вые в жиз- ни устан- овлен- ным диагн- озом	об- щая забол- еваем- ость	на 100 тыс. насе- ле- ния	заре- гист- ро- вано заболе- ваний, все- го	с впер- вые в жиз- ни устан- овлен- ным диагн- озом	об- щая забол- еваем- ость	на 100 тыс. насе- ле- ния

Ивановская область	214	46	136,37	29,31	90	2	328,8 8	7,31	49 107	3 562	5 989,4 4	434,4 5	41 456	2 574	14 073,6 3	873, 83
г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район	10	1	123,43	12,34	4	1	284,9 0	71,23	3 225	299	7 795,3 2	722,7 3	2 191	187	13 497,2 0	1 151, 97
г.о. Иваново	220	53	313,65	75,56	83	3	683,4 1	24,70	21 583	1 676	5 989,1 1	465,0 8	16 278	1 102	13 537,7 0	916, 49
г.о. Кинешма, Кинешемский, Заволжский, Юрьевоцкий муниципальные районы	24	3	121,37	15,17	13	1	357,3 4	27,49	5 835	511	5 451,1 8	477,3 9	4 897	344	11 827,3 6	830, 84
г.о. Тейково и Тейковский муниципальный район	6		84,29		4		378,4 3		1 670	66	4 839,8 8	191,2 8	1 254	57	10 492,8 5	476, 95
г.о. Кохма	6		92,76		3		251,6 8		2 136	203	6 695,9 2	636,3 6	1 084	137	9 114,6 1	1 151, 94
г.о. Шуя, Шуйский и Савинский муниципальные районы	18		124,68		11	2	453,0 5	82,37	3 952	175	5 442,2 5	240,9 9	3 346	117	12 187,6 6	426, 17
Верхнеландеховский муниципальный район	2		373,83						170	20	4 595,8 4	540,6 9	138	17	9 556,7 9	1 177, 29
Гаврилово-Посадский муниципальный	5		226,76		2		491,4 0		986	55	7 553,2 4	421,3 3	802	41	16 094,7 2	822, 80

район																
Ильинский муниципальный район	14	3	289,56	62,05	1		121,0 7		1 743	114	7 097,1 9	464,1 9	1 045	62	13 003,9 8	771, 53
Комсомольский муниципальный район	1		98,52		1		518,1 3		384	29	5 591,9 6	422,3 1	336	23	11 378,2 6	778, 87
Лежневский муниципальный район	2	1	72,25	36,13	1		208,3 3		803	46	4 874,0 5	279,2 1	592	26	9 231,2 5	405, 43
Лухский муниципальный район	3		106,99		2		383,8 8		1 053	162	7 034,5 4	1 082,2 4	709	152	12 568,6 9	2 694, 56
Палехский муниципальный район									388	25	5 597,2 3	360,6 5	332	22	11 208,6 4	742, 74
Пестяковский муниципальный район									555	54	7 221,8 6	702,6 7	451	22	13 859,8 6	676, 09
Приволжский муниципальный район	1		145,77						238	29	4 913,2 9	598,6 8	110	13	5 270,7 2	622, 90
Пучежский муниципальный район	3	1	78,15	26,05	3	1	453,1 7	151,0 6	1 034	82	5 443,2 5	431,6 7	394	9	5 754,3 4	131, 44
Родниковский муниципальный район					4		1 739,1 3		651	44	7 345,1 4	496,4 5	562	33	12 860,4 1	755, 15
Фурмановский муниципальный район	14	1	255,89	18,28	3		305,8 1		2 243	178	8 544,1 1	678,0 4	1 859	127	18 447,9 5	1 260, 30
Южский муниципальный район	4	1	129,20	32,30	1		179,5 3		884	41	4 678,9 8	217,0 1	597	18	9 444,7 1	284, 77

Таблица 12
2020 год

Муниципальные образования Ивановской области	Дети (0 - 17 лет)								Взрослые (18 лет и старше)							
	0 - 14 лет				15 - 17 лет				трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста			
	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения
Ивановская область	205	28	132,20	18,06	93	3	330,97	10,68	49 049	2 100	6 025,91	258,00	24 311	1 013	8 221,73	342,59
г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район	7		88,28		3		205,06		2 546	100	6 244,02	245,25	2 063	68	12 733,78	419,73
г.о. Иваново	257	30	367,64	42,92	88	4	707,11	32,14	21 590	969	5 998,66	269,23	16 000	732	13 248,65	606,13
г.о. Кинешма, Кинешемский, Заволжский, Юрьеvecкий муниципальные районы	29	7	150,77	36,39	17	3	454,42	80,19	5 995	282	5 689,91	267,65	4 763	129	11 497,61	311,40
г.о. Тейково и Тейковский муниципальный	8	3	113,12	42,42	4		364,63		1 625	76	4 768,19	223,00	1 275	45	10 648,07	375,81

район																
г.о. Кохма	5		78,72		3		241,5 5		2 124	100	6 695,0 4	315,2 1	1 074	37	8 909,1 7	306, 93
г.о. Шуя, Шуйский и Савинский муниципальные районы	14		98,68		11		446,7 9		3 949	90	5 500,1 5	125,3 5	3 319	58	12 128,1 9	211, 94
Верхнеландехов ский муниципальный район	2		383,88						174	10	4 817,2 8	276,8 5	143	7	9 807,9 6	480, 11
Гаврилово- Посадский муниципальный район	5		233,54		3		689,6 6		1 012	52	7 853,4 8	403,5 4	832	34	16 530,9 0	675, 54
Ильинский муниципальный район	16	2	326,66	40,83					1 860	92	7 605,5 0	376,1 9	1 038	54	12 856,0 8	668, 81
Комсомольский муниципальный район	2		200,40		1		502,5 1		397	44	5 863,2 4	649,8 3	348	36	11 784,6 3	1 219, 10
Лежневский муниципальный район	3	1	109,73	36,58	2		418,4 1		818	50	4 999,3 9	305,5 9	594	32	9 230,7 7	497, 28
Лухский муниципальный район	3		109,17		3	1	574,7 1	191,5 7	1 038	33	6 993,2 0	222,3 3	701	23	12 289,6 2	403, 23
Палехский муниципальный район									397	22	5 799,8 5	321,4 0	337	15	11 263,3 7	501, 34
Пестяковский муниципальный район	1	1	73,80	73,80					565	41	7 425,4 2	538,8 4	464	24	13 925,5 7	720, 29

Приволжский муниципальный район	1		146,41						239	13	5 040,0 7	274,1 5	122	9	5 871,0 3	433, 11
Пучежский муниципальный район	4	1	105,37	26,34	3	1	434,7 8	144,9 3	1 084	64	5 750,0 5	339,4 9	827	40	11 822,7 3	571, 84
Родниковский муниципальный район					4		1 593,6 3		996	33	11 608,3 9	384,6 2	844	22	19 555,1 4	509, 73
Фурмановский муниципальный район	12	4	224,34	74,78					1 848	104	7 085,8 9	398,7 7				
Южский муниципальный район	4	1	133,56	33,39	1		172,7 1		927	65	4 963,3 2	348,0 2	637	50	10 025,1 8	786, 91

Таблица 13
2021 год

Муниципальные образования Ивановской области	Дети (0 - 17 лет)								Взрослые (18 лет и старше)							
	0 - 14 лет				15 - 17 лет				трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста			
	зарег истриро вано заболе ваний, все го	с вперв ые в жиз ни устан овлен ным диагн озом	общая заболе ваем ость	на 100 тыс. насе ления	зарег истро вано заболе ваний, всего	с вперв ые в жиз ни устан овлен ным диагн озом	об- щая забол еваем ость	на 100 тыс. насе ления	зарег истри рова но забол ева ний, всего	с вперв ые в жизн и устан овлен ным диагн озом	об- щая забол еваем ость	на 100 тыс. насе ле ния	зарег истри ровано заболе ваний, всего	с впер вые в жиз ни устан овлен ным диагн озом	об- щая забол еваем ость	на 100 тыс. насе лен ия
Ивановская область	251	41	164,00	26,79	99	8	350,6 9	28,34	50 241	3 233	6 235,3 1	401,2 4	34 144	1 594	12 129,2 2	566, 25

г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район	9		115,06		2		137,9 3		2 265	90	5 636,0 1	223,9 5	1 832	65	11 922,4 3	423, 01
г.о. Иваново	143	27	206,88	39,06	52	6	412,9 0	47,64	22 553	1 045	6 313,1 4	292,5 2	15 097	787	13 091,2 8	682, 44
г.о. Кинешма, Кинешемский, Заволжский, Юрьеvecкий муниципальные районы	30	7	158,88	37,07	14	1	376,3 4	26,88	5 731	230	5 516,2 0	221,3 8	3 149	87	8 026,2 0	221, 75
г.о. Тейково и Тейковский муниципальный район	12	4	170,26	56,75	2		181,0 0		1 588	137	4 700,3 1	405,5 1	1 212	74	10 601,8 2	647, 31
г.о. Кохма	5	1	80,08	16,02	4		322,5 8		2 231	228	7 104,1 9	726,0 2	1 173	160	10 252,6 0	1 398, 48
г.о. Шуя, Шуйский и Савинский муниципальные районы	11	1	78,89	7,17	11		450,6 3		3 986	101	5 662,0 9	143,4 7	3 352	83	12 898,7 6	319, 39
Верхнеландехов ский муниципальный район	1		202,84						190	13	5 328,1 0	364,5 5	157	11	11 468,2 2	803, 51
Гаврилово- Посадский муниципальный район	3		141,31		3		688,0 7		1 032	47	8 082,0 7	368,0 8	858	31	17 927,2 9	647, 72
Ильинский муниципальный	18	2	365,48	40,61					1 860	92	7 562,5	374,0 6	1 038	54	13 314,5	692, 66

район											1				2	
Комсомольский муниципальный район	2		204,71						413	39	6 145,8 3	580,3 6	354	24	12 399,3 0	840, 63
Лежневский муниципальный район	3	1	111,11	37,04	1		205,3 4									
Лухский муниципальный район	4	1	148,64	37,16	1		190,1 1		1 013	48	6 920,8 2	327,9 4	689	18	12 752,1 7	333, 15
Палехский муниципальный район									398	9	5 912,0 6	133,6 9	347	7	12 257,1 5	247, 26
Пестяковский муниципальный район	1		75,24		1	1	406,5 0	406,5 0	571	34	7 563,9 2	450,3 9	480	22	15 286,6 2	700, 64
Приволжский муниципальный район	1		154,80						257	14	5 531,6 4	301,3 3	96		4 880,5 3	
Пучежский муниципальный район	5	1	133,30	26,66	1		144,0 9		985	32	5 281,7 8	171,5 9	809	24	12 321,0 5	365, 52
Родниковский муниципальный район					3		1 229,5 1		593	28	7 118,8 5	336,1 3	484	25	11 912,3 8	615, 31
Фурмановский муниципальный район	12	5	226,12	94,22	3		289,3 0		1 982	117	7 630,7 1	450,4 5	1 678	81	17 290,0 6	834, 62
Южский муниципальный район	5	1	169,72	33,94	1		175,1 3		931	15	5 052,9 2	81,41	641		10 663,7 8	

Таблица 14
2022 год

Муниципальные образования Ивановской области	Дети (0 - 17 лет)								Взрослые (18 лет и старше)							
	0 - 14 лет				15 - 17 лет				трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста			
	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения	зарегистровано заболеваний, всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	общая заболеваемость	на 100 тыс. населения
Ивановская область	245,0	31,0	162,27	20,53	105,00	6,00	373,85	21,36	52185,00	2558,00	6540,72	320,61	43762,00	1806,00	37388,08	1542,96
г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район	13,0	4,0	170,45	52,45					2485,00	104,00	6301,67	263,73	2041,00	82,00	32035,79	1287,08
г.о. Иваново	101,0	12,0	146,69	157,34	39,00	2,00	2671,23	15,99	18867,00	811,00	5299,87	227,82	14351,00	508,00	29005,98	1026,76
г.о. Кинешма, Кинешемский, Заволжский, Юрьеvecкий муниципальные районы	31,0	6,0	212,02	41,04	16,00	1,00	564,17	35,26	5746,00	365,00	7135,23	453,25	4263,00	219,00	35679,61	1832,94
г.о. Тейково и Тейковский муниципальный	12,0	1,0	170,50	14,21	2,00		179,86		1914,00	93,00	5717,36	277,80	1545,00	59,00	33689,49	1286,52

район																
г.о. Кохма	14,0	1,0	279,00	19,93	8,00		959,2 3		2 235,00	105,0 0	9 078,3 5	426,5 0	1 055,00	55,00	33 545,3 1	1 748,8 1
г.о. Шуя, Шуйский и Савинский муниципальные районы	11,0	1,0	91,26	8,30	7,00		629,5 0		4 135,00	245,0 0	6 803,3 4	403,1 0	3 563,00	203,0 0	37 655,8 9	2 145,4 2
Верхнеландехов ский муниципальный район	2,0		417,54						182,00	25,00	5 211,9 1	715,9 2	145,00	16,00	24 871,3 6	2 744,4 3
Гаврилово- Посадский муниципальный район	3,0		143,82		2,00		479,6 2		1 044,00	65,00	8 302,1 9	516,9 0	872,00	48,00	43 907,3 5	2 416,9 2
Ильинский район																
Комсомольский муниципальный район	2,0		75,67		2,00		418,4 1		850,00	65,00	5 239,8 0	400,6 9	710,00	50,00	26 247,6 9	1 848,4 3
Лежневский муниципальный район	8,0	4,0	302,46	151,23	1,00		196,4 6		1 059,00	66,00	7 291,8 8	454,4 5	918,00	60,00	40 476,1 9	2 645,5 0
Лухский муниципальный район									388,00	19,00	5 806,6 4	284,3 5	347,00	7,00	27 215,6 9	549,0 2
Палехский муниципальный район	1,0		77,82		1,00		390,6 3		557,00	25,00	7 478,5 2	335,6 6	457,00	11,00	34 700,0 8	835,2 3
Пестяковский муниципальный район									372,00	129,0 0	8 222,8 1	2 851,4 6	372,00	128,0 0	45 421,2 5	2 532,6 3
Приволжский	6,0	1,0	164,25	27,37	3,00	3,00	441,1	441,1	1	48,00	5	261,1	825,00	38,00	34	1

муниципальный район							8	8	017,00		532,89	4			048,70	568,30
Пучежский муниципальный район					1,00	1,00	432,90	432,90	590,00	37,00	7285,75	456,90	483,00	18,00	28395,06	1058,20
Родниковский муниципальный район	4,0	1,0	76,88	19,22	2,00	2,00	194,74	194,74	1949,00	138,00	7583,95	536,99	1602,00	100,00	42448,33	2649,71
Фурмановский муниципальный район	4,0	1,0	65,65	16,41	4,00		326,26		2235,00	192,00	7189,50	617,62	1163,00	94,00	27198,32	2198,32
Южский муниципальный район	5,0		175,87		1,00		163,13		1016,00	90,00	5575,68	493,91	707,00	81,00	28565,66	3272,73

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

Выделяются следующие группы пациентов с сахарным диабетом:

1. Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с ампутациями, из них с высокими ампутациями:

а) ампутации за 2018 год

Таблица 15

Уровень ампутации	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
Ампутация одного пальца	3	0,16	29	0,07	32	0,07
В пределах стопы, но не более одного пальца	9	0,49	57	0,13	66	0,14
На уровне голени	9	0,49	89	0,20	98	0,21
На уровне бедра	6	0,33	101	0,23	107	0,23
Нет данных	-	-	14	0,03	14	0,03
Всего	27	1,48	290	0,66	317	0,69

б) ампутации за 2019 год

Таблица 16

Уровень ампутации	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
Ампутация одного пальца	4	0,22%	33	0,07%	37	0,08%
В пределах стопы, но не более одного пальца	9	0,48%	60	0,13%	69	0,14%
На уровне голени	9	0,48%	80	0,17%	89	0,18%
На уровне бедра	4	0,22%	104	0,22%	108	0,22%
Нет данных		-	14	0,03%	14	0,03%
Всего	26	1,40%	291	0,62%	317	0,65%

в) ампутации за 2020 год

Таблица 17

Уровень ампутации	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
Ампутация одного пальца	5	0,27%	36	0,08%	41	0,08%
В пределах стопы, но не более одного пальца	8	0,43%	54	0,12%	62	0,13%
На уровне голени	8	0,43%	68	0,14%	76	0,16%
На уровне бедра	4	0,22%	95	0,20%	99	0,20%
Нет данных		-	15	0,03%	15	0,03%
Всего	25	1,35%	268	0,7%	293	0,60%

г) ампутации за 2021 год

Таблица 18

Уровень ампутации	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
Ампутация одного пальца	4	0,22%	38	0,08%	42	0,08%
В пределах стопы, но не более одного пальца	7	0,38%	49	0,10%	56	0,11%
На уровне голени	8	0,43%	65	0,14%	73	0,15%
На уровне бедра	6	0,33%	100	0,21%	106	0,21%
Нет данных		-	15	0,03%	15	0,03%
Всего	25	1,36%	267	0,56%	292	0,59%

д) ампутации за 2022 год

Таблица 19

Уровень ампутации	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
Ампутация одного пальца	4	0,21%	38	0,08%	42	0,08%
В пределах	6	0,32%	47	0,09%	53	0,10%

стопы, но не более одного пальца						
На уровне голени	8	0,42%	60	0,12%	68	0,13%
На уровне бедра	7	0,37%	98	0,20%	105	0,20%
Нет данных	-	11	0,02%	11	0,02%	
Всего	25	1,33%	254	0,51%	279	0,54%

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

а) в 2018 году

Таблица 20

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая нефропатия, ХБП							
	C1	34	1,86%	154	0,35%	188	0,41%
	C2	38	2,08%	606	1,38%	644	1,41%
	C3a	11	0,60%	322	0,73%	333	0,73%
	C3б	5	0,27%	107	0,24%	112	0,24%
	C4	5	0,27%	29	0,07%	34	0,07%
	C5	15	0,82%	35	0,08%	50	0,11%
	Нет данных	470	25,71%	2175	4,95%	2645	5,78%
	Всего	578	31,62%	3428	7,81%	4006	8,76%

б) в 2019 году

Таблица 21

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая нефропатия, ХБП							
	C1	41	2,21%	184	0,39%	225	0,46%
	C2	55	2,96%	996	2,12%	1051	2,15%
	C3a	12	0,65%	676	1,44%	688	1,41%
	C3б	9	0,48%	252	0,54%	261	0,53%
	C4	5	0,27%	50	0,11%	55	0,11%
	C5	14	0,75%	37	0,08%	51	0,10%
	Нет данных	446	24,00%	2055	4,37%	2501	5,12%

	Всего	582	31,32%	4250	9,04%	4832	9,89%
--	-------	-----	--------	------	-------	------	-------

в) в 2020 году

Таблица 22

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
Диабетическая нефропатия, ХБП		абс	%	абс	%	абс	%
	C1	38	2,05%	168	0,36%	206	0,42%
	C2	64	3,45%	1343	2,86%	1407	2,88%
	C3a	22	1,18%	967	2,06%	989	2,03%
	C3б	10	0,54%	325	0,69%	335	0,69%
	C4	4	0,22%	62	0,13%	66	0,14%
	C5	13	0,70%	36	0,08%	49	0,10%
	Нет данных	430	23,16%	1724	3,67%	2154	4,41%
	Всего	581	31,29%	4625	9,85%	5206	10,67%

г) в 2021 году

Таблица 23

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
Диабетическая нефропатия, ХБП		абс	%	абс	%	абс	%
	C1	37	2,01%	164	0,34%	201	0,40%
	C2	74	4,01%	1712	3,57%	1786	3,58%
	C3a	28	1,52%	1280	2,67%	1308	2,62%
	C3б	9	0,49%	403	0,84%	412	0,83%
	C4	5	0,27%	65	0,14%	70	0,14%
	C5	11	0,60%	34	0,07%	45	0,09%
	Нет данных	400	21,68%	1634	3,40%	2034	4,08%
	Всего	564	30,57%	5292	11,02%	5856	11,74%

д) в 2022 году

Таблица 24

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
Диабетическая нефропатия, ХБП		абс	%	абс	%	абс	%
	C1	37	1,96%	155	0,31%	192	0,37%
	C2	75	3,98%	1665	3,33%	1740	3,35%
	C3a	31	1,64%	1635	3,27%	1666	3,21%
	C3б	10	0,53%	486	0,97%	496	0,96%

	C4	5	0,27%	74	0,15%	79	0,15%
	C5	11	0,58%	35	0,07%	46	0,09%
	Нет данных	391	20,74%	1570	3,14%	1961	3,78%
	Всего	560	29,71%	5620	11,24%	6180	11,91%

3. Число пациентов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой:

а) в 2018 году

Таблица 25

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая ретинопатия	Непролиферативная стадия	296	16,19%	2292	5,22%	2588	5,66%
	Препролиферативная стадия	123	6,73%	690	1,57%	813	1,78%
	Пролиферативная стадия	140	7,66%	486	1,11%	626	1,37%
	Терминальная стадия	1	0,05%	2	0,00%	3	0,01%
	Нет данных	99	5,42%	980	2,23%	1079	2,36%
	Всего	659	36,05%	4450	10,14%	5109	11,17%

б) в 2019 году

Таблица 26

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая ретинопатия	Непролиферативная стадия	289	15,55%	2242	4,77%	2531	5,18%
	Препролиферативная стадия	120	6,46%	679	1,44%	799	1,63%
	Пролиферативная стадия	136	7,32%	476	1,01%	612	1,25%
	Терминальная стадия	1	0,05%	2	0,00%	3	0,01%
	Нет данных	95	5,11%	922	1,96%	1017	2,08%

	Всего	641	34,50 %	432 1	9,19%	496 2	10,15 %
--	-------	-----	------------	----------	-------	----------	------------

в) в 2020 году

Таблица 27

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая ретинопатия	Непролиферативная стадия	285	15,35 %	2061	4,39 %	2346	4,81%
	Препролиферативная стадия	117	6,30%	623	1,33 %	740	1,52%
	Пролиферативная стадия	129	6,95%	446	0,95 %	575	1,18%
	Терминальная стадия	1	0,05%	2	0,00 %	3	0,01%
	Нет данных	91	4,90%	857	1,83 %	948	1,94%
	Всего	623	33,5%	3989	8,50 %	4612	9,45%

г) в 2021 году

Таблица 28

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая ретинопатия	Непролиферативная стадия	278	15,07 %	1978	4,12%	2256	4,52%
	Препролиферативная стадия	110	5,96%	593	1,23%	703	1,41%
	Пролиферативная стадия	126	6,83%	425	0,89%	551	1,11%
	Терминальная стадия	1	0,05%	2	0,00%	3	0,01%
	Нет данных	90	4,88%	820	1,71%	910	1,83%
	Всего	605	32,79 %	3818	7,95%	4423	8,87%

д) в 2022 году

Таблица 29

Нозологическая форма	Стадия	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
		абс	%	абс	%	абс	%
Диабетическая	Непролиферативная стадия	272	14,43 %	1905	3,81%	2177	4,20%

ретинопатия	Препролиферативная стадия	107	5,68%	568	1,14%	675	1,30%
	Пролиферативная стадия	122	6,47%	404	0,81%	526	1,01%
	Терминальная стадия	1	0,05%	2	0,00%	3	0,01%
	Нет данных	85	4,51%	798	1,60%	883	1,70%
	всего	587	31,14 %	3677	7,35%	4264	8,22%

4. Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, в отчетном 2023 году составляет 2406 человек, из них:

при профосмотре - 1526 человек;

на диспансеризации - 565 человек.

В 2022 году было выявлено 2572 человека, из них:

при профосмотре - 1779 человек;

на диспансеризации - 793 человека;

5. Число пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом.

«Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее - Школа больных СД) для детей - стационар областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница» (далее - ОБУЗ «ИвОКБ»):

за 2018 год - дети СД 1 типа - 220 человек;

за 2019 год - дети СД 1 типа - 200 человек;

за 2020 год - дети СД 1 типа - 195 человек;

за 2021 год - дети СД 1 типа - 235 человек;

за 2022 год - дети СД 1 типа - 280 человек;

Школа больных СД для взрослых - стационар ОБУЗ «ИвОКБ»:

за 2018 год - всего 576 человек, из них: СД 2 типа - 378 человек, СД 1 типа - 198 человек;

за 2019 год - всего 589 человек, из них: СД 2 типа - 397 человек, СД 1 типа - 192 человека;

за 2020 год - всего 365 человек, из них: СД 2 типа - 298 человек, СД 1 типа - 67 человек;

за 2021 год - всего 695 человек, из них: СД 2 типа - 530 человек, СД 1 типа - 165 человек;

за 2022 год - всего 703 человека, из них: СД 2 типа - 478 человек, СД 1 типа - 225 человек;

Школа больных СД для взрослых - амбулатория областного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 4» (далее - ОБУЗ «ГКБ № 4»), поликлиника № 4:

за 2018 год - всего 640 человек, из них: СД 2 типа - 560 человек, СД 1 типа - 80 человек;

за 2019 год - всего 629 человек, из них: СД 2 типа - 545 человек, СД 1 типа - 84 человек;

за 2020 год - всего 85 человек, из них: СД 2 типа - 75 человек, СД 1 типа - 10 человек.

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

Раздел содержит анализ профильности и мощности учреждений и их подразделений, задействованных в 2022 году в диагностике и лечении сахарного диабета с указанием перечня учреждений. В перечень включены кабинеты эндокринолога, кабинеты «Диабетической стопы», кабинеты Школы больных СД, межрайонные (районные) эндокринологические центры (далее - МЭЦ) (с указанием наличия кабинета офтальмолога), региональные эндокринологические центры (далее - РЭЦ) (с указанием наличия кабинета офтальмолога с лазерной операционной), эндокринологические отделения (с указанием перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи) и дневные стационары по профилям «эндокринология», «детская эндокринология».

На базе ОБУЗ «ИвОКБ» планируется создание РЭЦ.

На базе ОБУЗ «ГКБ № 4» планируется реорганизация городского эндокринологического центра в МЭЦ.

Структура эндокринологического центра.

В структуру эндокринологического центра, который на данный момент находится на базе ОБУЗ «ГКБ № 4», входят Школа больных СД - в настоящий момент функционирует; кабинет «Диабетическая стопа», который отсутствует, кабинет офтальмолога.

Школа больных СД для взрослых амбулаторная ОБУЗ «ГКБ № 4», поликлиника № 4, обучение в которых с апреля 2020 года из-за ограничительных мер, связанных с новой коронавирусной инфекцией, не проводилось.

Указанная школа возобновила работу с сентября 2023 года, к октябрю 2023 года в ней прошли обучение 215 человек.

Кабинет «Диабетической стопы» отсутствует.

В кабинете офтальмолога отсутствуют ОКТ, фундускамера, лазерная операционная.

В эндокринологическом центре нет врача-ортопеда и врача-невролога.

Всего посещений за год к врачу-эндокринологу - 13483.

Взято 152 НвА1С.

Выполнено 10 анализов на микроальбуминурию.

Кабинеты врача-эндокринолога находятся в поликлиниках на базе:

1. ОБУЗ «ИвОКБ» - областная консультативная поликлиника.
2. ОБУЗ «ГКБ № 4» - поликлиники № 4, 6, 9.

3. ОБУЗ «1-я городская клиническая больница» (далее - ОБУЗ «1-я ГКБ») - поликлиники № 1, 5, Ново-Талицкая.

4. ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» (далее - ОБУЗ «ИвКБ им. Куваевых») - поликлиники № 2, 10, 8.

5. ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7» (далее - ОБУЗ ГКБ № 7) - поликлиника № 7.

6. ОБУЗ «Кохомская центральная районная больница».

7. ОБУЗ Приволжская центральная районная больница.

8. ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница» - поликлиники № 1, 2.

9. ОБУЗ «Южская центральная районная больница».

10. ОБУЗ Вичугская центральная районная больница.

11. ОБУЗ «Тейковская ЦРБ».

12. ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»

**Маршрутизация пациентов по профилю «эндокринология»
на территории Ивановской области в амбулаторных условиях**

Таблица 30

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях	Направляющая медицинская организация
ОБУЗ «1-я ГКБ»	ОБУЗ «1-я ГКБ»
ОБУЗ «ИвКБ им. Куваевых»	ОБУЗ «ИвКБ им. Куваевых»
ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова» (далее - ОБУЗ «ГКБ № 3»)	ОБУЗ «ГКБ № 3»
ОБУЗ «ГКБ № 4»	ОБУЗ «ГКБ № 4»
ОБУЗ ГКБ № 7	ОБУЗ ГКБ № 7
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	ОБУЗ Вичугская ЦРБ
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Пучежская ЦРБ»
ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ», ОБУЗ «Лухская ЦРБ»

ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ», ОБУЗ Ильинская ЦРБ, ОБУЗ «Комсомольская ЦБ»
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ, ОБУЗ «Приволжская ЦРБ»
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Верхнеландеховская ЦРБ», ОБУЗ «Южская ЦРБ», ОБУЗ «Палехская ЦРБ», ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»
ОБУЗ «ИвОКБ»	Медицинские организации Ивановской области

Стандарт оснащения кабинета Школа больных СД

ОБУЗ «ИвОКБ», эндокринологическое отделение на функциональной основе

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1.	Стулья	12	12
2.	Столы без тумбочек	5	4
3.	Кресло для обучающего	1	1
4.	Доска маркерная (с набором маркеров)	1	1
5.	Тумбочки	2	2
6.	Шкаф платяной	1	1
7.	Шкаф для размещения наглядных пособий	1	1
8.	Образцы препаратов инсулина и средств введения		есть
9.	Глюкометр	2	2
10.	Весы (для взвешивания продуктов с интервалом 1 г)	1	1
11.	Весы напольные для взвешивания больных	1	1
12.	Комплект муляжей продуктов	1	1
13.	Комплекты структурированных программ обучения		есть
14.	Копировальный аппарат	1	1
15.	Компьютер с принтером	1	1

16.	Мультимедийный проектор	1	1
17.	Тест-полоски для определения гликемии	5 штук на 1 больного в день	есть
18.	Тест-полоски для определения кетоновых тел в моче	5 упаковок по 50 штук в год	есть
19.	Ланцеты для взятия крови из пальца	100 упаковок по 100 штук в год	есть

Схема маршрутизации взрослого населения - пациентов с сахарным диабетом для терапевтического обучения в кабинете

Школа больных СД

1. Стационарные: всего кабинетов Школа больных СД - 3.

	Медицинские организации (МО), на базе которых функционирует кабинет Школа больных СД
1	ОБУЗ «ИвОКБ», отделение эндокринологии
2	ОБУЗ «ГКБ № 4», отделение эндокринологии
3	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», отделение терапии и эндокринологии
	Итого: 3 кабинета

2. Амбулаторные: всего кабинетов Школа больных СД - 18.

Таблица 31

	МО, на базе которых функционирует кабинет Школа больных СД	Населенные пункты (районы), закрепленные за МО для направления пациентов в кабинет Школа больных СД
1	ОБУЗ «ИвКБ им. Куваевых» - 2 школы Поликлиника № 2 Поликлиника № 10	Население, прикрепленное к ОБУЗ «ИвКБ им. Куваевых» 1-я школа поликлиника № 2 2-я школа поликлиники № 10, 8
2	ОБУЗ «1-я ГКБ» - 2 школы Поликлиника № 1 Поликлиника № 5	Население, прикрепленное к ОБУЗ «1-я ГКБ »: 1-я школа поликлиника № 1 2-я школа поликлиника № 5
3	ОБУЗ «ГКБ № 3» - 2 школы Поликлиника № 3 Поликлиника № 12	Население, прикрепленное к ОБУЗ «ГКБ № 3»: 1-я школа поликлиники № 3, 13 2-я школа поликлиники № 12, 11
4	ОБУЗ «ГКБ № 4» - 1 школа	Население, прикрепленное к ОБУЗ «ГКБ № 4»

5	ОБУЗ ГКБ № 7 - 2 школы	Население, прикрепленное к ОБУЗ ГКБ № 7 Население, прикрепленное к ОБУЗ «Лежневская ЦРБ»
6	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 2 школы Поликлиника им. Захаровой Поликлиника № 2	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Население, прикрепленное к Заволжскому филиалу ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Население, прикрепленное к Юрьевецкому филиалу ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Пучежская ЦРБ»
7	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ» - 1 школа	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
8	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» -1 школа	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Лухская ЦРБ»
9	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 1 школа	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Ильинская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ»
10	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ - 1 школа	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Приволжская ЦРБ»
11	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 2 школы	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» Население, прикрепленное к Савинскому филиалу ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Верхнеландеховская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Южская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Палехская ЦРБ» Население, прикрепленное к ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»
12	ОБУЗ Вичугская ЦРБ	Население, прикрепленное к ОБУЗ «Вичугская ЦРБ»

	Итого: 18 кабинетов	
--	------------------------	--

**Схема маршрутизации детей и подростков с сахарным диабетом для
терапевтического обучения в кабинете Школа больных СД**

Стационарные: всего кабинетов Школа больных СД - 1.

	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет Школа для больных СД
1	ОБУЗ «ИвОКБ», гастроэндокринологическое отделение для детей
	Итого: 1 кабинет

На базе ОБУЗ «ИвОКБ» функционирует эндокринологическое отделение с круглосуточным стационаром, оказывающее специализированную и высокотехнологичную помощь.

На базе ОБУЗ «ГКБ № 4» функционирует эндокринологическое отделение с круглосуточным и дневным стационаром, оказывающее специализированную и высокотехнологичную помощь.

Представлен анализ возможности проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом: подтверждение оценки уровня гликированного гемоглобина посредством международных DCCT/NGSP стандартизированных методов осуществляется на базе ОБУЗ «ИвОКБ».

Анализ использования инфраструктуры в 2022 году с отражением занятости коечного фонда, количества посещений и т.д.

**Использование коечного фонда эндокринологического отделения
ОБУЗ ИвОКБ в 2020 - 2022 гг.**

Таблица 32

	2022 г.			2021 г.			2020 г.		
	план	факт	%	план	факт	%	план	факт	%
Число дней работы койки	337	368,84	откл. 31,8	335,4	320,2	откл. 15,2	337	307	откл. 30
Среднее пребывание	12,7	10,7	откл. -2	12,7	10,2	откл. -2,5	12,7	10,9	откл. 1,8
Оборот койки	31,2	34,5		26,5	31,4		26,5	28,2	
Госпитализировано больных	823	877	106,6	790	807	102,2	663	714	108
Выполнено койко-дней	9948	9178	92,7	8425	8006	93,4%	8409	7676	91,3

**Использование коечного фонда эндокринологического отделения
ОБУЗ «ГКБ № 4» в 2019 - 2022 гг.**

Таблица 32.1

№ п/п		2019 г.	2022 г.	2019 г.	2022 г.
		КС		ДС	

1.	Число сменных коек	35	35	15	15
2.	Объемы помощи (план)	815	733	350	330
3.	Выбыло больных	857	610	405	214
4.	% выполнения объемных показателей	105	83,2	115,7	64,8
5.	Умерло больных/вскрыто	12/11	1/1	-	-
6.	% летальности	1,4	0,16	-	-
7.	Совпадение клинического и патологического диагнозов	100%	100%	-	-
8.	Переведено в другие больницы	4 (0,47%)	5 (0,82%)	-	-
9.	Поступило по скорой помощи /по неотложной помощи	80 = 145 (16,9%) 65	24 = 88 (14,4%) 64	-	-
10.	Направлено в ПИТ из них умерло	38 (4,4%) 12 (1,4%)	21 (3,4%) 1 (0,16%)	-	-

Анализ оснащенности учреждений в 2022 году представлен в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология», «детская эндокринология», утвержденными Минздравом России.

В таблице 33 представлен анализ схем маршрутизации больных с сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями в Ивановской области, с обязательным приложением схематичной карты и расположения учреждений, участвующих в маршрутизации (из приказа).

Маршрутизация пациентов. Транспортные условия Ивановской области

Таблица 33

Среднее время ожидания до получения специализированной помощи в Ивановской области	7 дней
Максимальное расстояние от медицинской организации района (1-й уровень) до специализированного учреждения медицинской организации 3 уровня	166 км
Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения	4 часа
Наличие санавиации в Ивановской области	Да
Количество используемых вертолетов/самолетов	1

Количество вертолетных площадок в Ивановской области	4 официальных
--	---------------

При анализе эндокринологической службы указана возможность оказания высокотехнологической помощи в Ивановской области. Данные указаны в таблице 34.

Таблица 34

Возможность оказания в Ивановской области специализированной высокотехнологичной медицинской помощи 1. Государственное задание Минздрава России (2-й раздел постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее - постановление Правительства Российской Федерации о ВМП). 2. ВМП из ОМС (1-й раздел постановления Правительства Российской Федерации о ВМП).	ОБУЗ «ИвОКБ» Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии - 60 чел. Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора - 50 чел. Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий - 50 чел. Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом - 10 чел. Трансплантация почки - 3 чел. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий – 5. Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы – 10. ОБУЗ «ИвОКБ». ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». ОБУЗ «ГКБ № 4». ОБУЗ «Ивановский
---	---

	областной онкологический диспансер» (далее - ОБУЗ «ИвООД»). ОБУЗ «ГКБ № 7». ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» (далее - ОБУЗ «ОГВВ»). ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД - Медицина» г. Иваново». ОБУЗ ОДКБ
Перечислить виды ВМП, которые оказываются в медицинских организациях 3-го уровня: профиль эндокринология, онкология, нейрохирургия для эндокринологических пациентов (диабетическая стопа; помповая инсулиноterapia; диабетическая ретинопатия)	Помповая инсулиноterapia с 2023 года. Диабетическая ретинопатия. Реканализация артерий нижних конечностей.
Бариатрическая хирургия в Ивановской области	Нет
Другие операции (перечислить)	Операции на опухолях поджелудочной железы на базе ОБУЗ «ИвООД» - 354 чел. за 2022 год
Организация службы «Диабетической стопы» в Ивановской области	
Наличие хирургических/эндокринологических коек на базе каких медицинских организаций для пациентов с синдромом диабетической стопы	Нет
Наличие кабинетов «Диабетической стопы» в Ивановской области	Всего в Ивановской области: нет (отсутствие кадров)
Соответствие оборудования «Порядку оказания помощи» по профилю «эндокринология» (приложение № 2) кабинета «Диабетической стопы»	Да
Рентгенэндоваскулярная реваскуляризация магистральных сосудов нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	
Баллонная ангиопластика без стентирования: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	1. ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/108 чел. 2. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»/ВМП/10 чел.

Баллонная ангиопластика со стентированием	
Аорто-подвздошный сегмент: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/16 чел.
Бедренно-подколенный сегмент: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/10- гибридные операции
Кардиохирургия у пациентов с сахарным диабетом	
Аортокоронарное шунтирование: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	ОМ/ВМП/ПЛАТНО/НЕТ ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/10 чел.
Маммарокоронарное шунтирование: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/30 чел.
Стентирование коронарных артерий: указать название медицинской организации/источник финансирования/количество в год	ОБУЗ «ИвОКБ»/ВМП/2400 чел.
Организация диализной службы пациентам с сахарным диабетом и хронической почечной недостаточностью (далее - ХПН)	
Общее количество диализных мест. Указать точное название медицинской организации (указать уровень: 2-й, 3-й)	ОБУЗ «ИвОКБ» МЧУ «Нефросовет» г. Иваново - 36 мест (180 чел.) ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» МЧУ «Нефросовет» г. Кинешма - 13 мест (53 чел.) ООО «Центры диализа Авиценна» - 26 мест (96 чел.)
Количество пациентов с сахарным диабетом на гемодиализе	55 чел.
Количество пациентов на гемодиализе с гиперпаратиреозом (первичным)	Вторичный гиперпаратиреоз - 188 чел.

Если диализ не проводится в Ивановской области, то куда направляют пациентов	Проводится
Возможность проведения трансплантации почек у пациентов с СД в Ивановской области. Указать название медицинской организации/источник финансирования/ количество в год	Нет
Организация помощи пациентам с диабетической ретинопатией	
Наличие в Ивановской области специализированного центра офтальмологии с возможностью оказания медпомощи пациентам с СД: указать название медицинской организации/источник финансирования	ОБУЗ «ИвОКБ» (офтальмологическое отделение)/ВМП, ОМС
Наличие кабинетов «Диабетической ретинопатии» в Ивановской области: указать точное название медицинской организации (указать уровень: 2-й, 3-й)	Всего в Ивановской области: два на функциональной основе. Из них стационарных: ОБУЗ «ИвОКБ»/количество - 1, из них амбулаторных: ОБУЗ «ИвОКБ»/количество - 1
Соответствие оборудования порядку оказания помощи по профилю «эндокринология» кабинета «диабетической ретинопатии»	Да
Возможность проведения ЛК сетчатки. Указать точное название медицинской организации/стационарно (или амбулаторно)/количество в год	ОМС 1. ОБУЗ «ИвОКБ»/стационар /364 в 2022 году. 2. ОБУЗ «ИвОКБ»/амбулаторно/1000 чел. в 2022 году
Использование других хирургических методов лечения диабетических осложнений глаз: указать перечень	ВМП Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптикореконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза:

	1. Эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки - 10 случаев. 2. Удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии - 117 случаев. ОБУЗ «ИвОКБ»		
Проводится ли офтальмоскопия глазного дна с расширенным зрачком всем больным с СД?	ОМС ОБУЗ «ИвОКБ»		
Проводится ли фотографирование глазного дна с помощью фундус-камеры? Указать название медицинской организации/источник финансирования	Нет		
Проводится ли оптическая когерентная томография сетчатки? Указать название медицинской организации/источник финансирования	ОБУЗ «ИвОКБ»		
УЗИ при помутнении стекловидного тела и хрусталика? Указать название медицинской организации/источник финансирования	ОБУЗ «ИвОКБ»		
Проводится ли флюоресцентная ангиография сетчатки?	Нет		
Стандарт оснащения кабинета диабетической ретинопатии на функциональной основе, ОБУЗ «ИвОКБ»			
№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1.	Шкаф медицинский одностворчатый	2	2
2.	Столик инструментальный	3	3
3.	Набор мебели для кабинета: стол письменный, стулья, стол компьютерный, шкаф платяной, стеллаж для документов	1 4 2 1 1	1 4 2 1 1

4.	Кушетка медицинская	1	1
5.	Персональный компьютер с принтером	1	1
6.	Бесконтактный тонометр	1	1
7.	Набор пробных очковых стекол	1	1
8.	Экзоофтальмометр	1	1
9.	Проектор знаков	1	1
10.	Щелевая лампа	1	1
11.	Автокераторефрактометр	1	1
12.	Автоматический компьютерный периметр	1	1
13.	Прямой офтальмоскоп	1	1
14.	Мультиволновой лазер для лазерной коагуляции сетчатки	1	1
15.	Линзы для лазерной коагуляции сетчатки	2	2
16.	Глюкометр с набором тест-полосок	1	1
Помповая инсулиноterapia			
Количество взрослых пациентов с СД на помповой инсулинотерапии в Ивановской области		39 чел. (2,2%)	
Установка инсулиновых помп в Ивановской области Общее количество в год: 2020 г. - нет 2021 г. - нет 2022 г. - нет		ОМС/ВМП/платно/нет	
Обеспечение расходными материалами к помпе взрослых пациентов с СД		Бесплатно 1. Молодые взрослые - 24 чел. 2. Беременные - 1 чел. 3. Все пациенты на помпах - 25 чел.	
Обеспечение средствами непрерывного мониторинга взрослых пациентов с СД		1. Молодые взрослые - 26 чел. 2. Беременные - 0 чел. 3. Другие категории (указать) - 0 чел.	

Ниже представлен анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании амбулаторной и стационарной помощи больным с сахарным диабетом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

Анализ работы эндокринологического отделения ОБУЗ «ИвОКБ» в 2022 году

С 2016 года количество коек в эндокринологическом отделении сокращено до 25. В 2022 году количество коек не менялось, но значительно расширена зона обслуживания пациентов, так как с апреля 2020 года по сентябрь 2022 года эндокринологическое отделение ОБУЗ «ГКБ № 4» практически постоянно было закрыто в связи с мерами ограничительного характера, связанными с новой коронавирусной инфекцией. Вся экстренная и плановая помощь больным эндокринологического профиля жителям Ивановской области, включая г.о. Иваново, осуществлялась в эндокринологическом отделении ОБУЗ «ИвОКБ».

В связи с отсутствием врачей-эндокринологов в г.о. Кинешма вся плановая и экстренная помощь больным г.о. Кинешма, Юрьевецкого и Заволжского муниципальных районов также оказывалась врачами ОБУЗ «ИвОКБ». Отделение полностью укомплектовано врачебными кадрами, но в связи с временным отсутствием 2 врачей (отпуска по уходу за ребенком) и уходом на пенсию заведующей отделением нагрузка на работающих эндокринологов возросла. Уменьшилось количество медицинских сестер, коэффициент совместительства среднего медицинского персонала повысился с 1,0 до 1,29. Коэффициент совместительства среди младшего медицинского персонала остался прежним: 1,8, как в предшествующие 2 года.

Плановые задания по госпитализации больных были перевыполнены. План госпитализации выполнен на 106,6%, что выше показателей прошлых лет (в 2021 году - 102,2%), это связано с увеличением плановых заданий по госпитализации. Средний койко-день снизился с 12,7 до 10,5 в 2022 году: в связи с эпидемиологической обстановкой приходилось досрочно выписывать лиц с выявленной коронавирусной инфекцией и контактных, а также активизировать обследование остальных пациентов. В 2022 году показатель оборота койки составил 34,5 (по плану 31,2) ввиду увеличения объема пролеченных пациентов с эндокринной патологией и сокращением среднего койко-дня по эпидемиологическим показаниям. План по койко-дням выполнен на 92,7%, что связано со снижением среднего койко-дня.

В плановом порядке госпитализировано 80,1% пациентов в 2022 году, 78,8% - в 2021 году, 63,2% - в 2020 году, по экстренной помощи госпитализировано 19,9% пациентов в 2022 году. Этот показатель снизился в сравнении с показателями предыдущих лет, так как заболеваемость новой коронавирусной инфекцией снизилась, следовательно, снизилось количество экстренных госпитализаций в ОБУЗ «ИвОКБ», поскольку начали работать в штатном режиме лечебные учреждения, которые ранее работали как КОВИД-госпитали.

По-прежнему основную часть пролеченных больных составляют жители села и районов Ивановской области - их количество достигает 72%, что больше, чем в 2021 году, но меньше, чем в прошлые годы, где

этот показатель достигал 78,35%, снижение за счет увеличения процента госпитализации жителей г. Иваново. Процент госпитализации жителей г.о. Иваново снизился с 31,93% в 2021 году до 26,19% в 2022 году, так как с сентября 2022 года в штатном режиме стало работать ОБУЗ «ГКБ № 4».

В структуре заболеваемости по эндокринологическому отделению ведущим является СД: 84,6% в 2022 году, что несколько меньше, чем в предыдущие годы, 89,13% - в 2019 году за счет увеличения госпитализации пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарной системы 6% в 2022 году, отмечается рост пациентов с дисфункцией гипоталамуса с 4,82% в 2020 году, 4,96% в 2021 году вместо 1,86% в 2019 году. Госпитализация пациентов с опухолями эндокринной системы составила 3% в 2022 году против 1,65% в 2021 году (в основном за счет аденом парашитовидных желез). В отделение госпитализируются пациенты с наиболее тяжелым течением сахарного диабета, с множественными микро- и макрососудистыми осложнениями. Наличие тяжелых осложнений затрудняет компенсацию сахарного диабета, что отрицательно сказывается на койко-днях и стоимости лечения. Кроме того, на базе отделения проводится ввод пациентов с сахарным диабетом и ХПН в системный гемодиализ.

На фоне пандемии и в связи со стрессовой ситуацией выросла госпитализация пациентов с тяжелыми формами тиреотоксического зоба, части этих больных проводилась подготовка к струмэктомии, или лечению радиоактивным йодом, при осложненном тиреотоксикозе проводился плазмоферез. При дисфункции гипоталамуса в отделение чаще госпитализируются лица призывного возраста по направлению военкоматов для обследования и лечения. Число пациентов с ожирением повысилось с 0,13% в 2021 году до 0,3% в 2022 году. В отделение госпитализируются только пациенты с высокими степенями ожирения и тяжелой сопутствующей патологией, вызванной ожирением.

Количество лабораторных исследований в 2022 году увеличилось до 63982 за счет увеличения числа госпитализированных, но отмечено снижение исследований на 1 больного с 75,6 в 2021 году до 74,1 в 2022 году. При этом строго соблюдаются стандарты качества обследования и возможности обследования на догоспитальном этапе.

Количество рентгенологических, функциональных, эндоскопических и УЗИ обследований на 1 больного ниже показателей прошлых лет из-за диагностических возможностей на догоспитальном этапе и строгого выполнения стандарта обследования в соответствии с приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Как отрицательный факт следует отметить прекращение изотопных обследований в ОБУЗ «ИвОКБ», что помогало в диагностике патологии щитовидной и парашитовидной желез.

Качество медикаментозного лечения эндокринных заболеваний в отделении остается высоким. В лечении широко используются современные генно-инженерные и аналоговые инсулины, в том числе

отечественного производства. Внедрены принципиально новые инсулины Деглютек, Тресиб, Туджео, Левемир и Ново-рапид, Хумалог для лечения пациентов с 1 типом сахарного диабета, инсулин Ново-Микс-30 и Хумалог микс-50, Соликва, а-ГПП1 Оземпик у пациентов с сахарным диабетом 2 типа инсулинопотребным. При 2 типе СД назначаются инкретины, впервые в 2019 году применен а-ГПП-1 Саксенда для лечения морбидного ожирения на фоне СД 2 типа, все шире применяются ингибиторы SGLT-2, однако высокая стоимость данных препаратов затрудняет их широкое использование в практике. В лечении осложнений сахарного диабета широко используются такие современные препараты, как тиоктовая кислота, сулодексид, низкомолекулярные гепарины, комбилипен, антиконвульсанты, антидепрессанты. Для нарушений липидного обмена при сахарном диабете широко используются статины. В последние годы для достижения компенсации углеводного обмена назначаются препараты группы метформина отечественного производства. В лечении артериальной гипертензии при сахарном диабете применялись валсартан, моксонидин, лерканидипин, снижающие риск прогрессирования диабетической нефропатии.

В лечении акромегалии применялся октреатид-депо по согласованию с главным эндокринологом Ивановской области, использовался достинекс в терапии пролактином.

Применение современных методов лечения эндокринной патологии позволяет повысить эффективность лечения в отделении.

Врачи отделения кроме основной нагрузки выполняют большое количество консультаций, проводят работу в Школе больных СД, что значительно повышает нагрузку на врачей отделения.

В ноябре 2022 года в отделении проведен «День больного сахарным диабетом» в рамках всемирной акции. Врачами отделения прочитаны лекции для больных, проведена викторина с призами.

Анализ работы эндокринологического кабинета ОБУЗ «ГКБ № 4» в 2022 году

В 2022 году объемные показатели в круглосуточном стационаре (далее - КС) выполнены на 83,2%, что обусловлено постепенным возобновлением работы отделения после длительного перепрофилирования ОБУЗ «ГКБ № 4» под Ковид госпиталь. Очередность на плановую госпитализацию в эндокринологическое отделение составляет в среднем 1 - 2 недели.

В связи с постепенным возобновлением работы эндокринологического отделения уменьшилось количество больных, поступивших по скорой и неотложной помощи. Однако в целом процент госпитализации по скорой и неотложной помощи остается высоким - 14,4% больных, поступающих в КС. Высокая доля больных, госпитализированных по скорой и неотложной помощи, обусловлена

низкой укомплектованностью поликлиник эндокринологами, что затрудняет адекватное ведение пациентов в амбулаторных условиях. Госпитализация в ПИТ также снизилась, как и количество больных, поступивших по скорой и неотложной помощи. Это было обусловлено новыми распоряжениями Департамента здравоохранения Ивановской области о маршрутизации больных с эндокринными заболеваниями. Летальность была низкой. В отчетном году умер 1 человек (в 2019 году - 12 человек). В 2022 году объемные показатели дневного стационара выполнены на 64,8%.

В 2022 году в отделении пролечено всего 824 человека, что обусловлено постепенным возобновлением работы эндокринологического отделения после перепрофилирования ОБУЗ «ГКБ № 4». Объемы помощи, предусмотренные на 2022 год, выполнены на 83,2% по КС. Социальный состав пациентов практически остался прежним с 2019 года. Среди пациентов КС увеличилась группа учащихся на 5,1%. Уменьшились группы пенсионеров на 2,6%, инвалидов - на 7,1%. Остальные группы пациентов остались прежними (как в 2019 году).

Возрастной состав больных отделения изменился следующим образом: увеличилось на КС количество больных в возрастной группе 18 - 29 лет (в 2019 году - 7,3%, в 2022 году - 13,8%); в возрастной группе 40 - 49 лет (в 2019 году - 9,4%, в 2022 году - 11,1%). Количество больных в группе 30 - 39 лет уменьшилось на 2,1%, в возрастной группе 50 - 59 лет - на 3,6%. Среди пациентов КС преобладает возрастная группа 70 лет и старше, госпитализировано 27,2%.

В дневном стационаре (далее - ДС) увеличилось количество больных в возрастной группе 30 - 39 лет (в 2019 году - 7,6%, в 2022 году - 13,5%), уменьшилось количество больных в возрастной группе 50 - 59 лет (в 2019 году - 16,8%, в 2022 году - 11,7%). В ДС преобладает возрастная группа 18 - 29 лет, госпитализировано 43,4%.

По половому составу преобладают женщины - 65,6% госпитализированных, мужчин - 60,3%.

В отчетном году пролечено больных с эндокринной патологией - 604 человека, что обусловлено постепенным возобновлением работы эндокринологического отделения после перепрофилирования. Состав выбывших больных по нозологическим формам сопоставим с таковым от 2019 года, особенно на КС. Доля больных, госпитализированных на КС с СД 1 типа и 2 типа, остается стабильно высокой. На КС уменьшились группы больных СД 1 и 2 типа, что обусловлено меньшим количеством пролеченных больных.

Средний койко-день при заболеваниях эндокринной системы уменьшился на 1,1 и составил в 2022 году 9,25 (в 2019 году - 10,35). Сроки пребывания в отделении не отличаются значительно от 2019 года. Из таблицы 5 видно, что группа больных сахарным диабетом превалирует среди других эндокринных нозологий.

Среди госпитализированных в эндокринологическое отделение преобладают больные с сахарным диабетом - 78,2%, из них СД 1 типа - 13,5%, СД 2 типа - 58,1%, СД вследствие хронического панкреатита - 3,6%, гестационный СД - 3,1%. Группа больных с впервые выявленным СД составила 7,9% (в 2019 году - 5,4%). Увеличились группы больных СД 1 и 2 типа, впервые выявленным: СД 1 типа 1,3% в 2019 году и 2,2% в 2022 году. СД 2 типа - 2,8% в 2019 году и 4,5% в 2022 году. Доля пациентов, получающих инсулинотерапию, остается высокой и составляет 66,5%. Доля больных с СД, получающих бигуаниды, остается высокой - 34,0%, что связано с обеспечением данной группой препаратов пациентов в амбулаторных условиях бесплатно в рамках региональной или федеральной льготы. Значительно увеличилась доля больных, получающих ингибиторы ДПП-4 и ингибиторы SGLT-2, в связи с расширением показаний к назначению данных препаратов, обеспечением бесплатно в рамках региональной или федеральной льготы.

Частота острых осложнений СД снизилась. Частота кетоацидоза - 3,0%. Гипогликемических ком не было. Частота некоторых хронических осложнений СД среди госпитализированных в эндокринологическое отделение больных увеличилась: частота полиневропатии - 55,5% - 70,0%, частота нефропатии, ретинопатии - на прежнем уровне. Частота полинейропатии остается высокой, что связано с большей доступностью дополнительных методов обследования, ранним выявлением осложнений, вовремя начатым адекватным и эффективным лечением, с достижением и удержанием целевых уровней гликемии.

В отделении в 2022 году количество пролеченных больных с патологией щитовидной железы осталось почти на прежнем уровне. Возросла группа больных с диффузным токсическим зобом (далее - ДТЗ) с 3,2% до 6,85%. Уменьшилась доля больных со смешанным токсическим зобом (далее - СТЗ) с 4,5% до 2,7%, пациентов с узловыми формами эутиреоидных зобов (далее - УЭЗ) с 2,3 до 0,9%. В отделении проводится предоперационная подготовка пациентов с ДТЗ, СТЗ, УЭЗ, узловыми токсическими зобами перед оперативным вмешательством. За 2022 год подготовлено 24 пациента (в 2019 году - 65 больных). Количество больных с гипотиреозом осталось на прежнем уровне: 0,7% - в 2019 году до 0,9% - в 2022 году. Остальные нозологии остались на прежнем уровне. Также госпитализировались пациенты по линии районного военного комиссариата (далее - РВК). Проведено обследование по линии РВК 148 призывникам. Отмечается снижение среднего срока пребывания при большинстве эндокринных заболеваний.

Организация системы реабилитации, включая межведомственное взаимодействие, в Ивановской области отсутствует.

**Анализ кадровой обеспеченности эндокринологической службы
в 2022 году**

Таблица 35

Количество районов в Ивановской области, в которых нет эндокринолога (перечислить данные районы, отдельно указать города и сельские районы (с учетом численности населения))	Кинешемский район - 102 000 чел. Вичугский район, г. Вичуга - 32 394 чел. Заволжский район, г. Заволжск - 9 238 чел. Юрьевецкий район - 7 899 чел. Города без районного подчинения: г. Наволоки - 8 785 чел. г. Комсомольск - 7 948 чел. г. Гаврилов-Посад - 5 445 чел. г. Плес - 1650 чел. Поселки городского типа: Савино - 4690 чел. Палех - 4587 чел. Старая Вичуга - 4 541 чел. Каменка - 3339 чел. Пестяки - 307 чел. Ильинское-Хаванское - 2804 чел. Лух - 2566 чел. Колобово - 2253 чел. Ново-Писцово - 2099 чел. Петровский - 2113 чел. Нерль - 1783 чел. Верхний Ландех - 1590 чел. Писцово - 3717 чел.
Расчетное количество ставок врачей-эндокринологов в Ивановской области в амбулаторном звене согласно порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее - Порядок)	
Городская местность (численность взрослого населения/20 000 чел. на 1 ставку эндокринолога)	38 ставок
Сельская местность (численность взрослого населения/15 000 чел. на 1 ставку эндокринолога)	10 ставок
Без разделения на городское и сельское население (численность взрослого населения/20 000 чел. на 1 ставку эндокринолога)	46,2 ставки

Штатный состав эндокринологов (подробно). Всего физических лиц в Ивановской области, чел. Согласно приложению (заполнено ОБУЗОТ «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее - ОБУЗОТ МИАЦ))	Стационарное звено: 9 чел. Амбулаторное звено (с прикрепленным населением): 33 чел. Эндокринологический Центр/КДЦ/ КДО: 4 чел. Кафедра: 2 чел. Коэффициент совместительства: 1,0
Амбулаторное звено в городской местности (только поликлиники Ивановской области, имеющие прикрепленное население)	Выделенные ставки/занятые ставки/ физические лица: 47,75/30,75/33. Всего в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 9/0
Амбулаторное звено в сельской местности (только поликлиники Ивановской области, имеющие прикрепленное население)	Выделенные ставки/занятые ставки/ физические лица: 10/0/0. Всего в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 0/0
Работают эндокринологи в эндокринологическом диспансере (Центре)/диабетцентре (без прикрепленного населения) ОБУЗ «ГКБ № 4»	Выделенные ставки/занятые ставки/ физические лица: 6,5/6/7. Из них в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 1/1
Работают в КДЦ Ивановской области/ КДО МО 3 (2) уровня (без прикрепленного населения) ОБУЗ «ИвОКБ»	Выделенные ставки/занятые ставки/ физические лица: 2/2/2. Из них в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 0/0
Амбулаторное звено - вся амбулаторная специализированная медицинская помощь (все поликлиники Ивановской области + КДЦ (КДО) + Эндокрин (Диабет) Центр)	Выделенные ставки/занятые ставки/ физические лица: 48/30/37 (4 в декрете)

Всего эндокринологов в амбулаторной службе в Ивановской области (без деления на городское и сельское население)	
Медицинских сестер в кабинете врача-эндокринолога в амбулаторном звене	Выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 48/0/0
Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача-эндокринолога в Ивановской области в амбулаторном звене согласно Порядку (при расчете: численность населения/занятые ставки эндокринолога)	
Городская местность	1 занятая ставка эндокринолога на 34852 чел.
Стационарное звено в Ивановской области: профиль «эндокринология»	
Перечислить все медицинские организации с количеством в них круглосуточного/дневного стационара коек по профилю «эндокринология»	Точное название медицинской организации (уровень 2-й, 3-й)/название отделения/количество коек: 1. ОБУЗ «ИвОКБ»/3-й уровень/25 коек. 2. ОБУЗ «ГКБ № 4»/3-й уровень/50 коек. 3. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»/3 уровень/15 коек
Расчетное количество ставок в стационарах в Ивановской области (1 занятая ставка эндокринолога на 15 коек; 1 ставка - свободная на 30 коек) (расписать подробно по всем отделениям Ивановской области)	Всего коек круглосуточных по профилю «эндокринология»: 75. Всего расчетных ставок эндокринологов в стационаре (с учетом лечебной нагрузки): 2 врача на 25 коек в ОБУЗ «ИвОКБ», 2 врача на 35 коек в ОБУЗ «ГКБ № 4», 1 врач на 15 коек в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». Всего расчетных ставок заведующих отделений (освобождено) - 3 Всего коек дневного стационара - 15. Эндокринологов (количество ставок) на дневном стационаре - 1
Фактическое количество ставок эндокринологов в стационарах Ивановской области (расписать подробно по всем отделениям Ивановской области)	Название медицинской организации/количество коек/занятых ставок/физических лиц: 1. ОБУЗ «ИвОКБ» - 25 коек/3 ставки/1 врач, 1 заведующая. 2. ОБУЗ «ГКБ № 4» - 50 коек/1,5/0

	врача стационара на дневной и круглосуточный стационар, 1 заведующая. 3. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 15 коек, нет врачей, 1 заведующая терапевтическим отделением
Всего эндокринологов в стационарном звене Ивановской области (фактические данные)	Выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 9/5,5/3. Из них в декретном отпуске: физических лиц/незанятых ставок на время декретного отпуска: 4/3. Из них освобожденных ставок заведующих отделением выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 3/3/2 (+1 терапевт)
Укомплектованность стационарного звена (штатно-нормативная), %	61%
Профильное учреждение («якорное» по эндокринологии) 3 (2) уровня	Точное полное название медицинской организации: областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница» 3 уровень. Уровень медицинской помощи - специализированный
Наличие отдельного отделения эндокринологического в профильной медицинской организации	Да, эндокринологическое отделение, количество коек: круглосуточный стационар - 25, дневного стационара нет
Штатный состав профильной медицинской организации 3 (2) уровня (в скобках указаны нормативы Порядка)	
Заведующий отделением - врач-эндокринолог (1 ставка на 30 коек)	Освобожденная должность (доля ставки). Указать: да, 1 ставка. ФИО заведующего отделением: Чижова Анна Сергеевна (имеет совмещение врач-эндокринолог отделения, врач-терапевт для оказания экстренной помощи). Раб. тел.: 89203645651

Количество ставок врача-эндокринолога в отделении (1 ставка на 15 коек)	Выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 2/2/1. Из них в декретном отпуске физические лица/незанятые ставки на время декретного отпуска: 2/1
Медицинская сестра/палатная (9,5 на 30 коек для обеспечения круглосуточной работы)	Да Указать значение (всего палатных медсестер 4 на 25 коек); дополнительно: процедурных: 1, старшая медсестра: 1, на Школу больных СД: 0, прочие: нет
Укомплектованность кадрами среднего медицинского персонала в стационаре (штатно-нормативная), % (занятые ставки/расчетные ставки х 100)	63,1%
Наличие выделенной ставки врача-эндокринолога для работы в Школе больных СД в амбулаторном звене	Медицинская организация/ выделенные ставки врача/занятые ставки/физические лица: нет. Нет
Наличие выделенной ставки медицинской сестры для работы в Школе больных СД в амбулаторном звене	Нет
Наличие выделенной ставки врача-эндокринолога для работы в Школе больных СД в стационарном звене	Медицинская организация/ выделенные ставки врача/занятые ставки/физические лица: ОБУЗ «ИвОКБ» 0/0/1. Указать количество совместителей физических лиц/занятых ставок: 1/0
Наличие выделенной ставки медицинской сестры для работы в Школе больных СД	Медицинская организация/ выделенные ставки медсестры /занятые ставки/физические лица: 1. 0/0/0. Указать количество совместителей физических лиц/занятых ставок:

	0/0
Количество обученных пациентов в год	В стационаре: 800 чел. Амбулаторно: 0 чел.
Соответствие оборудования Школы больных СД Порядку	Да
Наличие других «Школ» для пациентов с другой эндокринной патологией	Нет

Подготовка медицинских кадров по профилю «эндокринология»

Таблица 36

Наличие Высшего учебного заведения (вуз) медицинского профиля/медицинского факультета в Ивановской области	Да. Указать название: ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России)
Наличие кафедры эндокринологии	Да. Кафедра терапии и эндокринологии ИПО: кафедра поликлинической терапии и эндокринологии
Наличие курса эндокринологии	Да. Название направления подготовки: Эндокринология
Наличие в Ивановской области Диссертационного совета по профилю «Эндокринология» (14.01.02)	Нет
Возможность обучения в ординатуре по профилю «эндокринология» на кафедре/курсе эндокринологии в Ивановской области	Да. В ординатуре, на кафедре терапии и эндокринологии ИПО ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России
Количество человек, закончивших ординатуру по эндокринологии в Ивановской области в год	2020 год - 4 чел. 2021 год - 8 чел. 2022 год - 5 чел.
Количество циклов постдипломного образования по эндокринологии в Ивановской области в год	2020 год - 1 цикл 2021 год - 1 цикл 2022 год - 1 цикл
Потребность в повышении квалификации профессорско-преподавательского состава кафедр по профилю эндокринология на базе	2 человека

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (количество человек)	
Потребность в повышении квалификации врачей по профилю «эндокринология» на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (количество человек)	0 человек
Наличие среднего специального медицинского образовательного учреждения в Ивановской области	1. ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж». 2. ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж»
Кадровое обеспечение кабинетов «Диабетическая стопа» в амбулаторном звене Ивановской области	Кабинеты отсутствуют
Кадровое обеспечение кабинетов «Диабетическая стопа» в стационарном звене Ивановской области	Кабинеты отсутствуют
Кадровое обеспечение кабинетов «Диабетической ретинопатии» в амбулаторном звене Ивановской области	Ставки офтальмологов, специализированных по эндокринологической патологии: выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 0/0/0. Ставки офтальмологов общего профиля: выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 4/4/5. Из них в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 0/0
Кадровое обеспечение кабинетов «Диабетической ретинопатии» в стационарном звене Ивановской области	Ставки офтальмологов, специализированных по эндокринологической патологии: выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 0/0/0. Ставки офтальмологов общего профиля:

	выделенные ставки/занятые ставки/физические лица: 14,75/144,75/18. Из них в декретном отпуске физических лиц/незанятых ставок на время декрета: 0/0
--	---

В соответствии с рекомендуемыми в Порядке оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 908Н штатными нормативами, необходимое количество амбулаторных ставок детских эндокринологов в Ивановской области составляет 9, в Ивановской области с учетом совместительства занято 8 ставок (88,9%). Отсутствие детских эндокринологов имеет место в 14 муниципальных районах Ивановской области из 21, основной причиной чего является малочисленность детского населения в них.

Значительной проблемой в Ивановской области является недостаток медсестер на приеме детского эндокринолога (% укомплектованности составляет 11,1%), что увеличивает нагрузку на врача, так как он вынужден выполнять сестринские манипуляции.

Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Ивановской области

Оказание медицинской помощи пациентам с СД в Ивановской области регламентируется приказами Департамента здравоохранения Ивановской области:

от 16.05.2023 № 145 «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с СД»;

от 05.09.2023 № 246 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями на территории Ивановской области и внесении изменений в Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 16.05.2023 № 145 «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (прописана маршрутизация пациентов).

Маршрутизация пациентов по профилю «эндокринология» на территории Ивановской области в амбулаторных условиях

Таблица 37

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь	Направляющая медицинская организация
---	--------------------------------------

по профилю «эндокринология» в амбулаторных условиях	
ОБУЗ «1-я ГКБ»	ОБУЗ «1-я ГКБ»
ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»	ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых»
ОБУЗ «ГКБ № 3»	ОБУЗ «ГКБ № 3»
ОБУЗ «ГКБ № 4»	ОБУЗ «ГКБ № 4»
ОБУЗ ГКБ № 7	ОБУЗ ГКБ № 7
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	ОБУЗ Вичугская ЦРБ
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Пучежская ЦРБ»
ОБУЗ «Кохомская ГБ»	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ», ОБУЗ «Лухская ЦРБ»
ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ», ОБУЗ Ильинская ЦРБ, ОБУЗ «Комсомольская ЦБ»
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ, ОБУЗ «Приволжская ЦРБ»
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Верхнеландеховская ЦРБ», ОБУЗ «Южская ЦРБ», ОБУЗ «Палехская ЦРБ», ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»
ОБУЗ «ИвОКБ»	Медицинские организации Ивановской области

**Маршрутизация пациентов по профилю
«эндокринология» на территории Ивановской области в условиях
круглосуточного стационара**

Таблица 38

№ п/п	Медицинская организация	Территория обслуживания
1.	ОБУЗ «ИвОКБ»	Ивановская область
2.	ОБУЗ «ГКБ № 4»	Экстренная помощь: г.о. Иваново,

		г.о. Кохма, Ивановский район. Плановая медицинская помощь: г.о. Иваново, г.о. Кохма, Ивановский район, Фурмановский район, Шуйский район, Лежневский район, Приволжский район
--	--	---

**Схема маршрутизации взрослых пациентов с сахарным диабетом
для прохождения терапевтического обучения в Школе больных СД**

1. Стационарные:

№ п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет Школа больных СД	Территория обслуживания
1.	ОБУЗ «ИвОКБ», отделение эндокринологии	Ивановская область
2.	ОБУЗ «ГКБ № 4», отделение эндокринологии	г.о. Иваново

2. Амбулаторные:

№ п/п	Медицинская организация, имеющая в структуре кабинет Школа больных СД	Направляющая медицинская организация
1.	ОБУЗ 1-я ГКБ	ОБУЗ 1-я ГКБ
2.	ОБУЗ ИвКБ им. Куваевых	ОБУЗ ИвКБ им. Куваевых
3.	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»
4.	ОБУЗ «ГКБ № 4»	ОБУЗ «ГКБ № 4»
5.	ОБУЗ ГКБ № 7	ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «Лежневская ЦРБ»
6.	ОБУЗ Вичугская ЦРБ	ОБУЗ Вичугская ЦРБ
7.	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Пучежская ЦРБ», ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России
8.	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»	ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»
9.	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница». ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»
10.	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ», ОБУЗ Ильинская ЦРБ, ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ»
11.	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	ОБУЗ Фурмановская ЦРБ,

		ОБУЗ «Приволжская ЦРБ»
12.	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ, ОБУЗ «Южская ЦРБ», ОБУЗ «Палехская ЦРБ», ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»

Вопросы маршрутизации пациентов регламентируются приказами и распоряжениями Департамента здравоохранения Ивановской области (от 28.12.2018 № 266 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области» и от 30.12.2013 № 839 «Об организации оказания экстренной и неотложной помощи детям Ивановской области»).

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

Анализ показателей, характеризующих соблюдение Порядков оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология» в Ивановской области, за последние 5 лет:

сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - в среднем 7 дней;

длительность госпитализации пациентов - 10 - 12 дней;

2023 год: доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением - 51426 человек (93%), в том числе СД 1 типа - 1845 человек (94%) и СД 2 типа - 49581 человек (91%),

из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 6694 человека (11,8%);

2022 год: доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением - 49955 человек (94,6%), в том числе СД 1 типа - 1798 человек (96%) и СД 2 типа - 48157 человек (90,3%),

из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 5131 человек (9,5%);

2021 год: доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, - 48325 человек (96,4%), в том числе СД 1 типа - 1687 человек (93%) и СД 2 типа - 46638 человек (95%),

из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 4611 человек (8,9%);

2020 год: доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, - 47104 человека (96%), в том числе СД 1 типа -

1675 человек (93%) и СД 2 типа - 45429 человек (97%),

из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 4560 человек (9%);

2019 год: доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, - 45986 человек (93,6%), в том числе СД 1 типа - 1597 человек (90,8%) и СД 2 типа - 44389 человек (94%),

из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 5480 человек (10,8%);

доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец отчетного года, из числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина:

2019 год - 41% (2243 человека из 5401 человека), в том числе с СД 1 типа - 10%, с СД 2 типа - 90%;

2020 год - 34,6% (1555 человек из 4492 человек), в том числе с СД 1 типа - 11,3%, с СД 2 типа - 88,7%;

2021 год - 45,6% (2065 человек из 4529 человек), в том числе с СД 1 типа - 10,8%, с СД 2 типа - 89,2%;

2022 год - 48,7% (2462 человека из 5057 человек), в том числе с СД 1 типа - 12,6%, с СД 2 типа - 87,4%;

2023 год - 42,6% (2809 человек из 6588 человек), в том числе с СД 1 типа - 12,1%, с СД 2 типа - 87,9%;

число пациентов с СД, обученных в Школе больных СД:

обучено пациентов в Школе больных СД для детей (стационар ОБУЗ «ИвОКБ»):

2018 год - дети с СД 1 типа - 220 человек;

2019 год - дети с СД 1 типа - 200 человек;

2020 год - дети с СД 1 типа - 195 человек;

2021 год - дети с СД 1 типа - 235 человек;

2022 год - дети с СД 1 типа - 280 человек.

Обучено пациентов в Школе больных СД для взрослых (стационар ОБУЗ «ИвОКБ»):

2018 год - всего 576 человек, в том числе с СД 2 типа - 378 человек, с СД 1 типа - 198 человек;

2019 год - всего 589 человек, в том числе с СД 2 типа - 397 человек, с СД 1 типа - 192 человека;

2020 год - всего 365 человек, в том числе с СД 2 типа - 298 человек, с СД 1 типа - 67 человек;

2021 год - всего 695 человек, в том числе с СД 2 типа - 530 человек, с СД 1 типа - 165 человек;

2022 год - всего 703 человека, в том числе с СД 2 типа - 478 человек, с СД 1 типа - 225 человек.

Обучено пациентов в Школе больных СД для взрослых амбулаторно ОБУЗ «ГКБ №4» (поликлиника № 4)

2018 год - всего 640 человек, в том числе с СД 2 типа - 560 человек, с СД 1 типа - 80 человек;

2019 год - всего 629 человек, в том числе с СД 2 типа - 545 человек, с СД 1 типа - 84 человека;

2020 год - всего 85 человек, в том числе с СД 2 типа - 75 человек, с СД 1 типа - 10 человек.

С апреля 2020 года работа в школе больных СД вследствие новой коронавирусной инфекции не проводилась.

Использование коечного фонда по отделению эндокринологии ОБУЗ «ИвОКБ» по годам

Таблица 39

	2022 г.			2021 г.			2020 г.		
	план	факт	%	план	факт	%	план	факт	%
Число дней работы койки	337	368,8 4		335,4	320,2		337	307	
Среднее пребывание	12,7	10,7		12,7	10,2		12,7	10,9	
Оборот койки	31,2	34,5		26,5	31,4		26,5	28,2	
Госпитализировано больных	823	877	106,6	790	807	102,2	663	714	108
Выполнено койко-дней	9948	9178	92,3	8425	8006	93,4	8409	7676	91,3

Использование коечного фонда эндокринологического отделения ОБУЗ «ГКБ № 4» по годам

Таблица 39.1

№ п/п		2019 г.	2022 г.	2019 г.	2022 г.
		КС		ДС	
1	Число сменных коек	35	35	15	15
2	Объемы помощи (план)	815	733	350	330
3	Выбыло больных	857	610	405	214
4	% выполнения объемных показателей	105	83,2	115,7	64,8
5	Умерло больных/вскрыто	12/11	1/1	-	-
6	% летальности	1,4	0,16	-	-
7	Совпадение клинического и патологического диагнозов	100%	100%	-	-

**Оценка качества работы регистра сахарного диабета и
Реестров других эндокринопатий в Ивановской области**

Таблица 40

Регистр пациентов с сахарным диабетом	Данные онлайн регистра СД (27.02.2023)	Данные ОБУЗОТ МИАЦ Ивановской области (01.03.2023)
Количество пациентов с СД в Ивановской области (всего, чел.)	52066	50305
Количество пациентов с СД 1 типа в Ивановской области (всего, чел.)	2127	2141
Взрослые (≥ 18 лет) (чел.)	1788	1792
Подростки (15 - 18 лет) (чел.)	107	105
Дети (< 15 лет) (чел.)	232	244
Количество пациентов с СД 2 типа в Ивановской области	48064	48164
Взрослые (≥ 18 лет) (чел.)	48062	48162
Подростки (15 - 18 лет) (чел.)	-	-
Дети (< 15 лет) (чел.)	2	1
Количество умерших пациентов с СД/год (чел.)	1058	779
Взрослые (≥ 18 лет) (чел.)	1058	779
Подростки (15 - 18 лет) (чел.)	-	-
Дети (< 15 лет) (чел.)	-	-
Показатель смертности на 100 тыс. населения в Ивановской области	108,3	79,74
Средний уровень гликированного гемоглобина в Ивановской области	6,5%	
Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина (в % от общего количества/год)	14368 (26,5%)	
Количество обновлений данных в региональном сегменте регистра (в % от общего количества пациентов/год)	42,94%	

Вопросы лекарственного обеспечения

Таблица 41

Соответствует ли годовая заявка реальному количеству получаемых препаратов?	Да Перебои с поставками инсулинов бывают по причине
---	--

	отсутствия их необходимого количества у поставщика, либо низкой цены аукциона, вследствие чего требуется повторное проведение аукциона
Соответствует ли годовая заявка реальной потребности пациентов в препаратах?	Основными периодами, в которых наблюдаются перебои с лекарственным обеспечением, являются начало и конец финансового года. Причины: появление новых пациентов в течение года, длительные сроки проведения закупочных процедур. Перебои с обеспечением возникают в основном с лекарственными препаратами в таблетированных формах
Существует и проводится ли реальная работа врачебных комиссий по назначению препаратов по торговым названиям, «офф-лэйбл» (использование лекарственных средств по показаниям и иным параметрам, не упомянутыми в инструкции по применению) и незарегистрированных препаратов?	Да Количество проведенных комиссий за прошедший год - 4
Осуществляется ли регистрация побочных действий лекарственных препаратов, не указанных в инструкции, серьезных нежелательных явлений и непредвиденных нежелательных реакций?	Нет
Проводится ли анкетирование пациентов для оценки удовлетворенности качеством лечения?	Да Количество заполненных анкет за прошедший год - 50

Препараты для лечения сахарного диабета

Таблица 41.1

Препараты для лечения сахарного диабета 1 типа	1132/63,85%
Количество/процент пациентов, находящихся на интенсифицированной инсулинотерапии, всего: 1791 чел.	1773/98,99%
Из них: получают аналоги инсулина чел.	

получают рекомбинантный человеческий инсулин аналог + РЧИ	163/9,19%
Препараты для лечения сахарного диабета 2 типа	
Количество/процент пациентов от общего количества больных СД 2 типа, получающих монотерапию ПССП: 23606 чел. (49,3%), из них: Метформин Ингибиторы ДПП - 4 Агонисты ГПП - 1 Ингибиторы НГЛТ - 2 Производные сульфонилмочевины Глиниды Тиазолидиндионы Акарбоза	Метформин - 14271/60,45% Ингибиторы ДПП - 4 - 1552/6,57% Агонисты ГПП - 1 - 1/0,00% Ингибиторы НГЛТ - 2 - 171/0,72% Производные сульфонилмочевины - 7201/30,5% Глиниды - 18/0,08% Тиазолидиндионы - 2/0,01% Акарбоза - 0
Количество/процент пациентов от общего количества больных СД 2 типа), получающих комбинацию из 2 ПССП: 12932 чел. (27,01%), из них: Метформин + СМ Метформин + иДПП-4 Метформин + иНГЛТ-2 Метформин + глиниды СМ + иДПП-4	Метформин + СМ - 8977/69,42% Метформин + иДПП - 4 - 2330/18,02% Метформин + иНГЛТ - 2 - 393/3,04% Метформин + глиниды - 15/0,12% СМ + иДПП - 4 - 805/6,22%
Количество/процент пациентов от общего количества больных СД 2 типа, получающих комбинацию из 3 ПССП: 2442 чел. (5,1%), из них: Метформин + СМ + иДПП - 4 Метформин + СМ + иНГЛТ - 2 Метформин + СМ + Глиниды Метформин + иДПП- 4 + иНГЛТ - 2 Метформин + СМ + аГПП - 1	Метформин + СМ + иДПП - 4 - 1588/65,03% Метформин + СМ + иНГЛТ - 2 - 489/20,02% Метформин + СМ + Глиниды - 2/0,08% Метформин + иДПП-4 + иНГЛТ - 2 - 179/7,33% Метформин + СМ + аГПП - 1 - 0
Количество/процент пациентов (процент от общего количества больных СД2), получающих базальный инсулин + ПССП	3813/58,0%

Количество/процент пациентов, получающих инсулинотерапию, Из них:	6570/13,72%
получающих аналоги	2022/30,78%
генноинженерного инсулина человека	4463/67,93%
получают рекомбинантный человеческий инсулин	245/3,76%
аналог + РЧИ	

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

В Ивановской области ведется активная пропаганда здорового образа жизни с целью профилактики сахарного диабета, предиабета и ожирения, включающая в себя:

- проведение информационной кампании, проведение школ здоровья, выполнение индивидуального и группового консультирования в рамках диспансеризации и профилактических осмотров;

- снижение риска развития эндокринологических заболеваний, их осложнений;

- увеличение доли граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни, из числа всех постоянных жителей Ивановской области.

В медицинских организациях Ивановской области осуществляются мероприятия, направленные на повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с эндокринными заболеваниями:

- увеличение охвата и усиление диспансерного наблюдения и ведения пациентов с эндокринными заболеваниями, внедрение информатизации процесса диспансерного наблюдения;

- увеличение доли лиц, состоящих на диспансерном наблюдении;

- снижение количества случаев с развитием осложнений.

Проведение мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней эндокринной системы и формирования приверженности к здоровому образу жизни с целью профилактики сахарного диабета, предиабета и ожирения:

- публикация статей в средствах массовой информации по вопросам профилактики эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета, предиабета и ожирения, о соблюдении противоэпидемических мероприятий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции;

- изготовление и тиражирование плакатов, буклетов, памяток о целесообразности ведения здорового образа жизни и соблюдения противоэпидемических мероприятий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции;

выступление в средствах массовой информации по вопросам эндокринного здоровья, борьбы с факторами риска развития болезней эндокринной системы и соблюдения противоэпидемических мероприятий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции;

повышение информированности населения по вопросам здорового образа жизни и мотивации на его соблюдение, снижение риска развития болезней эндокринной системы на 5%.

Совершенствование и внедрение методов ранней диагностики и профилактики сахарного диабета и его сосудистых осложнений:

усиление координирующей роли региональных (амбулаторных) эндокринологических диспансеров/центров;

внедрение эндокринологического опросника и калькулятора риска развития сахарного диабета в первичное звено;

проведение профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения с целью раннего выявления основных эндокринных заболеваний.

Динамика охвата населения Ивановской области профилактическими осмотрами за период 2019 - 2022 годов представлена в таблице 42.

Таблица 42

Год	Профилактические осмотры, человек
2019	432477
2020	193516
2021	315109
2022	364663

Резкое снижение количества человек, прошедших профилактические осмотры в 2020 году, связано с ограничительными мероприятиями в связи с новой коронавирусной инфекцией. Начиная с 2021 года вместе с поэтапной отменой ограничительных мероприятий увеличивается охват населения Ивановской области профилактическими осмотрами.

Динамика выявления факторов риска при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения представлена в таблице 43.

Таблица 43

Факторы риска	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Гипергликемия	3695	3084	1286	1437	4380
Курение табака	18165	13468	4498	15723	13572
Нерациональное питание	28282	20892	8962	15744	27250
Избыточная масса тела	19562	17212	7247	18884	19809
Ожирение	7842	8707	2629	5153	9343
Низкая физическая активность	26041	19878	8699	11667	30765
Риск пагубного потребления алкоголя	576	765	239	358	367

активное использование передвижных лечебно-диагностических комплексов для оказания медицинской помощи в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах («Эндомобилей»);

раннее и своевременное выявление болезней эндокринной системы, предотвращение развития осложнений;

увеличение доступности оказания медицинской помощи в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах;

Профилактика сахарного диабета 2 типа.

Факторы риска развития СД 2 типа:

возраст ≥ 45 лет;

избыточная масса тела и ожирение ($\text{ИМТ} \geq 25 \text{ кг/м}^2$);

семейный анамнез СД (родители или сибсы (потомки одних родителей) с СД 2 типа);

привычно низкая физическая активность;

нарушенная гликемия натощак или нарушенная толерантность к глюкозе в анамнезе;

гестационный СД или рождение крупного плода в анамнезе;

артериальная гипертензия ($\geq 140/90$ мм рт. ст. или медикаментозная антигипертензивная терапия);

холестерин ЛВП $\leq 0,9$ ммоль/л и(или) уровень триглицеридов $\geq 2,82$ ммоль/л.;

синдром поликистозных яичников;

наличие сердечно-сосудистых заболеваний.

Предиабет

Любое из ранних нарушений углеводного обмена:

нарушенная гликемия натощак (НГН);

нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ).

Скрининг

Возраст начала скрининга и возрастные группы, в которых проводится скрининг, и частота обследования:

1. Любой взрослый с $\text{ИМТ} > 25 \text{ кг/м}^2$ + 1 из факторов риска, должен обследоваться при нормальном результате 1 раз в год.

2. Любой взрослый с высоким риском при проведении анкетирования (результат опросника FINDRISC* ≥ 12), должен обследоваться при нормальном результате 1 раз в год.

Скрининговые тесты:

глюкоза плазмы натощак;

ПГТТ с 75 г глюкозы;

HbA1c 6.0-6.4% (целесообразно с последующим выполнением ПГТТ либо определением глюкозы плазмы натощак).

Принципы профилактики:

1. Активное выявление групп риска.

2. Активное изменение образа жизни.

3. Медикаментозная терапия.

4. Необходимо проводить оценку и коррекцию других сердечно-сосудистых ФР, особенно у лиц с предиабетом.

5. Снижение массы тела: умеренно гипокалорийное питание с преимущественным ограничением жиров и простых углеводов. Очень низкокалорийные диеты дают кратковременные результаты и не рекомендуются. Голодание противопоказано. У лиц с предиабетом целевым является снижение массы тела на 5 - 7% от исходной.

6. Регулярная физическая активность умеренной интенсивности (быстрая ходьба, плавание, велосипед, танцы) длительностью не менее 30 мин. в большинство дней недели (не менее 150 мин. в неделю). Физическая активность подбирается индивидуально, с учетом возраста пациента, осложнений, сопутствующих заболеваний, а также непереносимости/переносимости физической нагрузки.

Медикаментозная терапия

Медикаментозная терапия возможна (при отсутствии противопоказаний), если мероприятия по изменению образа жизни не привели к нормализации показателей углеводного обмена или ранее эти попытки уже были безуспешны.

Применение метформина по 500 - 850 мг 2 раза в день или метформина с пролонгированным высвобождением 500 - 750 мг по 2 таб. 1 раз в день (в зависимости от переносимости) может быть рассмотрено у лиц с предиабетом.

2.8. Выводы

Предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю оказания медицинской помощи в Ивановской области.

Для повышения качества и обеспечения доступности оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» для населения в Ивановской области рекомендовано:

1. Организовать на базе ОБУЗ «ИвОКБ» РЭЦ для оказания помощи пациентам с эндокринными заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара с обязательным наличием в структуре центра кабинета «Диабетической стопы», «Диабетической ретинопатии» с возможностью проведения лазерной коагуляции сетчатки (далее - ЛКС). На базе ОБУЗ «ИвОКБ» проводится ЛКС и Школа больных СД.

2. Реорганизовать работу городского эндокринологического центра, существующего на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» до МЭЦ, организовать кабинет «Диабетическая стопа», кабинет «Диабетическая ретинопатия» с возможностью проведения ЛКС, амбулаторной «Школы для пациентов с сахарным диабетом 2 типа» для жителей города Иваново.

Дорожная карта

Создание регионального эндокринологического	ОБУЗ «ИвОКБ»	31.12.2024
---	--------------	------------

центра		
Создание межрайонного эндокринологического центра	ОБУЗ «ГКБ № 4»	31.12.2025
Создание кабинетов «Диабетическая стопа»	ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «ИвОКБ»	31.12.2024
	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	31.12.2024

3. Провести ремонт в ОБУЗ «ГКБ № 4», имеющем в своем составе самое крупное эндокринологическое отделение в Ивановской области (35 коек круглосуточных и 15 коек дневного стационара).

4. Повсеместно в Ивановской области обеспечить реализацию приказа Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», определяющего диспансерное наблюдение врачом-терапевтом пациентов с СД 2 типа. Повысить качество диспансерного наблюдения пациентов с СД.

5. С целью предотвращения инвалидизации пациентов с сахарным диабетом, своевременного выявления синдрома диабетической стопы:

разработать четкую маршрутизацию пациентов с данным осложнением СД;

организовать сеть амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа» в количестве 4 для осуществления своевременной помощи пациентам в различных районах Ивановской области;

открыть кабинеты «Диабетическая стопа» на базе ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»;

улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы» (в том числе учет статистических показателей), увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних конечностей (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме «диабетической стопы»). Рассмотреть возможность обучения специалистов в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии». Совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области разработать тарифы на оказание медицинской помощи в кабинете «Диабетической стопы»;

улучшить статистический учет исходов сосудистых осложнений СД.

6. Увеличить объем оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних конечностей по высокотехнологичной медицинской помощи (хирургические вмешательства, реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме «диабетической стопы»). Проводить отдельный статистический учет хирургической помощи пациентам с СД.

7. Для улучшения оказания медицинской помощи пациентам с осложнениями СД (диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии) оптимизировать маршрутизацию данных категорий пациентов, расширить возможность оказания специализированной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях. Для лечения хронических осложнений сахарного диабета пациенты направляются врачами-терапевтами участковыми, врачами-эндокринологами к профильным специалистам.

8. Принять меры к улучшению работы Школ больных СД, включая выделение ставок для врачей и медсестер.

9. Принять меры к дальнейшей централизации лабораторной службы Ивановской области. Расширить доступность определения гликозилированного гемоглобина с использованием анализаторов, стандартизированных посредством NGSP, особенно для пациентов, проживающих на отдаленных территориях.

Оценка качества ведения и (или) мониторинга регистров (численности пациентов) на предмет получения лекарственной терапии или использования медицинских изделий

Выборочный анализ соответствия лекарственной терапии клиническим рекомендациям.

Выводы:

Ведение регистра пациентов с сахарным диабетом ранее осуществлялось на основании приказа Департамента здравоохранения Ивановской области от 08.06.2003 № 81 «О совершенствовании работы по ведению Государственного регистра больных сахарным диабетом».

По качеству ведения регионального сегмента Регистра сахарного диабета (далее - Регистр СД) рейтинг Ивановской области (на 01.01.2023) - 43 (из 85 субъектов Российской Федерации).

Общее число пациентов с СД в Ивановской области (по данным на 05.02.2023) - 51885, из них взрослых: с СД 1 типа - 1792 человека, с СД 2 типа - 47878 человек.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году (в % от общего количества/год) - 27,14%.

Количество обновлений данных в региональном сегменте Регистра СД за 2022 год (в % от общего количества пациентов/год) - 42,88%.

Средний уровень гликированного гемоглобина в Ивановской области при СД 1 типа - 7,27%, СД 2 типа - 6,52%.

Распространенность осложнений СД в Ивановской области в процентном соотношении по данным Регистра СД составила:

диабетическая ретинопатия при СД 1 типа - 26,5%, при СД 2 типа - 7,2%;

диабетическая нефропатия при СД 1 типа - 25,2%, при СД 2 типа - 10,9%;

диабетическая нейропатия при СД 1 типа - 38,7%, при СД 2 типа - 19,6%.

Структура сахароснижающей терапии по данным Регистра СД отражает следующие факты:

При СД 1 типа 97,66% пациентов получают инсулинотерапию, из них: 58,85% пациентов на терапии аналогами инсулина, 30,84% - на рекомбинантном человеческом инсулине.

При СД 2 типа 13,63% пациентов получают инсулинотерапию. Существует факт заполнения приема таблетированных препаратов для пациентов с СД 1 типа, таких как метформин (2,3%, 48 человек), сульфаниламочевина (0,4%, 9 человек).

В структуре неинсулиновой сахароснижающей терапии метформин в составе любой комбинации составляет 66,43%, что согласуется с современными клиническими рекомендациями по лечению СД 2 типа.

Монотерапию неинсулиновыми препаратами получают 48,48% больных СД 2 типа, комбинацию из 2 неинсулиновых препаратов получают 27,74%, тройную комбинацию всего 5,69%.

По данным Регистра СД препараты сульфаниламочевины занимают достаточно высокие позиции (45,51% в составе любой комбинации), что превышает предполагаемую долю ПСМ при следовании тенденциям современных клинических рекомендаций.

Ингибиторы ДПП-4 как препараты с низким риском гипогликемий и хорошим профилем безопасности имеют долю применения 15,83% в любой комбинации.

Среди современных и инновационных препаратов: доля иНГЛТ-2 в составе монотерапии - 0,35%, в составе любой комбинации - 4,72%, арГПП-1 в следующих количествах: 0,02% в любой терапии. Таким образом, доля современных инновационных препаратов, обладающих положительным влиянием на клинические исходы мала.

Структура сахароснижающей терапии по данным Регистра СД отражает следующие факты.

При СД 1 типа 58,85% пациентов находится на терапии аналогами инсулина, 30,84% - на рекомбинантном человеческом инсулине.

Существует факт заполнения приема таблетированных препаратов для пациентов с СД 1 типа, таких как метформин (2,3%, 48 человек), сульфаниламочевина (0,4%, 9 человек).

Современные инсулины являются доступными. Аналоговые инсулины получают 58,85% пациентов с СД 1 типа и 26,50% пациентов с СД 2 типа.

Среди современных и инновационных препаратов, оказывающих влияние на риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, остается низкой доля иНГЛТ2 - 4,72% (в 2019 году) - 0,44, арГПП1 - 0,02% (ранее - 0%).

Предложения по улучшению оказания медицинской помощи по профилю эндокринология в Ивановской области

Автоматизировать рабочие места врачей-эндокринологов и детских врачей эндокринологов с целью обеспечения возможности заполнения Регистра СД на своем рабочем месте (в настоящее время информация передается в ОБУЗОТ МИАЦ по итогам месяца и вносится сотрудниками ОБУЗОТ МИАЦ).

При создании Единой медицинской информационной системы предусмотреть вопрос о возможности автоматического переноса данных пациентов из медицинской информационной системы учреждений в базу Регистра СД с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистровой потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний при СД рекомендовано увеличить долю инновационных сахароснижающих препаратов, влияющих на прогноз пациентов с сахарным диабетом 2 типа (группы агонистов ГПП-1, ингибиторов НГЛТ 2).

Рекомендуется также увеличить обеспечение пациентов современными препаратами с низким риском гипогликемий (ингибиторы ДПП-4).

Организовать работу регистров пациентов с другими эндокринными заболеваниями: опухолями гипоталамо-гипофизарной области, первичного гиперпаратиреоза, гипопаратиреоза; инициировать введение данных в регистр несахарного диабета (далее - НСД).

Проводить дистанционную работу Ивановской области с группой по вопросам лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий (группа координационного совета ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России).

Оценка деятельности по реализации государственных проектов и программ, включая достижение их целевых показателей

Выводы: в настоящее время на территории Ивановской области не реализуются государственные проекты и программы в сфере эндокринологии. Нет программы по профилактике йододефицитных заболеваний у взрослых и детей. Комплексные программы по профилактике ожирения в Ивановской области не проводятся.

Предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю оказания медицинской помощи в Ивановской области:

повысить выявляемость сахарного диабета за счет внедрения скрининговых программ, в том числе с активным участием врачей-терапевтов и врачей разных специальностей;

поддерживать и проводить социальные программы для привлечения внимания к таким социально значимым заболеваниям, как СД, ожирение и предиабет, а так же развитие остеопороза.

Выводы по кадрам

В амбулаторном звене Ивановской области расчетная потребность Ивановской области во врачах-эндокринологах первичного звена (согласно Порядкам) составляет 32,7 ставки для городского населения и 10 ставок для сельского населения (без разделения на городское и местное - 40,0 ставок).

В Ивановской области помимо медицинских организаций первичного звена, в которых первичную медико-санитарную специализированную помощь оказывают эндокринологи прикрепленному к данной медицинской организации населению, имеются консультативно-диагностические центры, не имеющие прикрепленного населения (консультативно-диагностическая поликлиника ОБУЗ «ИвОКБ»).

В настоящее время в городской местности в амбулаторных медицинских организациях (с прикрепленным населением) выделено 28,25 ставки, занято 24 ставки, работает 30 человек, в отпуске по уходу за ребенком - 3 человека (свободно 2,5 ставки). В сельской местности выделено 17,5 ставки, занято 6,5 ставки, работает 10 человек, в отпуске по уходу за ребенком в сельской местности - 1 врач.

Таким образом, штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена в городской местности медицинских организаций с прикрепленным населением составляет 74,3%, в сельской - 65%, без разделения на городское и сельское население – 76,250%. Данные показатели не согласуются с данными РОССТАТ, что требует дальнейшего изучения и согласования с ОБУЗОТ МИАЦ Ивановской области.

На 1 эндокринолога в городской местности приходится 26912 взрослых (при нормативном показателе - 1 на 20000 взрослого населения), в сельской местности на 1 занятую ставку эндокринолога - 23377 человек (при нормативном показателе - 1 на 15000 сельского населения).

Общая укомплектованность врачами-эндокринологами по Ивановской области недостаточная, многие ставки не заняты.

По предоставленной информации, в стационарном звене Ивановской области выделено 9,5 ставки.

В ОБУЗ «ИвОКБ» выделено 3 ставки: ставка заведующего отделением и 2 ставки врача (на 25 коек). Однако сейчас оба врача находятся в отпуске по уходу за ребенком. На данную ставку принят врач (1,5 ставки) и вместе с заведующим отделением (1,5 ставки) они вдвоем занимают 3 ставки.

В ОБУЗ «ГКБ № 4» в стационаре было выделено 5 ставок: заведующего отделением, 2 ставки врача (на 35 коек), 1 врач дневного стационара (15 коек). В настоящее время два врача находятся в

отпуске по уходу за ребенком и в стационаре работает 1 врач - заведующий отделением на 1,5 ставки. То есть из выделенных 5 ставок на день визита было занято 1,5 (ранее 3,0) ставки.

В ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» выделено 1,5 ставки врача-эндокринолога на 15 коек, но ставка не занята. На данный момент в Кинешемском районе имеется дефицит кадров по данному направлению. Койки перепрофилированы в терапевтические.

Общее количество расчетных ставок эндокринологов стационарного звена (если бы были открыты койки в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ») - 5 ставок для круглосуточного стационара, 1 ставка врача дневного стационара, 2 ставки заведующего отделением, 1 ставка врача в ОБУЗ «ИвОКБ» для Школы больных СД. Итого - 9 ставок.

Таким образом, штатно-нормативная укомплектованность стационарного звена - 50% (всего нужно 9 ставок, занято - 4,5 ставки).

Врачи-эндокринологи эндокринологического отделения ОБУЗ «ИвОКБ» осуществляют консультативную помощь по стационару. Дополнительных ставок для оказания консультативной помощи не выделено. Школы больных СД для взрослых пациентов с СД в Ивановской области работают в стационарном звене в ОБУЗ «ИвОКБ».

Для амбулаторных пациентов Школы больных СД в Ивановской области не проводятся.

Отдельно ставок врача-эндокринолога и медицинской сестры для работы в Школе больных СД стационарного и амбулаторного звена не выделено.

Учитывая, что в Ивановской области остро стоит вопрос кадрового дефицита врачей-эндокринологов как в амбулаторном звене, так и в стационарном, несмотря на наличие возможности подготовки кадров и ежегодной подготовки около 4 - 5 врачей-эндокринологов, необходимо разработать меры социальной поддержки привлечения и удержания специалистов врачей-эндокринологов в Ивановской области. Также требуется детальная проработка условий контракта, обеспечивающих возвращение обученных специалистов в Ивановскую область.

Также необходимо оптимизировать оказание специализированной медицинской помощи в Ивановской области, пересмотреть вопросы маршрутизации пациентов с эндокринной патологией в Ивановской области, особенно из районов Ивановской области, не имеющих штатных эндокринологов при достаточной общей укомплектованности кадрами врачей-эндокринологов в Ивановской области, рассмотреть вопрос об усилении выездной работы в отдаленные малонаселенные районы Ивановской области.

Для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи, проведения консультативной работы высококвалифицированными специалистами рекомендовано обучение специалистов кабинета «Диабетическая стопа» (возможно на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России).

Необходимо рассмотреть вопрос об обучении врачей и медсестер для постоянного функционирования Школ больных СД в стационарном и амбулаторном звене.

Для повышения раннего выявления эндокринных заболеваний, их осложнений необходимо принятие правового акта Ивановской области об обязательном освоении терапевтами, врачами общей практики электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале Непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru).

По качеству ведения регионального сегмента Регистра СД рейтинг Ивановской области (на 01.01.2022) - 43 (из 85 субъектов Российской Федерации).

Общее число пациентов с СД в Ивановской области (по данным на 01.01.2022) - 51885 человек, из них взрослых: с СД 1 типа - 1792 человека, с СД 2 типа - 47878 человек.

Количество пациентов с последним визитом в 2022 году - 20648 человек (39,8%), в 2021 году - 6559 человек (12,6%), в 2020 году - 5895 человек (11,4%).

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году (в % от общего количества/год) - 27,14%.

Количество обновлений данных в региональном сегменте Регистра СД за 2022 год (в % от общего количества пациентов/год) - 42,88%.

В Ивановской области другие регистры, кроме Регистра СД, не ведутся.

Оценка уровня лекарственного обеспечения пациентов по профилю «Эндокринология» в Ивановской области, включая обеспечение преемственности лекарственного обеспечения на различных этапах оказания медицинской помощи

Формирование ежегодной сводной заявки Ивановской области на закупку лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по заявкам медицинских организаций. Заявка формируется с привлечением главного внештатного специалиста-эндокринолога или с учетом регионального сегмента Регистра сахарного диабета.

По данным Регистра СД, обеспечение инновационными лекарственными препаратами в 2021 и 2022 годах составляло:

препаратами иДПП-4 (как средствами с низким риском гипогликемий) – 7% и 23,3% соответственно (что несколько ниже среднего показателя по Российской Федерации);

препаратами арГПП-1 - осталось без динамики (0,5% и 0,1%, что несущественно ниже среднего по Российской Федерации - 0,6 %);

препаратами иНГЛТ-2 (обладающими свойствами кардио- и нефропротекции) - 2% и 7,7%, что отражает тенденцию к увеличению их доли в структуре терапии, однако ниже среднего показателя по стране.

При анализе представленных сводных данных заявок по лекарственным средствам и медизделиям, оценивая сахароснижающие препараты в структуре неинсулиновых препаратов, можно сделать вывод о значительной доле средств, относящихся к препаратам сульфонилмочевины (хотя при этом преобладают препараты второй генерации с меньшим риском гипогликемий). Также несмотря на существенную долю аналоговых инсулинов достаточно высокой является доля генно-инженерных человеческих инсулинов. Долю препаратов с низким риском гипогликемий (ингибиторы ДПП-4) и свойствами нефро-кардиопротекции целесообразно увеличить. Метформин занимает адекватную долю в структуре сахароснижающих препаратов.

Имеются признаки недостаточного обеспечения пациентов с СД средствами мониторинга глюкозы.

Предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю оказания медицинской помощи в Ивановской области:

продолжить работу по назначению лекарственной терапии обновляющимися клиническими рекомендациями по профилю «эндокринология»;

увеличить в структуре лекарственного обеспечения пациентов с сахарным диабетом долю аналогов инсулинов и современных сахароснижающих препаратов с низким риском гипогликемий и свойствами кардио- и нефропротекции;

усилить контроль за соблюдением преемственности лекарственной терапии на различных этапах оказания медицинской помощи, а именно после выписки из стационара;

увеличить обеспеченность пациентов с СД средствами самоконтроля;

рассмотреть возможность организации взаимодействия с группой лекарственного обеспечения и регулирования обращения;

оценка системы контроля эффективности, безопасности и качества фармакотерапии по профилю «эндокринология» в Ивановской области;

в ОБУЗ «ИвОКБ» создана система контроля качества медицинской деятельности, утверждены регламентирующие работу медицинские организации;

по представленной информации, врачебные комиссии по назначению препаратов по торговым названиям, «офф-лэйбл» и незарегистрированных препаратов в Ивановской области не работают;

по данным главного внештатного специалиста-эндокринолога Ивановской области, осуществляется регистрация побочных действий

лекарственных препаратов в соответствии с регламентом. В Росздравнадзор в 2022 году направлено 22 извещения;

жалобы от населения на необеспеченность лекарственными препаратами из перечня препаратов эндокринологического профиля составили 234 обращения граждан (по всем обращениям даны ответы и разъяснения), из них абсолютное большинство (70%) по обеспечению сенсорами для суточного мониторинга уровня глюкозы в крови;

по представленным данным, анкетирование пациентов для оценки удовлетворенности качеством лечения не проводится.

Предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю оказания медицинской помощи в Ивановской области

Продолжить информирование специалистов о необходимости ознакомления с действующими клиническими рекомендациями по профилю «эндокринология»;

использовать ресурс Российской ассоциации эндокринологов (<https://rae-org.ru/library/recommendations>) и рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России;

использовать внутренний контроль качества ведения пациентов в медицинских организациях, в том числе с использованием новых клинических рекомендаций;

обеспечить контроль соответствия медицинской помощи по профилю «эндокринология» критериям оценки качества;

рекомендуется издание нормативного правового акта Ивановской области об обязательном освоении электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале Непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России edu.rosminzdrav.ru, для повышения раннего выявления эндокринных заболеваний;

актуализировать (разработать новые) необходимые правовые акты Ивановской области, регламентирующие работу эндокринологической помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»;

разработать меры социальной поддержки для привлечения и удержания специалистов врачей-эндокринологов в Ивановской области, детальной проработки условий контракта, обеспечивающих возвращение обученного специалиста в Ивановскую область, учитывая, что в Ивановской области остро стоит вопрос кадрового дефицита врачей-эндокринологов как в амбулаторном звене, так и в стационарном, несмотря на наличие в Ивановской области возможности подготовки кадров, и ежегодной подготовки около 4 - 5 врачей-эндокринологов;

рекомендовано разработать программы по профессиональной ориентации медицинских сестер для последующей работы по педиатрическому профилю с целью ликвидации кадрового дефицита среднего медицинского персонала в Ивановской области;

организовать на базе ОБУЗ «ИвОКБ» РЭЦ для оказания помощи пациентам с эндокринными заболеваниями в амбулаторных условиях с обязательным наличием в структуре центра кабинета «Диабетической стопы», «Диабетической ретинопатии» с возможностью проведения ЛКС (ЛКС на базе ОБУЗ «ИвОКБ» проводится), Школы больных СД;

реорганизовать работу Городского эндокринологического центра, существующего на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» до МЭЦ, а именно организовать кабинет «Диабетической стопы», кабинет «Диабетической ретинопатии» с возможностью проведения ЛКС, амбулаторной Школы больных СД 2 типа для жителей Ивановской области;

провести ремонтные работы в ОБУЗ «ГКБ № 4» (в том числе в отделении эндокринологии, имеющем в своем составе самое крупное эндокринологическое отделение в Ивановской области (35 коек круглосуточных и 15-дневного стационара));

обеспечить исполнение в Ивановской области приказа Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», определяющего диспансерное наблюдение врачом-терапевтом пациентов с СД 2 типа. Повысить качество диспансерного наблюдения пациентов с СД;

использовать маршрутизацию пациентов с данным осложнением СД, организовать сеть амбулаторных кабинетов «Диабетической стопы» (расчетное количество - 3 кабинета) для осуществления своевременной помощи пациентам в различных районах области и предотвращения инвалидизации пациентов с сахарным диабетом, своевременного выявления синдрома диабетической стопы. Улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы» (в том числе учет статистических показателей), увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних конечностей (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме «диабетической стопы»);

рассмотреть возможность обучения специалистов в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»;

совместно с ТФОМС разработать тарифы на оказание медицинской помощи в кабинете «Диабетической стопы».

Схема маршрутизации пациентов с «диабетической стопой»

При синдроме «диабетической стопы» пациенты наблюдаются в кабинетах «диабетической стопы» по месту жительства, а при их отсутствии у хирурга и эндокринолога по месту жительства.

1. Выявление групп риска развития синдрома «диабетической стопы» (далее - СДС) у больных сахарным диабетом осуществляется врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики и врачами-эндокринологами в поликлинике.

Группы риска:

пациенты с нарушениями периферической чувствительности любого генеза;

лица с окклюзирующими заболеваниями периферических артерий (по данным ультразвукового дуплексного сканирования сосудов (далее - УЗДС) нижних конечностей);

больные с деформацией стоп любого генеза;

слепые и слабовидящие;

одинокие пациенты и лица старческого возраста;

лица, злоупотребляющие алкоголем.

2. Больные с высоким риском развития СДС направляются к врачу-эндокринологу кабинета «Диабетической стопы» ОБУЗ «ИвОКБ» для обучения ухода за стопами, беседы об отказе от вредных привычек.

При наличии ишемии по данным УЗДС сосудов нижних конечностей соответствующее ЛПИ $>$ или $=0,5$ без язвенного дефекта пациент направляется врачом на консультацию к сосудистым хирургам для решения вопроса о диагностической ангиографии сосудов нижних конечностей в условиях эндокринологического стационара для дальнейшего выбора тактики лечения пациента с ишемией артерий нижних конечностей, которое будет проводиться в условиях отделения сосудистой хирургии ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

3. Больные при наличии нейропатических-нейротрофических поверхностных язвенных дефектов без признаков инфицирования (Вагнер 0-1-2) направляются врачами-эндокринологами, врачами-терапевтами, врачами общей практики в кабинет «Диабетической стопы» ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «ГКБ № 4» для обработки стоп, обучению обработки стоп, правилам ухода за стопами. Врач-эндокринолог направляет пациентов на консультацию к ортопедам-травматологам или протезистам для назначения ортезов и ортопедической обуви, необходимых для разгрузки стопы (ИРП, костыли, разгрузочный полубашмак).

4. При наличии у пациента диабетической остеоартропатии (стопа Шарко) пациент врачом-эндокринологом, врачом-терапевтом, врачом общей практики направляется на консультацию в кабинет «Диабетической стопы» для консультации со специалистами с привлечением врача-травматолога-ортопеда. При необходимости направление в федеральные государственные медицинские учреждения.

5. Больные с ишемическими язвенными дефектами должны направляться врачами-эндокринологами, врачами-терапевтами, врачами общей практики к врачам-хирургам для первичной обработки раневого дефекта, а затем к врачам-сосудистым хирургам для диагностической

ангиографии нижних конечностей в условиях отделения сосудистой хирургии ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» для решения вопроса о тактике лечения пациента (реваскуляризация сосудов: стентирование, балонная ангиопластика).

6. Больные при наличии нейропатических глубоких язвенных дефектов с признаками инфицирования или развитием гангрены, флегмоны (Вагнер 3 - 4 стадия) направляются в хирургические отделения лечебно-профилактических учреждений 1 и 2 уровней, где проводят первичную обработку раневого дефекта, антибиотикотерапию по посеву с раневого дефекта, разгрузку стопы (ИРП, костыли).

При наличии флегмоны или влажной гангрены хирургическая обработка не должна носить радикальный характер, нельзя применять ИРП, полубашмаки; объем хирургического вмешательства в этом случае должен включать вскрытие и дренирование гнойного очага, а затем пациент должен направляться на консультацию к сосудистому или рентгенангиохирургу для решения вопроса о диагностической/лечебной ангиографии в условиях отделения сосудистой хирургии ОБУЗ «ИвОКБ» и выбора тактики лечения - реваскуляризации сосудов (балонная ангиопластика, стентирование).

7. Больные при наличии глубоких язвенных дефектов с вовлечением в процесс костной ткани, остеомиелита направляются к врачам-хирургам в хирургические отделения 1 и 2 уровней для первичной обработки раневого дефекта и дренирования свищей, а затем пациент должен направляться на консультацию к сосудистому или рентгенангиохирургу для решения вопроса о диагностической/лечебной ангиографии в условиях отделения сосудистой хирургии ОКБ и выбора тактики лечения - реваскуляризации сосудов (балонная ангиопластика, стентирование). А после решается вопрос о радикальной хирургической обработке в условиях хирургического отделения лечебно-профилактических учреждений 1 или 2 уровней или к травматологам-ортопедам.

8. Пациенты после реваскуляризации сосудов во время заживления язвенных дефектов должны наблюдаться в кабинете «Диабетической стопы» или у врачей-хирургов по м/ж для оценки эффективности проводимой терапии. При неэффективности лечения решить вопрос о смене тактики лечения раневого дефекта.

При диабетической ретинопатии лечение пациентов осуществляется на приеме совместно эндокринологом и офтальмологом, которые определяют показания для направления больных на консультацию и лечение в кабинет офтальмолога лазерного центра на базе ОБУЗ «ИвОКБ».

Цель направления - проведение диагностики и определение показаний к хирургическим методам лечения (лазерфотokoагуляция, оперативное лечение с введением ингибиторов ангиогенеза и другие методы).

При диабетической нефропатии с признаками транзиторного или стойкого ухудшения (с появлением протеинурии и(или) почечной недостаточности) врачи-терапевты участковые, врачи общей практики и врачи-эндокринологи, осуществляющие диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом, направляют пациентов на консультацию нефролога, далее осуществляют диспансерное наблюдение совместно с нефрологом.

9. Для улучшения оказания медицинской помощи пациентам с осложнениями сахарного диабета (диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии) пересмотреть вопросы маршрутизации данных категорий пациентов, расширить возможность оказания специализированной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях.

10. Для улучшения коммуникации со всеми медицинскими организациями, включая первичное звено отдаленных районов, улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» рассмотреть вопрос об ускорении внедрения в Ивановской области Единой медицинской и лабораторной информационной системы, полной интеграции Единой медицинской и лабораторной информационной системы в Ивановской области с возможным проведением внутрирегионального телемедицинского консультирования через Единую медицинскую информационную систему.

11. Организовать внутрирегиональное телемедицинское консультирование в рамках «врач-пациент». Особенно данная работа необходима с районами Ивановской области, не имеющими штатных эндокринологов/детских эндокринологов.

12. Увеличить количество телемедицинских консультаций «врач-врач» и консилиумов с Федеральными центрами, в том числе с «НМИЦ эндокринологии» по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».

13. Для улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с эндокринной патологией рекомендовано продолжить обязательное ежегодное проведение внешнего и внутреннего контроля качества всех лабораторных исследований, проводимых в лабораториях, особенно по группам «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин».

14. Организовать работу амбулаторной Школы больных СД для детей (и их родителей/законных представителей) на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» и рассмотреть вопрос о создании Школы больных СД на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (возможно, с применением дистанционных технологий) с выделением отдельных ставок врачей и(или) медсестер (в соответствии с «Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология») с внесением отдельного тарифа (оплаты) для группового обучения в тарифное соглашение Фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области.

15. Разработать вопросы логистики образцов неонатального скрининга в случае поломки оборудования (период работы в течение 17 и 20 лет); рассмотреть вопрос о закупке нового оборудования для проведения неонатального скрининга, учитывая физический износ единственного в Ивановской области оборудования.

16. Регулярно осуществлять выезды многопрофильных мобильных бригад с участием врача-эндокринолога (детского эндокринолога) в отдаленные районы Ивановской области с целью оказания консультативной помощи пациентам и отбором пациентов для оказания стационарной профильной помощи, преимущественно в районы, в которых отсутствует данный специалист.

17. Для улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с эндокринной патологией рекомендовано обязательное ежегодное проведение внешнего и внутреннего контроля качества всех лабораторных исследований, проводимых в лабораториях, особенно по группам «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин».

18. Для снижения смертности пациентов с сахарным диабетом от сердечно-сосудистых заболеваний в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями по лечению пациентов с СД 2 типа необходимо увеличить применения инновационных сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с сахарным диабетом 2 типа (группы агонисты ГПП-1, ингибиторы НГЛТ 2).

19. Обеспечить активное участие главного внештатного специалиста-эндокринолога/детского эндокринолога в составлении годовой заявки на лекарственные препараты. Для осуществления контроля обеспечения лекарственными препаратами (расходными материалами) отдельно взрослых и детей, рассмотреть вопрос о разделении заявки на лекарственное обеспечение данных категорий пациентов.

20. Для повышения раннего выявления эндокринных заболеваний рекомендуется обязательное освоение терапевтами, врачами общей практики электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность в практике врача первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале Непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru). Для повышения уровня «эндонастороженности» целесообразно на регулярной основе проводить обучение врачей-эндокринологов, детских эндокринологов, врачей-педиатров, врачей общей практики в том числе с использованием дистанционных технологий.

21. С целью оптимизации восстановительно-реабилитационных мероприятий для детей с сахарным диабетом 1 типа Ивановкой области, с учетом их недостаточного охвата санаторно-курортным лечением целесообразно рассмотреть вопрос об организации смен для детей с СД в санаторно-курортных организациях.

22. Открыть кабинеты «Диабетическая стопа» на базе ОБУЗ «ИвОКБ»; ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ».

3. Цель и показатели региональной программы

Целью региональной программы является раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Показатели региональной программы

Таблица 44

	Показатель	Ед. измерения	Базовое значение (2022)	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент	41,2	41,2		49,4		57,6	

2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент	11,2	25		35		42,39	
3	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	Процент	90	60		50		42,54	
4	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	Процент	1,37	1,37		1,37		1,09	

5	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 СД у взрослых за отчетный год	Процент	20,4	22,9		25,3		27,9	
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент	41,4	49,1		62,1		62,1	
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент	12,3	13,4		14,8		16,2	

Плановые значения представленных в таблице 44 настоящего раздела показателей соответствуют плановым значениям показателей паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

4. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом.

3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях,

стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом.

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

5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.

6. 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.

7. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы.

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

5. План мероприятий региональной программы

Таблица 45

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Проведение образовательных семинаров для врачей по содержанию клинических рекомендаций	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи медицинских организаций	Проведено не менее 4 образовательных семинаров в 2024 г., не менее 4 образовательных семинаров в 2025 г.	Регулярно, ежеквартально
1.2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи медицинских организаций	Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2024 г. не более 5%, в 2025 г. не более 4%	Регулярно, ежегодно
1.3.	Разработка, принятие и актуализация протоколов и алгоритмов действий врачей и протоколов ведения пациентов на основе клинических рекомендаций на территории Ивановской области в медицинских организациях	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи	Внедрены протоколы и алгоритмы в медицинских организаций в 2024 г., в 2025 г. - актуализированы алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациентов по профилю «эндокринология» на основе актуальных клинических рекомендаций	Регулярно, ежегодно

				медицинских организаций		
1.4.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи медицинских организаций	Критерии качества выполняются в 100 % медицинских организаций в 2024 г., 100% в 2025 г.	Регулярно, ежеквартально
1.5.	Обеспечение внедрения клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи медицинских организаций	В Ивановской области обеспечено внедрение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых	Регулярно, ежегодно
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Реализация плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Индикаторы выполнения клинических рекомендаций составили в 2024 году не менее 90% соответствия, в 2025 году - не менее 95% соответствия	Регулярно, ежегодно
2.2.	Разработка иных локальных актов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности деятельности в медицинских организациях согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	В медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты в рамках внутреннего контроля качества (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения	Регулярно, ежегодно

	от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)				пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)	
2.3.	Анализ летальных случаев смерти на дому от сахарного диабета. Работа комиссий 1 уровня, работа комиссии 2 уровня, работа комиссии 3 уровня	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Проводится комиссия по анализу летальных случаев смерти на дому и в машине скорой медицинской помощи от острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения 1 уровня ежемесячно; 2 уровня - ежеквартально; 3 уровня - по необходимости.	Регулярно, ежеквартально
2.4.	Анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдение маршрутизации	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения	Профильность госпитализации в 2024 г. не менее 94%, в 2025 г. - не менее 95%	Регулярно, ежеквартально

				Ивановской области по эндокринологии, по скорой медицинской помощи		
2.5.	Ежегодный анализ деятельности кабинетов эндокринологов, кабинетов «Школа здоровья сахарного диабета»	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Проведено совещание с анализом деятельности по итогам 2023 г., 2024 г., 2025 г. Составлен и направлен в Департамент здравоохранения Ивановской области план мероприятий по устранению выявленных недостатков	Регулярно, ежегодно
2.6.	Ведение Регистра пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Ведется регистр пациентов с сахарным диабетом. Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2024 г. - не более 5%, в 2025 г. - не более 5%	Регулярно, ежегодно
2.7.	Мероприятия по разбору случаев некачественного оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом. Устранение дефектов оказания помощи	Регулярно, ежеквартально

				специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии		
2.8.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2024 г. - не более 5%, в 2025 г. - не более 5%	Регулярно, ежегодно
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1.	Внедрение модельных региональных и муниципальных программ, направленных на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин - 16 - 55 лет	01.03.2024	31.12.2025	Главы муниципальных образований Ивановской области	20% муниципальных образований Ивановской области внедрили муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	Регулярно, ежеквартально
3.2.	Обеспечение выпуска периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни,	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный	Тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры,	Регулярно, ежегодно

	физической культуры, спорта и здорового питания, тиражом не менее 5 тысяч экземпляров			специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	спорта и здорового питания, составил не менее 5 тысяч экземпляров ежегодно на плановый период 2024 - 2025 годов	
3.3.	Информирование населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, руководители страховых медицинских организаций	Обеспечение наличия на информационных стендах, в регистратурах медицинских организаций первичного звена здравоохранения в отделениях и кабинетах профилактики информационных листовок по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации	Регулярно, ежемесячно
3.4.	Информирование населения о факторах риска сахарного диабета и путях их коррекции	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Обеспечение распространения среди населения информационных листовок о факторах риска сахарным диабетом (тираж - 50 000 шт.)	Регулярно, ежегодно
3.5.	Организация и проведение дней здоровья (Всемирный день борьбы с диабетом) с проведением массовых обследований, консультаций специалистов, раздачей информационных материалов, мастер-классов, работой Школ больных СД, демонстрацией видеороликов	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Организованы и проведены дни здоровья	Регулярно, ежегодно
3.6.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, Департамент	Достигнут охват обследованием пациентов на исследование глюкозы натошак - не менее 62,1%	Регулярно, ежеквартально

				здравоохранения Ивановской области	населения в год	
3.7.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития сахарного диабета совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, Департамент здравоохранения Ивановской области	Повышение информированности граждан по вопросам профилактики сахарного диабета. Не менее 30 тысяч экземпляров информационных материалов напечатано по факторам риска	Регулярно, постоянно
3.8.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Разработано не менее 2 лекторских программ в год по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета для проведения в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	Регулярно, ежегодно

3.9.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Повышение информированности медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения. Не менее 5 тысяч экземпляров в год информационных материалов напечатано по факторам риска	Регулярно, ежегодно
3.10.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Повышение информированности граждан по вопросам профилактики сахарного диабета. Не менее 30 тысяч экземпляров информационных материалов напечатано по факторам риска	Регулярно, постоянно
3.11.	Реализация комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни среди детей и подростков, на базе образовательных учреждений, в том числе с помощью выездных форм	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Проведение образовательных мероприятий в школах, в том числе с помощью выездных форм, с охватом не менее 95% подростков	Регулярно, ежегодно
3.12	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	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения	Проведение не менее 8 образовательных мероприятий для взрослого населения в центрах здоровья, в том числе с помощью выездных форм	Регулярно, ежегодно

	кабинетов/отделений медицинской профилактики			Ивановской области по эндокринологии		
3.13.	Проведение диспансеризации и профилактических осмотров населения	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Достижение охвата взрослого населения в плановом периоде в том числе: в 2024 г. - 25%; в 2025 г. - 26%	Регулярно, ежегодно
3.14.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, главные врачи медицинских организаций	Увеличение до 70% доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	Регулярно, ежегодно
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Мероприятия по обучению пациентов с целью информирования и повышения приверженности к лечению	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Проводятся школы сахарного диабета	Регулярно, ежегодно
4.2.	Обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 4 лет	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области	Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 4 лет обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	Регулярно, ежегодно
4.3.	Обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4 до 17 лет	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области	Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4 до 17 лет (включительно) обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	Регулярно, ежегодно

4.4.	Лекарственное обеспечение пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Лекарственным обеспечением охвачены все пациенты, подлежащие обеспечению	Регулярно, ежегодно
4.5.	Обеспечение медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (любыми методами), лекарственными препаратами в соответствии с клиническими рекомендациями для профилактики и лечения осложнений основного заболевания, включая болезни сердечно-сосудистой системы, и обеспечение больных с СД 1 типа сахароснижающими препаратами	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Больные с сахарным диабетом обеспечены медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (любыми методами), лекарственными препаратами в соответствии с клиническими рекомендациями для профилактики и лечения осложнений основного заболевания, включая болезни сердечно-сосудистой системы. Больные с сахарным диабетом 1 типа обеспечены сахароснижающими препаратами	Регулярно, ежегодно
4.6.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по	Проведение образовательных мероприятий в центрах здоровья, в том числе с помощью выездных форм, с охватом не менее 60% взрослого населения	Регулярно, постоянно

				эндокринологии		
4.7.	«Школа для пациентов с сахарным диабетом» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Проведение школ для больных с сахарным диабетом. Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей обеспечены в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н. Сформировано штатное расписание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н. В 2023 г. - 10 кабинетов для взрослых, 1 кабинет для детей В 2024 г. - 16 кабинетов для взрослых, 2 кабинета для детей В 2025 г. - 20 кабинетов для взрослых, 2 кабинета для детей	Регулярно, постоянно
4.8.	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских	Подготовка медицинского персонала для работы в «Школах для пациентов с сахарным диабетом» на базе Ивановского государственного медицинского университета.	Регулярно, постоянно

				организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом». В 2023 г. - 5 врачей и 5 медсестер для взрослого населения, 1 врач и 1 медсестра для детского населения. В 2024 г. - 10 врачей и 10 медсестер для взрослого населения, 2 врача и 2 медсестры для детского населения. В 2025 г. - 20 врачей и 20 медсестер для взрослого населения	
4.9.	Разработка приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Разработан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий маршрутизацию в «Школы для пациентов с сахарным диабетом». Утверждены нормативные правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	Регулярно, ежегодно
4.10.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучение в школах для пациентов с сахарным диабетом как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024.	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный	Увеличение процента обученных в «Школах для пациентов с сахарным диабетом» до 16,2% в 2025 году. Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» не менее:	Регулярно, постоянно

				специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	13,4% к концу 2023 года, 14,8% к концу 2024 года, 16,2% к концу 2025 года	
4.11.	Организация контроля работы кабинетов «школа для пациентов с сахарным диабетом» в отношении количества обученных пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, качества обучения	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Пациенты с сахарным диабетом обеспечены прохождением обучения в «Школах для пациентов с сахарным диабетом» как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в «Школе для пациентов с сахарным диабетом» от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа за отчетный по структурированной программе: в 2023 г. - 13,4% (дети и взрослые), в 2024 г. - 14,8% (дети и взрослые), в 2025 г. - 16,2%. (дети и взрослые)	Регулярно, постоянно
4.12.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр больных сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист	Увеличение охвата населения исследованием на гликированный гемоглобин до 57,6% в 2025 г.	Регулярно, ежеквартально

				Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии		
4.13.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр больных сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Увеличение охвата населения исследованием на липопротеины низкой плотности гемоглобина до 50% в 2025 г.	Регулярно, ежеквартально
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде СМС-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	01.03.2024	31.12.2025	Руководители страховых медицинских организаций	Организовано информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде СМС-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	Регулярно, ежемесячно
5.2.	Обеспечение прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения больных сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением «Школ для пациентов с сахарным диабетом» как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения больных сахарным диабетом в соответствии с клиническими	Регулярно, ежемесячно

					рекомендациями	
5.3.	Организация единой системы диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом, включая обеспечение пациентов с сахарным диабетом ключевым маркером точной диагностики и эффективности лечения (гликированный гемоглобин)	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Выстроена единая система диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом, включая обеспечение пациентов с сахарным диабетом ключевым маркером точной диагностики и эффективности лечения (гликированный гемоглобин)	Регулярно, ежегодно
5.4.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Разработка нормативного правового акта по построению четкой единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	Регулярно, ежегодно
5.5.	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Использование транспорта для доставки пациентов с сахарным диабетом до РЭЦ и МЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы)	Регулярно, постоянно

5.6.	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 прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Сформирован план диспансерного наблюдения на календарный год с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста. Увеличение количества граждан, прошедших диспансерное наблюдение на 10% ежемесячно в сравнении с предыдущим годом	Регулярно, ежегодно
5.7.	Ведение и регулярная актуализация Регистра пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Контроль за своевременностью и точностью внесения данных в Регистр пациентов с сахарным диабетом	Регулярно, постоянно
5.8.	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Постоянный контроль за обеспечением медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (любыми методами), лекарственными препаратами в соответствии с клиническими рекомендациями для профилактики и лечения осложнений основного заболевания, включая болезни сердечно-сосудистой системы, и	Регулярно, ежегодно

					сахарного диабета 1 типа и сахарного диабета 2 типа	
5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр больных сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Контроль за обязательным внесением в структуру динамического наблюдения пациентов с сахарным диабетом офтальмолога с последующим внесением данных в Регистр больных сахарным диабетом до 60%	Регулярно, постоянно
5.10.	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете «Диабетической стопы»	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Контроль за обязательным внесением в структуру динамического наблюдения пациентов с сахарным диабетом, осмотр в кабинете «Диабетическая стопа» до 60%	Регулярно, постоянно
5.11.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Увеличение % охвата пациентов с сахарным диабетом осмотром в кабинете диабетической стопы до 60%	Регулярно, постоянно

6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1.	Поэтапное создание регионального, межрайонного центров и отделения, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе региональных медицинских организаций	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Поэтапно созданы региональные, межрайонные (районные) центры и отделения, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе региональных медицинских организаций	Регулярно, ежегодно
6.2.	Определение маршрутизации пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Выстроена единая маршрутизации пациентов, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ в 2025 г.	Регулярно, ежегодно
6.3.	Организация регионального эндокринологического центра (РЭЦ) согласно порядку по профилю «эндокринология», создание межрайонного эндокринологического центра в ОБУЗ «ИвОКБ» с кабинетом «Диабетической стопы», «Школы для больных сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога	01.03.2024	31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Разработка дорожной карты и нормативных правовых документов по организации РЭЦ	Регулярно, постоянно
6.4.	Организация межрайонных (районных) центров (МЭЦ)	01.03.2024	31.12.2024	Департамент здравоохранения	Разработка дорожной карты и нормативных правовых	Регулярно, постоянно

	согласно порядку по профилю «эндокринология», создание межрайонного эндокринологического центра в ОБУЗ «ГКБ № 4» с кабинетом «Диабетической стопы», «Школы для больных сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога			Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	документов по организации МЭЦ	
6.5.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии и сосудистой хирургии	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейроишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы: 2023 год - 49 вмешательств 2024 год - 55 вмешательств 2025 год - 60 вмешательств	Регулярно, постоянно
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии и	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с сахарным диабетом: 2023 год - 200 чел. 2024 год - 220 чел. 2025 год - 245 чел.	Регулярно, постоянно

				офтальмологии		
6.7.	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии и офтальмологии	Количество лазерных коагуляций сетчатки у пациентов с сахарным диабетом: 2023 год - 245 чел. 2024 год - 270 чел. 2025 год - 300 чел.	Регулярно, постоянно
6.8.	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии и офтальмологии	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии: 2023 год - 200 чел. 2024 год - 220 чел. 2025 год - 245 чел.	Регулярно, постоянно
6.9.	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии Взрослые: 2023 год - 10 чел. 2024 год - 15 чел. 2025 год - 20 чел. Дети: 2023 год - 20 чел. 2024 год - 25 чел. 2025 год - 30 чел.	Регулярно, постоянно

6.10.	Внедрение в регионы системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, хирургии, сосудистой хирургии	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с СДС и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярно, ежегодно
6.11.	Выстраивание в Ивановской области системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии, офтальмологии	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическом макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярно, ежегодно

7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	Регулярно, ежегодно
7.2.	Обеспечение целевого обучения по программам ординатуры по специальности «эндокринология» для медицинских организаций субъектов Российской Федерации	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области	Обеспечено целевое обучение по программам ординатуры по специальности «эндокринология» для медицинских организаций субъектов Российской Федерации	Регулярно, ежегодно
7.3.	Обеспечение профессиональной переподготовки по специальности «эндокринология» врачей других специальностей	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области	Обеспечена профессиональная переподготовка по специальности «эндокринология» врачей других специальностей	Регулярно, ежегодно
7.4.	Меры увеличения кадрового состава, решения устранения дефицита кадрового обеспечения	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций	Увеличение переобучения терапевтов через первичную специализацию в эндокринологов на базе Ивановского государственного медицинского университета, увеличение набора для обучения ординаторов-эндокринологов на базе Ивановского государственного медицинского университета В лечебно-профилактических учреждениях - осуществление мер социальной поддержки для врачей эндокринологов	Регулярно, постоянно

8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1.	Мероприятия по обеспечению оказания телемедицинских консультаций медицинских организаций 1, 2 уровня	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспечены телемедицинские консультации медицинскими организациями 1, 2 уровня	Регулярно, ежегодно
8.2.	Утверждение и реализация региональная программа «Борьба с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области	Утверждена и реализована региональная программа «Борьба с сахарным диабетом»	Регулярно, ежегодно
8.3.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций Ивановской области по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Проведение образовательных мероприятий - не менее 5 за год	Регулярно, постоянно
8.4.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций,	Разработать распоряжение по ведению регистров и выделить ответственных за исполнение данного распоряжения	Регулярно, постоянно

				главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии		
8.5.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по эндокринологии	Проведение образовательных мероприятий	Регулярно, постоянно
8.6.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при болезнях системы кровообращения по результатам клинической апробации	01.03.2024	31.12.2025	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области по	Разработка методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	Регулярно, постоянно

				эндокринологии и кардиологии и сосудистой неврологии		
--	--	--	--	---	--	--

6. Ожидаемые результаты программы

Исполнение мероприятий региональной программы Ивановской области «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно, не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов - не менее 57,6%;

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 должна снизиться до 42,54%;

доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, должна быть не менее 42,9%;

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 диабетической ретинопатией должна быть не более 1,09%;

доля пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год должна быть не менее 27,9%;

охват граждан исследованием глюкозы натошак должен быть не менее 62,1%;

доля пациентов, обученных в «Школе для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год - не менее 16,2%.

Все эти мероприятия должны привести к увеличению продолжительности жизни до 78 лет и снижению смертности от сахарного диабета.