



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19 февраля 2024 г.

№ 76

г. Улан-Удэ

Об утверждении региональной программы
Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»

В целях реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» на территории Республики Бурятия Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»*.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава Республики Бурятия -
Председатель Правительства
Республики Бурятия



А. Цыденов

*Приложение в электронном виде

Проект представлен Министерством
здравоохранения
тел. 21-19-20

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 19.02.2024 № 76

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА Республики Бурятия «Борьба с сахарным диабетом»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Республике Бурятия

1.1. Характеристика и анализ особенностей Республики Бурятия

Республика Бурятия входит в состав Дальневосточного федерального округа Российской Федерации (далее – ДФО). Общая площадь республики составляет 351,3 тыс. км². Плотность населения республики составляет 2,8 чел./км², в центральных и южных районах – 20,5 чел./км², а в северных районах – 0,2 чел./км².

Административным центром является г. Улан-Удэ. В состав Республики Бурятия входят 21 муниципальный район, 2 города республиканского подчинения, 4 города районного подчинения, 12 поселков городского типа, 615 сельских населенных пунктов.

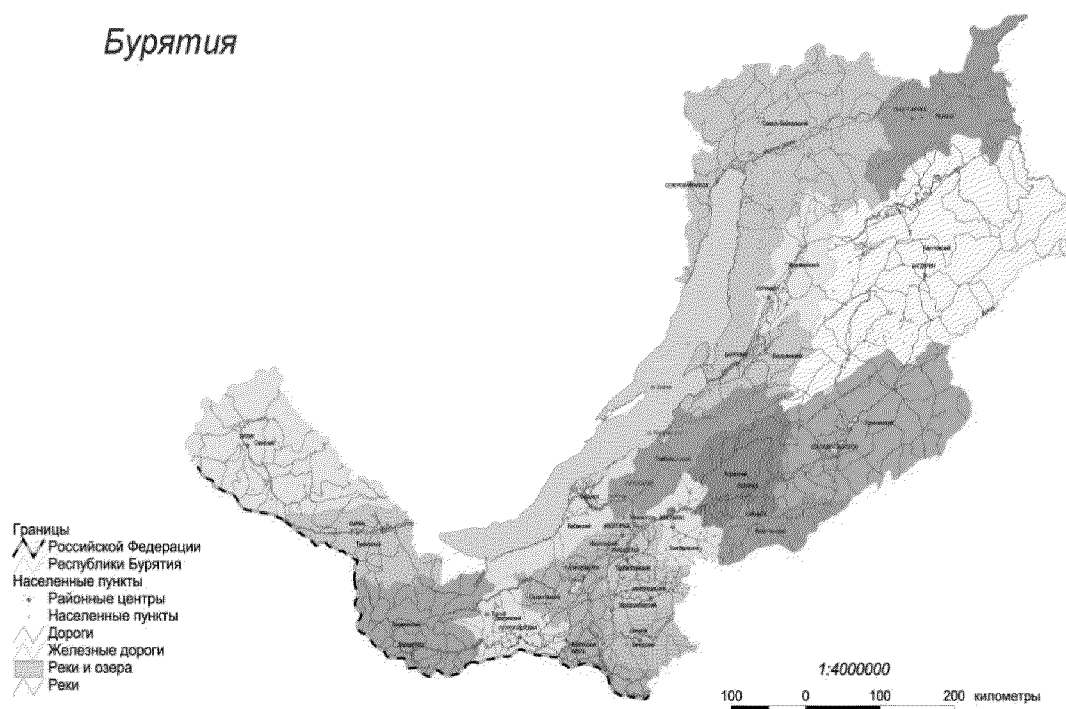


Рисунок 1. Территориальное деление Республики Бурятия

Республика Бурятия граничит с Республикой Тыва на юго-западе, на северо-западе с Иркутской областью и на востоке с Забайкальским краем. Южная граница Бурятии с Монголией является государственной границей Российской Федерации.

Республика находится на значительном расстоянии от столицы страны (расстояние от г. Улан-Удэ до г. Москвы – 5532 км), в часовом поясе Иркутское время, которое на 8 часов опережает UTC и на 5 часов – московское время. Рельеф территории республики характеризуется горными хребтами (площадь их в 4 раза превышает низменности): Восточные Саяны, Хамар-Дабан, Морской хребет, Улан-Бургасы, Икатский и Баргузинский, на севере Северо-Муйский, Удокан, Каларский, к северо-востоку Прибайкалья примыкает Витимское плоскогорье. Для севера республики характерно сплошное распространение вечной мерзлоты, залегающей на глубине 0,5 метра, и мощностью до 500-600 метров. Юго-восточная территория республики имеет степной рельеф. На территории республики находится самое крупное пресноводное озеро в мире – озеро Байкал, 60 % его береговой линии.

Климат резко континентальный, ближе к озеру Байкал влажный морской, в южных районах сухой степной. Зимний сезон практически начинается с ноября и длится до конца марта. Лето короткое, жаркое, с резкими перепадами среднесуточных температур. Средняя температура летом +26°C, максимально до +35°C, зимой -25°C, на севере республики до -50°C. Баргузинский, Баунтовский эвенкийский, Курумканский, Муйский, Окинский, Северо-Байкальский районы приравнены к районам Крайнего Севера.

Существенной чертой климата Бурятии является большая продолжительность солнечного сияния – 1900-2200 часов, по данному показателю республика превосходит южные территории России.

Республика Бурятия относится к региону с удовлетворительно развитой системой транспортных коммуникаций. Все пути сообщения, проходящие по территории региона, являются подходами к г. Улан-Удэ. Транспортный комплекс Республики Бурятия представлен следующими видами транспорта: железнодорожным, автомобильным, воздушным, выполняя функцию международного, федерального и регионального уровней.

Железнодорожный транспорт Бурятии представлен опорными станциями Улан-Удэ, Наушки и Северобайкальск. Через республику проходит магистраль Москва-Владивосток (Транссибирская магистраль), которая имеет ответвление от Улан-Удэ в Наушки и далее в Монголию и Китай. На севере проходит Байкало-Амурская магистраль.

Воздушный транспорт связан воздушными линиями со многими российскими городами, с другими странами, а местными линиями обслуживаются в основном районные центры северной Бурятии: г. Северобайкальск, пос. Нижнеангарск, пос. Таксимо (доступность только

авиасообщением и железнодорожным транспортом через Иркутскую область).

Автомобильный транспорт жизненно важен для республики. К магистралям федерального значения относятся шоссейный тракт Улан-Удэ-Иркутск, Кяхтинский тракт, связывающий Россию и Бурятию с Монголией, и Баргузинский тракт – единственная автодорога, проходящая по восточному побережью Байкала. Кроме того, через Улан-Удэ проходит одна из наиболее важных магистралей Сибири – автодорога Челябинск-Курган-Омск-Новосибирск-Красноярск-Иркутск-Улан-Удэ-Чита (Московский тракт).

Республика Бурятия относится к числу регионов России с индустриально-аграрным типом экономики. Основу промышленного комплекса Бурятии составляют авиастроение, приборостроение, электроэнергетика, горнодобывающая, лесная, деревообрабатывающая, целлюлозно-бумажная, пищевая отрасли.

Демографическая ситуация в Республике Бурятия

В 2022 году коэффициент рождаемости в Республике Бурятия составил 11,2 на 1000 населения, в сравнении с 2018 годом (14,1 на 1000 населения) снизился на 20,6 %. Коэффициент общей смертности с 2018 года имеет тенденцию к росту. В 2022 году коэффициент смертности составил 12,2 на 1000 населения, что на 14 % больше, чем в 2018 году (10,7 на 1000 населения).

Показатель естественного прироста населения за 5 лет снижается с +3,4 до -1,0. Таким образом, в республике наблюдается ухудшение демографической ситуации.

Таблица 1. Динамика демографических показателей в Республике Бурятия за 2018-2022 годы

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	ДФО 2022 г.	РФ 2022 г.
Рождаемость (число родившихся на 1000 нас.)	14,1	12,7	12,9	12,2	11,2	10,0	9,0
Смертность (на 1000 нас.)	10,7	11,0	12,0	13,7	12,2	13,1	13,1
Естественный прирост	3,4	1,7	0,9	-1,5	-1,0	-3,1	-4,1

Численность населения Республики Бурятия

Численность населения Республики Бурятия на 01.01.2023 г. составила 974628 человек, в том числе городского населения – 576015 чел. (59,1 %), сельского населения – 398613 чел. (40,9 %).

Численность населения г. Улан-Удэ на 01.01.2023 г. составила 436138 чел. (44,8 %), г. Северобайкальск – 24431 чел. (2,5 %).

Таблица 2. Динамика численности населения Республики Бурятия по данным Бурятстат, тысяч человек

Год	Все население	в том числе		Удельный вес в общей численности населения, %	
		городское	сельское	городское	сельское
2018	984,5	581,0	403,5	59,0	41,0
2019	983,3	580,8	402,5	59,1	40,9
2020	985,9	584,0	402,0	59,2	40,8
2021	985,4	582,6	402,8	59,1	40,9
2022	982,6	580,8	401,8	59,1	40,9
2023	974,6	576,0	398,6	59,1	40,9

За период 2018-2023 годы численность населения республики уменьшилась с 984,5 до 974,6 тысяч человек за счет естественной убыли населения и миграционного оттока. Удельный вес городского и сельского населения сохраняется на одном уровне.

Таблица 3. Половозрастная структура населения Республики Бурятия на 01.01.2018 год и на 01.01.2023 год

Возрастные группы	2018 г.			2023 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	Абсолютное число, тыс. человек					
Лица моложе трудоспособного	241,2	123,9	117,3	232,7	119,4	113,3
Лица трудоспособного возраста	544,8	286,5	258,3	551,5	280,8	270,7
Лица старше трудоспособного возраста*	198,5	58,9	139,6	190,4	56,6	133,8
До 3-х лет	63,9	33,0	30,9	46,9	24,2	22,7
0-14	229,2	117,8	111,4	217,8	111,7	106,1
15-17	33,5	17,1	16,4	42,0	21,3	20,7
Взрослые 18 лет и старше	721,8	334,4	387,4	714,7	323,8	390,9
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	24,5	26,4	22,8	23,9	26,1	21,9
Трудоспособное	55,3	61,0	50,1	56,6	61,5	52,3
Старше трудоспособного	20,2	12,6	27,1	19,5	12,4	25,8
Городское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	134,1	69,1	65,0	130,9	67,1	63,8
Трудоспособное	332,6	169,2	163,4	333,9	165,1	168,8
Старше	114,2	31,7	82,5	111,2	30,8	80,4

Возрастные группы	2018 г.			2023 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
трудоспособного						
До 3-х лет	36,8	19,1	17,7	27,2	14,0	13,2
0-14	127,5	65,8	61,7	122,7	62,9	59,8
15-17	18,9	9,5	9,4	24,5	12,3	12,2
Взрослые 18 лет и старше	434,6	194,8	239,8	428,8	187,8	241,0
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	23,1	25,6	20,9	22,7	25,5	20,4
Трудоспособное	57,2	62,8	52,6	58,0	62,8	53,9
Старше трудоспособного	19,7	11,7	26,5	19,3	11,7	25,7
Сельское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	107,1	54,8	52,3	101,8	52,3	49,5
Трудоспособное	212,2	117,3	94,9	217,6	115,7	101,9
Старше трудоспособного	84,3	27,2	57,1	79,2	25,8	53,4
До 3-х лет	27,1	13,9	13,2	19,8	10,3	9,5
0-14	101,7	52,0	49,7	95,1	48,8	46,3
15-17	14,6	7,6	7,0	17,6	9,0	8,6
Взрослые 18 лет и старше	287,2	139,6	147,6	285,9	136,0	149,9
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	26,6	27,5	25,6	25,5	27,0	24,2
Трудоспособное	52,6	58,8	46,5	54,6	59,7	49,8
Старше трудоспособного	20,9	13,6	27,9	19,9	13,3	26,1

*абсолютное число лиц трудоспособного возраста на 01.01.2018 года у мужчин в возрасте 16-59 лет, у женщин в возрасте 16-54 года; на 01.01.2023 года у мужчин в возрасте 16-61 лет, у женщин в возрасте 16-56 лет (приказ Росстата от 17.07.2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп»).

В динамике за 2018-2023 годы отмечается снижение численности населения моложе трудоспособного возраста с 241,2 до 232,7 тыс. человек, старше трудоспособного возраста с 198,5 до 190,4 тыс. человек, с ростом численности трудоспособного населения с 544,8 до 551,5 тыс. человек.

Также, снижение численности населения наблюдается по возрастным категориям среди детей 0-14 лет с 229,2 до 217,8 тыс. человек, в т.ч. детей до 3-х лет, взрослого населения с 721,8 до 714,7 тыс. человек, а среди подростков 15-17 лет отмечен рост с 33,5 до 42,0 тыс. человек.

За 2018-2023 годы отмечается убыль мужского населения по всем возрастным категориям, а среди женщин в возрасте 0-14 лет и старше трудоспособного возраста. Между тем, наблюдается рост женского населения в возрасте 15-17 лет и трудоспособном возрасте.

Таблица 4. Половозрастная структура населения Республики Бурятия
на 01.01.2018-01.01.2023 годы

Возраст	2018 г.			2019 г.			2020 г.			2021 г.			2022 г.			2023 г.		
	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего	муж	жен	всего
0-3 лет	32991	30931	63922	31243	29461	60704	29010	27351	56361	27321	25723	53044	26104	24638	50742	24242	22735	46977
0-14 лет	117787	111376	229163	118062	111713	229775	117882	111440	229322	117671	111031	228702	116660	109883	226543	111710	106124	217834
15-17 лет	17114	16439	33553	17853	17011	34864	18843	17882	36725	19318	18262	37580	19673	18895	38568	21319	20744	42063
взрослые 18 лет и старше	334389	387406	721795	333020	385614	718634	334001	385889	719890	333443	385706	719149	333310	384208	717518	323777	390954	714731
лица трудоспо собного возраста	286518	258313	544831	283528	255154	538682	283427	254367	537794	287230	259397	546627	291477	264140	555617	280818	270678	551496
лица старше трудоспо собного возраста	58859	139611	198470	60919	141524	202443	62991	143249	206240	58980	138262	197242	54680	132355	187035	56628	133836	190464

В муниципальных образованиях республики, кроме Еравнинского района, женское население преобладает над мужским. В г. Улан-Удэ доля женского населения максимальная и составляет 54,7 %, доля мужского населения – 45,3 %. Основную долю среди лиц старше трудоспособного возраста составляют женщины, в трудоспособном возрасте – мужчины. В возрасте моложе трудоспособного доля лиц мужского пола выше, чем женского.

Таблица 5. Половозрастная структура населения муниципальных образований Республики Бурятия на 01.01.2023 года

Муниципальное образование	Население, тыс. чел.			Мужчины, %			Женщины, %		
	всего	муж.	жен.	моложе трудоспос обного	трудосп особное	старше трудоспос обного	моложе трудоспосо бного	трудос пособн ое	старше трудос пособн ого
Баргузинский район	19,8	9,6	10,2	52,8	53,2	31,0	47,2	46,8	69,0
Баунтовский район	8,1	4,0	4,2	47,3	54,4	32,3	52,7	45,6	67,7
Бичурский район	21,0	10,2	10,8	50,3	54,8	33,3	49,7	45,2	66,7
Джидинский район	21,5	10,7	10,8	51,8	54,9	34,4	48,2	45,1	65,6
Еравнинский район	17,0	9,2	7,8	52,4	60,1	34,0	47,6	39,9	66,0
Заиграевский район	50,8	24,1	26,7	51,5	51,6	31,4	48,5	48,4	68,6
Закаменский район	23,9	11,6	12,4	51,2	52,6	30,5	48,8	47,4	69,5
Иволгинский район	67,4	32,1	35,4	51,2	49,6	31,2	48,8	50,4	68,8
Кабанский район	51,1	23,4	27,8	51,3	50,9	30,4	48,7	49,1	69,6
Кижингинский район	14,5	7,2	7,3	53,0	54,3	32,6	47,0	45,7	67,4
Курумканский район	13,0	6,3	6,7	52,0	52,7	30,9	48,0	47,3	69,1
Кяхтинский район	31,8	15,8	16,0	52,5	54,3	29,9	47,5	45,7	70,1
Муйский район	8,7	4,3	4,5	52,3	52,1	31,6	47,7	47,9	68,4
Мухоршибирский район	21,7	10,6	11,1	52,9	53,6	32,4	47,1	46,4	67,6
Окинский район	5,3	2,6	2,7	53,4	51,0	32,4	46,6	49,0	67,6
Прибайкальский район	23,9	11,1	12,8	50,6	51,0	32,0	49,4	49,0	68,0
Северо-Байкальский район	10,3	5,0	5,3	52,7	53,6	31,5	47,3	46,4	68,5
Селенгинский район	40,8	19,5	21,3	51,9	52,5	30,5	48,1	47,5	69,5
Тарбагатайский район	26,6	13,0	13,7	52,3	52,3	33,6	47,7	47,7	66,4
Тункинский район	20,4	9,7	10,7	51,5	52,6	30,0	48,5	47,4	70,0
Хоринский район	16,2	8,0	8,2	50,0	54,6	34,5	50,0	45,4	65,5
г. Северобайкальск	24,4	11,5	12,9	52,0	50,5	30,2	48,0	49,5	69,8
г. Улан-Удэ	436,1	197,4	238,7	50,9	49,1	27,5	49,1	50,9	72,5
Республика Бурятия	974,6	456,8	517,8	51,3	50,9	29,7	48,7	49,1	70,3

По состоянию на 01.01.2023 года в общей численности населения доля лиц трудоспособного возраста составила 56,6 % (551,5 тыс. чел.), доля лиц старше трудоспособного возраста – 19,5 % (190,4 тыс. чел.).

Доля мужчин в общей численности населения составила 46,9 % (456,8 тыс. чел.), женщин – 53,1 % (517,8 тыс. чел.).



Рисунок 2. Расположение медицинских организаций в Республике Бурятия

Наибольшее расстояние от столицы республики г. Улан-Удэ до административного центра - 770 км. (до с. Орлик Окинского района). Тринадцать из 21 административных районов находятся на расстоянии свыше 200 км. от г. Улан-Удэ.

Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения: 10 часов из Баунтовского или Окинского района автотранспортом; 1,5 часа полета авиатранспортом из Муйского района.

В регионе имеется возможность осуществления санитарно-авиационной эвакуации: 1 вертолет МИ-8, 1 самолет АН-2, 1 самолет L-410, все оборудованы медицинским модулем. В республике оборудованы 6 вертолетных площадок, включая 2 площадки в Улан-Удэ.

Таблица 6. Расстояния от муниципальных образований республики до г. Улан-Удэ и численность и плотность населения

Муниципальное образование	Административный центр	Расстояние до г. Улан-Удэ (км.)	Население (тыс. чел.)	Плотность населения
Баргузинский район	с. Баргузин	315	19,8	1,15
Баунтовский - эвенкийский район	с. Багдарин	597	8,1	0,12
Бичурский район	с. Бичура	201	21,0	3,55
Джидинский район	с. Петропавловка	240	21,5	2,67
Еравнинский район	с. Сосново-Озёрское	297	17,0	2,81
Заиграевский район	с. Заиграево	65	50,8	7,19
Закаменский район	г. Закаменск	450	23,9	1,62
Иволгинский район	с. Иволгинск	29	67,4	29,86

Муниципальное образование	Административный центр	Расстояние до г. Улан-Удэ (км.)	Население (тыс. чел.)	Плотность населения
Кабанский район	с. Кабанск	52	51,1	4,08
Кижингинский район	с. Кижинга	200	14,5	1,82
Курумканский район	с. Курумкан	411	13,0	1,06
Кяхтинский район	г. Кяхта	235	31,8	7,85
Муйский район	пгт. Таксимо	690	8,7	0,38
Мухоршибирский район	с. Мухоршибирь	120	21,7	5,01
Окинский район	с. Орлик	770	5,3	0,21
Прибайкальский район	с. Турунтаево	52	23,9	1,69
Северо-Байкальский район	пгт. Нижнеангарск	460	10,3	0,28
Селенгинский район	г. Гусиноозёрск	110	40,8	4,98
Тарбагатайский район	с. Тарбагатай	46	26,6	4,21
Тункинский район	с. Кырен	490	20,4	1,71
Хоринский район	с. Хоринск	165	16,2	1,24
г. Северобайкальск	г. Северобайкальск	440	24,4	-
г. Улан-Удэ	г. Улан-Удэ	-	436,1	-

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

Показатель общей смертности населения Республики Бурятия за 2022 год составил 1219,7 на 100 тыс. населения (11979 чел.). В динамике за 2018-2022 годы наблюдается тенденция роста показателя общей смертности на 13,7 % (2018 – 1073,1 на 100 тыс. населения) или на 1396 человек больше, чем в 2018 году (10583).

Таблица 7. Динамика общей смертности населения Республики Бурятия за 2018-2022 годы (Бурятстат)

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Абс. число	10583	10844	11786	13497	11979
На 100 тыс. населения	1073,1	1101,4	1195,7	1371,6	1219,7

В структуре смертности населения по классам заболеваний первое место занимают болезни системы кровообращения (38,0 %), второе – травмы и отравления (14,4 %), третье – новообразования (13,9 %). Смертность от сахарного диабета (далее – СД) в структуре смертности занимает 10 место (1,3 %).

В динамике за период 2018-2022 годы отмечается рост общей смертности по следующим основным причинам: психические заболевания, новая коронавирусная инфекция (далее – COVID-19), болезни мочеполовой системы, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, травмы и отравления, болезни системы кровообращения.

Таблица 8. Структура общей смертности населения Республики Бурятия за 2018-2022 годы (Бурятстат)

Причина	2018 г. на 100 тыс. нас.	2022 г. на 100 тыс. нас.	2022 г. абс. число	Удельный вес за 2022 г., %	Динамика 2022/2018 гг., %
Все причины	1073,1	1219,7	11979	100,0	13,7
В т. ч. заболевания	928,6	1044,7	10260	85,6	12,5
Инфекционные болезни	20,5	15,8	155	1,3	-22,9
Новообразования	189,7	169,9	1669	13,9	-10,4
В т.ч. злокачественные	187,8	167,3	1643	13,7	-10,9
Болезни эндокринной системы	22,0	16,1	158	1,3	-26,8
в т. ч. сахарный диабет	21,4	15,3	150	1,3	-28,5
Психические заболевания	6,1	21,4	210	1,8	250,8
Болезни нервной системы	35,1	32,9	323	2,7	-6,3
Болезни системы кровообращения	445,1	464,2	4559	38,0	4,3
Болезни органов дыхания	61,6	89,4	878	7,3	45,1
Болезни органов пищеварения	63,7	78,1	767	6,4	22,6
Болезни костно-мышечной системы	4,2	3,0	29	0,2	-28,6
Болезни мочеполовой системы	5,6	9,9	97	0,8	76,8
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,2	0,9	9	0,1	-59,1
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	69,3	48,4	475	4,0	-30,2
Старость	34,7	12,8	126	1,1	-63,1
COVID-19	-	89,7	881	7,4	100
Травмы и отравления	144,5	175,0	1719	14,4	21,1

За 2022 год показатель смертности от сахарного диабета (далее - СД) составил 15,3 на 100 тыс. населения (150 чел.), доля в общей структуре смертности составила 1,3 %.

Таблица 9. Динамика смертности от сахарного диабета в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (Бурятстат)

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Абс. число	214	221	190	108	150
На 100 тыс. населения	21,4	22,4	19,3	11,0	15,3
Доля СД в структуре общей смертности (%)	2,0	2,0	1,6	0,8	1,3

В динамике за 2018-2022 годы отмечается снижение показателя смертности от СД на 28,9 %, (в 2018 г. – 21,4 на 100 тыс. населения, в 2022 г. – 15,3 на 100 тыс. населения).

В 2022 году наиболее высокий уровень смертности от СД с превышением республиканского значения (15,5 на 100 тыс. населения)

наблюдается в 9 районах: Тункинском (24,8), Селенгинском (17,1), Окинском (18,3), Хоринском (24,4), Муйском (31,8), Еравнинском (18,2), Баргузинском (28,3), Прибайкальском (23,1), Баунтовском эвенкийском (36,2) и городских медицинских организациях: Городская поликлиника № 3 (22,3), Городская поликлиника № 6 (18,5), Городская больница № 5 (17,6), Городская больница № 4 (16,1).

В динамике за 5 лет значительный рост смертности от СД отмечается в 6 муниципальных образованиях республики: Тункинском (в 5 раз), Мухоршибирском (в 3 раза), Селенгинском (в 2,3 раза), Заиграевском (на 73 %), Муйском (на 55,5 %), Еравнинском (на 53 %).

Таблица 10. Динамика смертности от сахарного диабета 1-го и 2-го типа в Республике Бурятия за 2018-2022 годы, абс. число (Бурятстат)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2022/2018 гг., %
СД 1 типа (E10 по МКБ-10)	19	13	12	9	4	-78,9
СД 2 типа (E11 по МКБ-10)	195	208	178	99	147	-24,6
СД 1 и 2 типа, итого	214	221	190	108	150	-29,4

За 5 лет в абсолютном значении число умерших от СД 1 типа (E10) снизилось на 78,9 %, от СД 2 типа (E11) – на 24,6 %.

Таблица 11. Динамика половозрастных показателей смертности от сахарного диабета в 2018-2022 годах (абс. число, на 100 тыс. нас.) (Бурятстат)

Возраст, лет	муж					2022 г./2018 г., %	жен					2022 г./2018 г., %	всего					2022/2018 гг., %	
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.		2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.		2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.		
0-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
20-29	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0,0	1	0	1	1	2	100,0	
30-39	2	1	1	2	1	-50,0	1	2	1	4	1	0,0	3	3	2	6	2	-33,3	
40-49	4	3	2	2	3	-25,0	2	0	2	3	2	0,0	6	3	4	5	5	-16,7	
50-59	6	9	10	4	5	-16,7	11	12	7	2	4	-63,6	17	21	17	6	9	-47,1	
60-69	14	18	24	8	25	78,6	41	35	32	19	19	-53,7	55	53	56	27	44	-20,0	
70-79	21	26	20	10	21	0,0	49	36	32	21	25	-49,0	70	62	52	31	46	-34,3	
80 и старше	9	21	12	5	11	22,2	53	57	46	27	32	-39,6	62	78	58	32	43	-30,6	
Итого	56	78	69	32	68	21,4	158	143	121	76	83	-47,5	214	221	190	108	150	-29,4	

У мужчин наибольшая смертность от СД в 2022 году отмечается в следующих возрастных группах: в 60-69 лет – 25 чел., 70-79 лет – 21 чел., 80 лет и старше – 11 чел., в сравнении с 2018 годом наблюдается рост в

возрасте 60-69 лет на 78,6 %, 80 лет и старше на 22,2 %. У женщин в возрастных группах: 80 лет и старше – 32 чел., 70-79 лет – 25 чел., 60-69 лет – 19 чел., произошло снижение в сравнении с 2018 годом во всех возрастных группах на 47,5 %, наибольшее в возрасте 50-59 лет – на 63,6 %, в возрасте 60-69 лет – на 53,7 %.

Таблица 12. Динамика показателей смертности от сахарного диабета за 2018-2022 годы с учетом местности (город/село) (абс. число, на 100 тыс. нас.) (Бурятстат)

Городское население

Причина смерти	2018 г.			2019 г.			2020 г.			2021 г.			2022 г.		
	абс.	на 100 т. н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля
СД	137	23,6	2,4	136	23,4	2,3	103	17,7	1,6	71	12,2	0,9	92	15,9	1,4

Сельское население

Причина смерти	2018 г.			2019 г.			2020 г.			2021 г.			2022 г.		
	абс.	на 100 т. н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля
СД	77	19,1	1,6	85	21,1	1,7	87	21,6	1,7	37	9,2	0,6	59	14,8	1,1

Городское и сельское население

Причина смерти	2018 г.			2019 г.			2020 г.			2021 г.			2022 г.		
	абс.	на 100 т. н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля	абс.	на 100 т.н	доля
СД	214	21,4	2,02	221	22,4	2,0	190	19,3	1,61	108	11,0	0,8	150	15,3	1,3

Показатель смертности от СД среди городского населения выше, чем у жителей сельской местности. За 2022 год показатель смертности у горожан составил 15,9 на 100 тыс. нас., на 4,7% больше, чем у жителей села – 14,8 на 100 тыс. нас.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

По данным Федерального регистра больных СД по итогам 2022 года зарегистрировано 36 096 больных СД, из них взрослых с СД 1 типа – 856 человек, взрослых с СД 2 типа – 35240 человек, детей больных СД – 258 человек.

На диспансерном учете с СД в республике за 2022 год по данным формы федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе

обслуживания медицинской организации за 2022 год» (далее – формы ФСН №12) состоит 34768 пациентов, из них 4,4 % (1535 человек) с поражением глаз и 7,8 % (2706 человек) с поражением почек.

Таблица 13. Состоит под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (все население)
(по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Состоит под диспансерным наблюдением с СД	31027	100,0	32537	100,0	32576	100,0	33521	100,0	34768	100,0
из него с поражением глаз	882	2,8	1167	3,6	1740	5,3	1482	4,4	1535	4,4
с поражением почек	851	2,7	1205	3,7	2351	7,2	2531	7,6	2706	7,8

Общая заболеваемость СД всего населения Республики Бурятия в 2022 году по данным формы ФСН №12 составила 3824,5 на 100 тыс. населения сравнении с 2018 годом (3408,0 на 100 тыс. населения) уровень заболеваемости СД увеличился на 12,2 %. В структуре общей заболеваемости, удельный вес заболеваемости СД составляет 2,4%, а в болезнях эндокринной системы – 45,3 %. В структуре заболеваемости СД всего населения СД 2 типа занимает 96,8 %.

Относительно уровня 2018 года отмечается рост общей заболеваемости СД на 12,2 %, в том числе СД 2 типа на 14,0 %. В то же время отмечается снижение уровня заболеваемости СД 1 типа на 25,2%.

Таблица 14. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (на 100 тыс. нас.) (все население)
(по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., %
Всего населения	136698,2	136650,5	137054,9	150159,7	160194,4	117,2
Болезни эндокринной системы	7380,4	7401,9	7149,2	8029,4	8451,5	114,5
СД	3408,0	3547,4	3661,4	3719,0	3824,5	112,2
из него СД 1 типа	160,0	106,7	109,4	115,7	119,7	74,8
из него СД 2 типа	3248,0	3440,8	3552,0	3603,3	3704,0	114,0

Общая заболеваемость СД взрослого населения республики в 2022 году составила 5199,6 на 100 тыс. населения – в сравнении с 2018 годом (4618,8 на 100 тыс. населения) увеличилась на 12,6 %.

Ежегодно в Республике Бурятии, как и в Российской Федерации, увеличивается число больных СД за счет СД 2-го типа у взрослых.

Таблица 15. Общая заболеваемость сахарным диабетом

в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (взрослые)
(по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/ 2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	33338	4618,8	34635	4819,6	35883	4984,5	36390	5060,1	37308	5199,6	112,6
из него СД 1 типа	1362	188,7	810	112,7	867	120,4	883	122,8	908	126,5	67,1
из него СД 2 типа	31976	4430,1	33825	4706,8	35016	4864,1	35507	4937,4	36395	5072,3	114,5

Таблица 16. Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом
в Республике Бурятия в 2022 году к 2018 году в разрезе медицинских
организаций (старше трудоспособного возраста)

Наименование медицинской организации	2018 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., в %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
Баунтовская ЦРБ	157	8386,8	308	19568,0	233,3
Городская поликлиника № 6	2162	12298,1	3352	18771,4	152,6
Городская больница № 5	801	18312,8	867	18470,4	100,9
Городская поликлиника № 1	2302	15042,8	2825	18235,2	121,2
Городская поликлиника № 2	1755	9226,6	2905	17444,3	189,1
Мухоршибирская ЦРБ	614	11666,3	738	16248,3	139,3
Баргузинская ЦРБ	491	8989,4	564	15981,9	177,8
Городская поликлиника № 3	2643	17064,8	2201	15654,3	91,7
Нижнеангарская ЦРБ	298	8940,9	324	15637,1	174,9
Заиграевская ЦРБ	736	6921,2	1404	14207,7	205,3
Селенгинская ЦРБ	1177	13350,7	1159	13913,6	104,2
Прибайкальская ЦРБ	727	11301,1	719	13466,9	119,2
Кабанская ЦРБ	1679	10957,4	1527	13441,9	122,7
Хоринская ЦРБ	274	7377,5	404	12165,0	164,9
Курумканская ЦРБ	252	9035,5	264	11073,8	122,6
Тункинская ЦРБ	495	11570,8	415	10109,6	87,4
Еравнинская ЦРБ	175	5987,0	324	9732,7	162,6
Кяхтинская ЦРБ	673	10355,4	691	9589,2	92,6
Муйская ЦРБ	288	13727,4	174	9380,1	68,3
Городская больница № 4	870	8165,9	941	9299,3	113,9
Кижингинская ЦРБ	274	8501,4	259	9190,9	108,1
Тарбагатайская ЦРБ	121	3290,7	307	9101,7	276,6
Петропавловская ЦРБ	541	14140,1	415	9098,9	64,3
Иволгинская ЦРБ	850	9929,9	1142	8924,7	89,9
Закаменская ЦРБ	478	11695,6	413	8853,2	75,7
Окинская ЦРБ	10	1228,5	63	7517,9	612,0
Бичурская ЦРБ	220	4093,8	159	3566,6	87,1

Общая заболеваемость СД среди детского населения Республики Бурятия в 2022 году составила 103,0 на 100 тыс. населения – в сравнении с 2018 годом (81,5 на 100 тыс. населения) увеличилась на 26,4 %. СД 1 типа в структуре заболеваемости СД занимает 98,2 %.

Таблица 17. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (дети 0-17 лет) (по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	214	81,5	246	93,0	216	81,2	258	96,9	273	103,0	126,4
из него СД 1 типа	213	80,7	239	90,3	212	79,7	257	96,5	268	101,1	125,3
из него СД 2 типа	1	0,8	7	2,6	4	1,5	1	0,4	2	0,8	99,1

Общая заболеваемость СД среди подростков в возрасте 15-17 лет в 2022 году составила 186,7 на 100 тыс. населения – в сравнении с 2018 годом (131,1 на 100 тыс. населения) увеличилась на 42,5 %.

Таблица 18. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (подростки 15-17 лет) (по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	44	131,1	58	166,4	53	144,3	68	180,9	72	186,7	142,4
из него СД 1 типа	44	131,1	53	152,0	53	144,3	68	180,9	70	178,9	136,5
из него СД 2 типа	0	0	5	14,3	0	0	0	0	2	7,8	100,0

Общая заболеваемость СД детского населения в возрасте 0-14 лет в республике в 2022 году составила 88,7 на 100 тыс. населения – в сравнении с 2018 годом (74,2 на 100 тыс. населения) увеличилась на 19,6 %.

Таблица 19. Общая заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (дети 0-14 лет) (по данным формы ФСН №12)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	170	74,2	188	81,8	163	71,1	190	83,1	201	88,7	119,6
из него СД 1 типа	169	73,1	186	80,9	159	69,3	189	82,6	199	87,8	120,1
из него СД 2 типа	1	0,4	2	0,9	4	1,7	1	0,4	2	0,9	225,0

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/ 2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
2 типа											

Общая заболеваемость СД среди детей в 12 медицинских организациях превышает среднереспубликанское значение, наибольшее значение (253,5 на 100 тыс. населения) отмечается в ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ» (Республика Бурятия – 103,0 на 100 тыс. населения) – превышение в 2,5 раза.

Таблица 20. Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2022 году к 2018 году в разрезе медицинских организаций (дети 0-17 лет)

Наименование медицинской организации	2018 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
Баунтовская ЦРБ	3	125,4	6	253,5	202,2
Нижнеангарская ЦРБ	4	139,4	6	206,3	148,0
Хоринская ЦРБ	32	619,2	9	194,3	31,4
Городская поликлиника № 3	16	89,1	37	190,1	213,4
Тарбагатайская ЦРБ	4	186,6	7	180,8	96,9
Муйская ЦРБ	3	114,8	4	160,0	139,4
Кабанская ЦРБ	12	84,0	23	155,6	185,3
Городская больница № 4	8	64,4	17	151,0	234,4
Мухоршибирская ЦРБ	5	77,1	9	140,8	182,5
Прибайкальская ЦРБ	5	68,5	9	123,5	180,2
Городская больница № 5	8	82,4	12	121,0	146,9
Городская поликлиника № 2	24	92,2	32	118,4	128,4
Баргузинская ЦРБ	2	31,4	8	99,3	315,9
Бичурская ЦРБ	7	114,6	6	98,1	85,5
Заиграевская ЦРБ	15	122,2	13	97,8	80,1
Петропавловская ЦРБ	3	37,9	6	91,4	241,3
Тункинская ЦРБ	3	46,5	5	87,7	188,7
Городская поликлиника № 6	16	72,9	19	84,2	115,4
Кижингинская ЦРБ	4	80,6	3	75,1	93,2
Иволгинская ЦРБ	12	72,4	14	74,8	103,2
Закаменская ЦРБ	3	39,4	5	72,2	183,1
Гусиноозерская ЦРБ	2	17,5	6	53,9	308,8
Курумканская ЦРБ	1	23,7	2	52,1	219,7
Городская поликлиника № 1	17	72,5	12	51,3	70,7
Кяхтинская ЦРБ	4	37,7	3	30,2	80,2
Еравнинская ЦРБ	1	19,5	0	0,0	0,0
Окинская ЦРБ	0	0,0	0	0,0	0,0

Первичная заболеваемость СД всего населения Республики Бурятия в 2022 году составила 345,6 на 100 тыс. населения – в сравнении с 2018 годом (311,8 на 100 тыс. населения) увеличилась на 10,8 %. В динамике за 5 лет наблюдается снижение заболеваемости первым типом на 18,6 % и

ростом второго типа СД на 12 %.

Таблица 21. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (все население)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., %
Всего населения	63233,4	63477,2	66430,1	76826,9	84891,1	134,3
Болезни эндокринной системы	1189,7	1301,5	1064,8	1510,8	1409,4	118,5
СД	311,8	361,9	266,3	333,0	345,6	110,8
из него СД 1 типа	11,8	7,8	9,7	8,0	9,6	81,4
из него СД 2 типа	300,0	354,0	256,6	324,9	336,0	112,0

Первичная заболеваемость СД взрослых в Республике Бурятия в 2022 году составила 66745,2 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2018 годом отмечается рост первичной заболеваемости взрослого населения на 39,9 % (2018 год – 47697,5 на 100 т.н.). В динамике за 5 лет наблюдается снижение первичной заболеваемости СД 1 типа у взрослых на 41,1% и рост первичной заболеваемости СД 2 типа на 12,4%.

Таблица 22. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (взрослые)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., %
Всего взрослого населения	47697,5	47158,8	54282,0	61822,8	66745,2	139,9
Болезни эндокринной системы	1222,9	1323,6	1073,6	1615,4	1453,5	118,9
СД	420,5	489,8	360,3	452,2	466,7	111,0
из него СД 1 типа	11,2	5,6	9,2	7,0	6,6	58,9
из него СД 2 типа	409,3	484,3	351,2	445,2	460,2	112,4

Первичная заболеваемость СД среди детского населения республики в 2022 году составила 17,7 на 100 тысяч населения – в сравнении с 2018 годом (13,3 на 100 тыс. населения) увеличилась на 33,3 %.

Таблица 23. Первичная заболеваемость сахарным диабетом

в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (дети 0-17 лет)

Наименование	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/ 2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
СД	35	13,3	38	14,4	32	12,0	29	10,9	47	17,7	133,3
из него СД 1 типа	35	13,3	37	14	30	11,3	29	0	47	17,7	133,3
из него СД 2 типа	0	0	1	0,4	2	0,8	0	0	0	0,0	0,0

Первичная заболеваемость СД подростков в возрасте 15-17 лет, в 2022 году составила 28,6 на 100 тысяч населения данного возраста – в сравнении с 2018 годом (11,9 на 100 тыс. населения подростков) увеличилась в 2,4 раза. В динамике за 5 лет наблюдается рост заболеваемости СД первого типа в 2,4 раза.

Таблица 24. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (подростки 15-17 лет)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/ 2018 гг., %
Всего первичная заболеваемость подростков 15-17 лет	85911,8	88208,5	83629,7	99199,0	111457,7	129,7
Болезни эндокринной системы	3522,8	3083,4	1865,2	2873,9	2455,4	69,7
СД	11,9	34,4	13,6	26,6	28,6	240,3
из него СД 1 типа	11,9	31,6	13,6	26,6	28,6	240,3
из него СД 2 типа	0	2,9	0	0	0	0

Первичная заболеваемость СД детского населения в возрасте 0-14 лет в 2022 году составила 15,9 на 100 тыс. населения данного возраста – в сравнении с 2018 годом (13,5 на 100 тыс. детского населения) увеличилась на 17,7 %, в т.ч. СД 1 типа на 17,7 %.

Таблица 25. Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Республике Бурятия за 2018-2022 годы (дети 0-14 лет)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/ 2018 гг., %
Всего первичная заболеваемость детей 0-14 лет	108846,5	110761,4	101811,0	120330,8	137840,9	126,6
Болезни эндокринной системы	743,6	961,8	908,8	958,0	1091,6	146,8
СД	13,5	11,3	11,8	8,3	15,9	117,7
из него СД 1 типа	13,5	11,3	10,9	8,3	15,9	117,7
из него СД 2 типа	0	0	0,9	0	0	0

В 13 медицинских организациях первичная заболеваемость СД среди детей превышает среднереспубликанское значение, наибольшее значение 84,5 на 100 тысяч населения отмечается в Баунтовской ЦРБ (РБ – 17,7 на 100 тысяч населения), превышение в 4,9 раза.

Таблица 26. Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2022 году к 2018 году (дети 0-17 лет)

Наименование медицинской организации	2018 г.		2022 г.		Динамика 2022/2018 гг., %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	
Баунтовская ЦРБ	1	41,8	2	84,5	202,2
Тункинская ЦРБ	0	0,0	4	70,1	4 раза
Нижнеангарская ЦРБ	1	34,8	2	68,8	197,3
Хоринская ЦРБ	1	19,3	3	64,8	334,7
Петропавловская ЦРБ	1	12,6	3	45,7	361,9
Муйская ЦРБ	0	0,0	1	40,0	1 раз
Баргузинская ЦРБ	1	15,7	3	37,2	236,9
Городская поликлиника № 2	3	11,5	9	33,3	288,9
Мухоршибирская ЦРБ	2	30,9	2	31,3	101,4
Городская больница № 5	2	20,6	3	30,3	146,9
Городская больница № 4	2	16,1	3	26,6	165,4
Городская поликлиника № 3	0	0,0	4	20,5	4 раза
Гусиноозерская ЦРБ	0	0,0	2	18,0	2 раза
Бичурская ЦРБ	2	32,7	1	16,3	49,9
Прибайкальская ЦРБ	0	0,0	1	13,7	1 раз
Кабанская ЦРБ	6	42,0	2	13,5	32,2
Городская поликлиника № 6	3	13,7	2	8,9	64,8
Иволгинская ЦРБ	3	18,1	0	0,0	0,0
Кижингинская ЦРБ	1	20,1	0	0,0	0,0
Курумканская ЦРБ	1	23,7	0	0,0	0,0
Кяхтинская ЦРБ	1	9,4	0	0,0	0,0
Тарбагатайская ЦРБ	1	46,6	0	0,0	0,0
Городская поликлиника № 1	3	12,8	0	0,0	0,0
Еравнинская ЦРБ	0	0,0	0	0,0	0,0
Заиграевская ЦРБ	0	0,0	0	0,0	0,0
Закаменская ЦРБ	0	0,0	0	0,0	0,0
Окинская ЦРБ	0	0,0	0	0,0	0,0

В динамике наибольший рост первичной заболеваемости СД у детей отмечается в Тункинской ЦРБ и Городской поликлинике № 3 – в 4 раза; не было прироста – в 10 медицинских организациях республики.

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

Число пациентов с СД с ампутированными конечностями

Число пациентов с СД 1 и 2 типов с ампутированными конечностями

– всего 219 человек, в том числе с 1-м типом СД – 7 чел. (3,2 %), остальные 212 чел. – со 2-м типом СД (96,8 %). Число больных с высокими ампутациями – 106 чел., что составляет 48,4 % случаев.

Таблица 27. Количество пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей в Республике Бурятия по итогам 2022 года

Наименование	Всего	в т.ч. СД 1 тип	в т.ч. СД 2 тип
С ампутациями нижних конечностей, чел.	219	7	212
В том числе с высокими ампутациями, чел.	106	2	104

Ежегодно специалистами Республиканского эндокринологического центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее – РЭЦ) проводится анализ ампутаций нижних конечностей у пациентов с СД. С целью сравнения данных разных медицинских организаций с 2012 года разработан показатель «Число ампутаций на 1000 больных сахарным диабетом». Ежегодно, в тех медицинских организациях первичного звена, в которых показатель ампутаций на 1000 больных СД превышал среднереспубликанский, проводятся лечебно-контрольные комиссии по разбору случаев ампутаций.

Таблица 28. Динамика ампутаций нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2018-2022 годах

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/ 2020 гг., в %
Всего ампутаций у пациентов с СД в отчетном году (1 тип + 2 тип)	70	83	73	83	70	- 4,1 %
Ампутаций на 1000 больных СД в отчетном году	2,1	2,4	2,1	2,3	1,9	- 8,9 %
Высокие ампутации: всего	28	49	42	43	38	-9,5 %
Доля высоких ампутаций в %	40 %	59 %	57,1 %	51,8 %	54,3 %	- 4,9 %

В целом за 12 лет с началом работы кабинета «Диабетическая стопа» в республике наблюдается снижение числа ампутаций у больных СД почти в 3 раза. В том числе удалось снизить долю высоких ампутаций с 6,5 на 1000 больных СД в 2011 году до 1,9 на 1000 больных в 2022 году.

Диаграмма 1. Динамика числа ампутаций нижних конечностей на 1000 больных сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2011, 2018 и 2022 годах

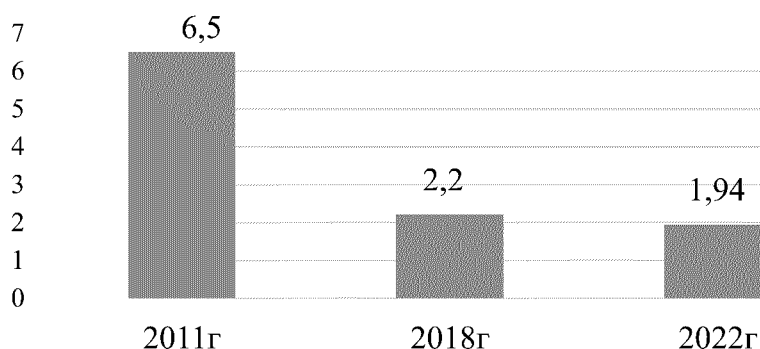
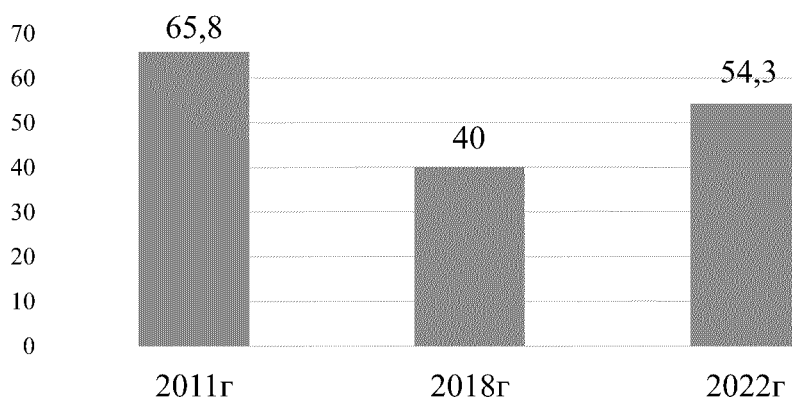


Диаграмма 2. Динамика высоких ампутаций у больных сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2011, 2018 и 2022 годах



За эти годы необходимо проводилась работа по повышению уровня знаний врачей-хирургов первичного звена, повышению доступности реваскуляризации, популяризация работы кабинета «Диабетическая стопа» среди медицинских работников и населения.

Число пациентов с сахарным диабетом с хронической болезнью почек, в том числе нуждающихся в заместительной почечной терапии

За 2022 год в Республике Бурятия с хронической болезнью почек (далее – ХБП) всего состоит 2706 больных с СД. На гемодиализе по итогам 2022 года находится 97 человек, из них с СД 1 типа – 34 человека, с СД 2 типа – 63 человека. Трансплантированных пациентов в республике всего 39 человек, из них с СД – 1 человек.

Таблица 29. Динамика численности пациентов с сахарным диабетом со скоростью клубочковой фильтрации ниже 15 мл/мин/1,73 м³ (СКД-ЕРІ) в Республике Бурятия в 2018-2022 годах

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг. в %
1. Всего больных СД с СКФ менее 15	119	119	118	109	110	- 7,5
1.1. в т.ч. додиализные	10	12	9	13	12	+ 20,0
- СД 1 тип	3	3	2	2	2	- 33,3
- СД 2 тип	8	9	7	11	10	+ 25,0
1.2. в т.ч. диализные всего	109	107	109	96	98	- 10,1
- СД 1 тип	33	34	34	29	34	+ 3,0
- СД 2 тип	76	73	75	67	64	- 15,8
1.2.3. перитонеальный диализ	2	3	3	2	1	- 50,0
1.2.4. гемодиализ	107	104	106	94	97	- 9,3
2. Трансплантация почки	1	2	3	3	1	Без динамики
3. Впервые начавшие диализ в отчетном году	11	8	7	5	8	- 27,3
- СД 1 тип	2	1	1	0	1	- 50,0
- СД 2 тип	9	7	6	5	7	- 22,2

Число пациентов с диабетической ретинопатией, из них со слепотой

На конец 2022 года пациентов с диабетической ретинопатией состоит всего – 1365 больных, впервые ослепших за 2022 год – 7 случаев.

Таблица 30. Динамика численности пациентов сахарным диабетом с диабетической ретинопатией в Республике Бурятия в 2018-2022 годах

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., в %
Диабетическая ретинопатия всего	1280	1343	982	789	1365	+ 6,6 %
- в т.ч. СД 1 тип	62	69	52	49	80	+ 29,0 %
- в т.ч. СД 2 тип	1218	1274	930	740	1285	+ 5,5 %
Впервые ослепло в текущем году	7	5	3	4	6	- 14,2 %
- в т.ч. СД 1 тип	5	2	2	2	4	- 20,0 %
- в т.ч. СД 2 тип	2	3	1	2	2	Без динамики

С применением современных технологий количество тяжелых поражений глаз снизилось. Однако, несмотря на снижение случаев полной слепоты вследствие СД, с увеличением численности больных СД растет количество случаев пролиферативной диабетической ретинопатии и

макулярного отека, нуждающихся в стационарном лечении в отделении микрохирургии глаза взрослых ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее – МХГВ, ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»).

Таблица 31. Доля пациентов с сахарным диабетом в структуре пролеченных больных в отделении МХГВ в 2020-2022 годах

Наименование	Код МКБ	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
		стационар	дневной стационар	стационар	дневной стационар	стационар	дневной стационар
Болезни глаза все	A00 - T98	1864	1542	2417	2012	2514	2337
В том числе болезни глаза ввиду СД:							
- абс. количество случаев	E 10- E 11	11	68	16	141	12	159
- в %		0,5 %	4,4 %	0,6 %	7,0 %	0,7 %	6,8 %

Ежегодно в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» увеличивается число стационар-замещающих технологий. В большинстве случаев интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза и лечение в лазерной операционной проводятся в условиях дневного стационара. Ниже представлена информация о стоимости лечения пациентов с СД в условиях дневного стационара ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Таблица 32. Количество случаев лечения больных сахарным диабетом в дневном стационаре отделения МХГВ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2021 и 2022 годах и стоимость лечения

	2021 г.	2022 г.
Количество случаев СД в дневном стационаре МХГВ	141	159
Стоимость по ОМС в руб.	6 041 048,67	6 668 537,30

Число пациентов, обученных в «Школе для пациентов с СД»

Стационарная «Школа СД» для взрослых пациентов функционирует в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». С 2009 года в данной «Школе СД» предусмотрены штатные единицы врача-эндокринолога «Школы СД» и медицинской сестры. В 2018 году в «Школе СД» обучено 370 взрослых больных, в 2019 году – 394 взрослых больных.

В 2020-2021 годах в период распространения COVID-19 производилось перепрофилирование корпуса эндокринологического

центра для лечения больных COVID-19. В 2020 году в «Школе СД» обучено всего 45 больных, в 2021 году – 280 чел. Затем длительное время кабинет «Школа СД» не был укомплектован. С конца ноября 2022 года к работе приступила врач-эндокринолог, в 2022 году обучено – 42 человека.

Для обучения детей, страдающих СД, и их родителей навыкам здорового образа жизни, правильного питания, технике инъекционного введения лекарственных препаратов и проведения самоконтроля уровня глюкозы в крови организована «Школа СД» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (далее – ГАУЗ «ДРКБ»). «Школа СД» функционирует для стационарных и амбулаторных детей (в онлайн и оффлайн формате) с учетом разделения потоков детей.

До 2020 года «Школа СД» для детей и подростков проводилась на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: в 2018 году обучено 92 ребенка, в 2019 году – 109 детей. С 30.01.2020 года в «Школе СД» в нефрологическом отделении ГАУЗ «ДРКБ» выделено 0,25 ставки врача-детского эндокринолога для обучения стационарных детей: в 2020 году обучено 102 пациента, в 2021 году – 98 пациентов, в 2022 году – 120 пациентов.

«Школа СД» для амбулаторных детей и подростков (в онлайн и оффлайн формате) с учетом разделения потоков детей функционирует с 01.09.2023 года. За 2 месяца 2023 года обучено 46 пациентов.

В амбулаторной практике пациентов в «Школе СД» обучают и врачи-эндокринологи, и врачи-терапевты, и медицинские сестры эндокринологических кабинетов. В связи с отсутствием кадров врачей-детских эндокринологов в первичном звене детская «Школа СД» имеется только на базе ГАУЗ «ДРКБ».

Таблица 33. Количество амбулаторных «Школ СД» и число обученных больных сахарным диабетом в Республике Бурятия в 2018-2022 годах

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/ 2018 гг., %
Всего амбулаторных «Школ СД»	20	16	11	15	16	- 20,0
Всего обучено, чел.	1845	1799	334	789	2123	+21,0
- в т.ч. взрослых	1753	1690	236	703	2003	+14,3
- в т.ч. детей	92	109	98	86	120	+30,3

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

В 24 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеются кабинеты врача-эндокринолога, в т.ч. в 18 центральных районных больницах и 6 городских поликлиниках. По

итомам 2022 года число эндокринологических кабинетов в первичном звене составляло 34 кабинета и 17 кабинетов «Школ СД».

Таблица 34. Число эндокринологических кабинетов и кабинетов «Школ сахарного диабета» в медицинских организациях Республики Бурятия по итогам 2022 года

Наименование медицинской организации	Число кабинетов врача-эндокринолога	Число кабинетов «Школы СД»
ГБУЗ Баргузинская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Баунтовская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Бичурская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Петропавловская ЦРБ	1	-
ГАУЗ Заиграевская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Закаменская ЦРБ	1	1
ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Кабанская ЦРБ	2	1
ГАУЗ Кижингинская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Курумканская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Муйская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Мухоршибирская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	1	1
ГАУЗ Гусиноозерская ЦРБ	1	1
ГБУЗ Тарбагатайская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Тункинская ЦРБ	1	-
ГБУЗ Хоринская ЦРБ	1	1
итого по районам	19	10
ГБУЗ Городская больница № 4	1	1
ГБУЗ Городская больница № 5	2	1
ГБУЗ Городская поликлиника № 1	3	1
ГАУЗ Городская поликлиника № 2	3	1
ГБУЗ Городская поликлиника № 3	2	1
ГАУЗ Городская поликлиника № 6	3	1
итого город	14	6
ГАУЗ ДРКБ	1	1
Всего	34	17

За 2022 год к врачам-эндокринологам сделано посещений в поликлинике 97785, на дому 722, всего 98507 и на 1 жителя составило 0,1. Доля посещений по поводу заболеваний составила 74,5 % (73370 посещений). Доля посещений в медицинских организациях первичного звена составила 89,4 %. Число посещений к врачам-эндокринологам за 2022 год в разрезе медицинских организаций республики представлено в таблице 35.

Таблица 35. Число посещений к врачам-эндокринологам в Республике Бурятия за 2022 год
(по данным ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»)

Наименование медицинской организации	Число посещений врачами в поликлинике (амбулатории)				Число посещений врачами на дому		
	Всего	из них	из всего посещений сделано по поводу заболеваний		Всего	из них	
		сельскими жителями	сельскими жителями	взрослыми 18 лет и старше		сельских жителей	по поводу заболеваний
ГАУЗ РКБ им. Н.А. Семашко	10 412	4 891	4 891	10 412			
ГБУЗ Городская поликлиника № 1	6 122			4 307	26		26
ГАУЗ Городская поликлиника № 2	6 472	425	425	6 088	24		24
ГБУЗ Городская поликлиника № 3	7 691			6 361			
ГБУЗ Городская поликлиника № 4	6 170	304	304	2 870	33		33
ГБУЗ Городская поликлиника № 5	5 818	144	125	3 812	11		11
ГАУЗ Городская поликлиника № 6	12 495			6 756	521		266
Итого Город	44 768	873	854	30 194	615	0	360
ГБУЗ Баргузинская ЦРБ	891	674	112	126			
ГБУЗ Баунтовская ЦРБ	1 419	1 419	1 198	1 140	99	99	99
ГБУЗ Петропавловская ЦРБ	4 069	4 069	2 073	2 041			
ГАУЗ Заиграевская ЦРБ	5 207	3 087	1 689	2 573			
ГБУЗ Закаменская ЦРБ	532	135	53	450	1		1
ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	4 843	4 843	2 733	2 346			
ГБУЗ Кабанская ЦРБ	3 682	2 439	2 439	3 359			
ГАУЗ Кижингинская ЦРБ	2 100	2 100	2 100	2 078			
ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	4 824	1 194	1 099	2 748			
ГБУЗ Мухоршибирская ЦРБ	2 640	2 640	2 524	2 524	1	1	1
ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	1 358	1 358	587	570			
ГАУЗ Гусиноозерская ЦРБ	6 146	1 498	1 498	6 001			
ГБУЗ Тарбагатайская ЦРБ	1 089	1 089	838	838	6	6	6
ГБУЗ Тункинская ЦРБ	3 805	3 805	2 705	2 699			
Итого районы	42605	30350	21648	29493	107	106	107
Всего по РБ	97 785	36 114	27 393	70 099	722	106	467

Наибольшее число посещений зарегистрировано в ГАУЗ «Городская поликлиника №6» (далее – ГАУЗ «ГП №6») – 6756 посещений и ГБУЗ «Городская поликлиника №3» (далее – ГБУЗ «ГП» №3) – 6361 посещение. Из центральных районных больниц (далее - ЦРБ) максимальное число посещений в ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» – 6001, ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» – 3359. В РЭЦ по итогам 2022 года – 10412 посещений, из них сельских жителей – 46,9 % случаев.

В ГАУЗ «ДРКБ» за 2022 год всего посещений к детскому эндокринологу – 1576, из них сельских жителей - в 70,9 % случаев.

Таблица 36. Число посещений к врачам-детским эндокринологам в Республике Бурятия за 2022 год (по данным ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»)

Наименование медицинской организации	Число посещений врачами-эндокринологам детскими в поликлинике (амбулатории)				Число посещений врачами-эндокринологам детскими на дому	
	Всего детей 0-17 лет	из них сельскими жителями	из всего посещений сделано по поводу заболеваний	из них сельским и жителям и	Всего детей 0-17 лет	по поводу заболеваний
ГАУЗ ДРКБ	1 576	1 118	1 041	583	0	0
ГБУЗ 'Городская поликлиника № 1	6 407	0	170	0		
ГАУЗ Городская поликлиника № 2	7 416	529	736	45		
ГБУЗ Городская поликлиника № 3	2 321	0	593	0		
ГБУЗ Городская больница № 4	2 601	0	0	0		
ГБУЗ Городская поликлиника № 5	1 972	0	284	0		
ГАУЗ Городская больница № 6	4 775	0	1 526	0	133	133
Итого город	25 492	529	3 309	45	133	133
ГБУЗ Мухоршибирская ЦРБ	368	368	53	53		
ГАУЗ Гусиноозерская ЦРБ	2 336	4	206	4		
ГБУЗ Баргузинская ЦРБ	501	501	1	1		
ГБУЗ Баунтовская ЦРБ	90	90	58	58	13	13
ГБУЗ Петропавловская ЦРБ	1 494	1494	32	32		
ГАУЗ Заиграевская ЦРБ	2 595	2595	290	290		
ГБУЗ Закаменская ЦРБ	82	82		0		
ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	2 449	2449	387	387		
ГБУЗ Кабанская ЦРБ	70	70		0		
ГАУЗ Кижингинская ЦРБ	22	22	22	22		
ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	1 206	289	181	43		
ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	785	785	17	17		
ГБУЗ Тарбагатайская ЦРБ	0	0	0	0		
ГБУЗ Тункинская ЦРБ	401	401	6	6		
Итого районы	12399	9150	1253	913	13	13
Всего по РБ	39 467	10 797	5 603	1 541	146	146

В Республике Бурятия по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по данным формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за 2022 год всего 50 коек, из них:

- РЭЦ – 39 коек для взрослых, средняя работа койки составила 340,2, средняя длительность лечения – 9,9, оборот койки – 34,6;
- ГАУЗ «ДРКБ» – 11 коек для детей, средняя работа койки составила 206,4, средняя длительность лечения – 10,2, оборот койки – 20,4.

Таблица 37. Деятельность эндокринологических коек в Республике Бурятия за 2022 год

	Количество коек	Поступило пациентов		выписано		Умерло	Проведено пациентами койко-дней		Ср годовая занятость	Ср. длительность пребывания	Оборот койки
		всего, чел	из них сельских жителей	всего	в том числе старше трудоспособного возраста		всего	в том числе старше трудоспособного возраста			
РКБ им. Н.А. Семашко (взрослые)	39	999	543	1002	529	0	9866	5382	340,2	9,9	34,6
ДРКБ (дети)	11	224	96	223	0	0	2270	0	206,4	10,2	20,4

Обеспеченность эндокринологическими койками в Бурятии ниже, чем в РФ на 26,0 % и ниже, чем в ДФО на 15,0 %.

Таблица 38. Коечный фонд по эндокринологии в РФ, ДФО и Республике Бурятия в 2021-2022 годах (на 100 тыс. общего населения) (по данным ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»)

	Число эндокринологических коек		Обеспеченность на 10 000 населения	
	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.
Российская Федерация	8 224	10 101	0,56	0,69
ДФО	415	476	0,52	0,60
Республика Бурятия	35	50	0,36	0,51

В соответствии с действующими порядками в медицинских учреждениях Республики Бурятия медицинская помощь населению осуществляется на трех уровнях.

1-й уровень: поликлиники и ЦРБ, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В Республике Бурятия 31 медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь:

- 6 городских поликлиник в г. Улан-Удэ;

- 21 ЦРБ;
- 2 негосударственные медицинские организации ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Улан-Удэ» и ЧУЗ «Больница РЖД-Медицина» г. Северобайкальск»;
- 1 поликлиника ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД по РБ»;
- 1 поликлиника АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» (далее – АУ РБ «РКГВВ»).

2-й уровень:

В Республике Бурятии отсутствуют межрайонные эндокринологические центры. Имеющиеся логистические маршруты общественного транспорта между населенными пунктами и низкая плотность населения в сельских районах не позволяют создать межрайонные эндокринологические центры. Географически населению удобно обращаться в столицу республики г. Улан-Удэ, где находится РЭЦ.

Стационарная помощь 2-го уровня оказывается:

- ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Улан-Удэ» – 10 эндокринологических коек в составе кардиологического отделения;
- АУ РБ «РКГВВ» – до 2022 года функционировало 12 эндокринологических коек в составе терапевтического отделения; с мая 2023 года количество коек увеличено до 27 коек.

Ниже представлены показатели работы эндокринологических коек данных учреждений.

Эндокринологические койки в кардиологическом отделении ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ»

В отделении проводится терапевтическое лечение СД и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии. В 2022 году пролечено всех больных в отделении – 1026 чел., из них с эндокринной патологией – 114 чел., что составило 11,0 %.

Таблица 39. Показатели работы эндокринологических коек
в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ»
в 2020-2022 годах

	2020 г.		2021 г.	2022 г.
Количество эндокринологических коек	10		10	10
План ОМС, чел.	288		288	288
Всего пролечено с E00-E90, чел.	79		174	114
Плановые	52		121	104
Экстренные	27 (34 %)		53 (30 %)	10 (8,7 %)
Среднее пребывание	10,68		9,44	8,9
Работа койки	84,4		164,3	101,9
Оборот койки	7,9		17,4	11,4

	2020 г.		2021 г.	2022 г.
Летальность, причина	0		0	0
СД 1, всего	7		16	10
-в т.ч. СД 1 с кетоацидозом	0		0	0
СД 2, всего	68		154	99
- в т.ч. СД 2 с кетоацидозом	0		0	0
Заболевания щитовидной железы	4		8	2
Гипофиз, надпочечники	0		0	1
Околощитовидные железы	0		0	0
Другое	-		1	2

За 2022 год выполнение плана составило 39,6 %. Низкий процент выполнения плана связан с отсутствием постоянного врача-эндокринолога более 5-ти месяцев, эпидемиологической ситуации, связанной с COVID-19, в начале 2022 года. За 2022 год установлена 1 инсулиновая помпа «Медтроник-754».

Эндокринологические койки в терапевтическом отделении
АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»

В 2020-2021 годах АУ РБ «РКГВВ» был перепрофилирован в ковидный стационар, возобновил свою работу в мае 2022 года.

Таблица 40. Показатели работы эндокринологических коек
в АУ РБ «РКГВВ» в 2020-2022 годы

	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество эндокринологических коек	-	-	12
План ОМС, чел.			100
Всего пролечено с Е00-Е90, чел.			141
Плановые			141
Экстренные			0
Среднее пребывание на койке, дней			9,2
Работа койки в году			107,6
Оборот койки			11,75
Летальность			0
СД 1, всего			0
-в т.ч. СД 1 с кетоацидозом			0
СД 2, всего			141
-в т.ч. СД 2 с кетоацидозом			0

Экстренная медицинская помощь и высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология» в АУ РБ «РКГВВ» не оказывается.

Приказом Минздрава РБ от 30.01.2015 №90-ОД «О маршрутизации взрослых пациентов, женщин в период беременности, рожениц и родильниц при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме в медицинских организациях г. Улан-Удэ» утверждена

следующая маршрутизация больных с эндокринной патологией на территории Республики Бурятия:

- больные с СД, в фазе декомпенсации, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи с территории г. Улан-Удэ, госпитализируются в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» (далее – ГАУЗ «РК БСМП»), в ГБУЗ «Городская больница №4» (далее - ГБУЗ «ГБ №4»), в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ» в соответствии с графиком дежурных дней.

- в эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» госпитализируются пациенты с тяжелой патологией эндокринной системы (диабетические комы, кетоацидоз, аддисонический криз, гипотиреотическая кома, тиреотоксический криз) – круглосуточно в течение всего года.

Оказание экстренной помощи больным с СД с территории г. Улан-Удэ в ГБУЗ «ГБ №4» ввиду эпидемиологической ситуации по COVID-19 было в 2020 году только в первом квартале, в 2022 году – с 1 марта, ввиду перепрофилирования коечного фонда.

Таблица 41. Оказание экстренной помощи больным сахарным диабетом в ГБУЗ «ГБ №4» в 2020-2022 годах

	2020 г. (1-й квартал)	2021 г. (с 01.03.2021г)	2022 г.
Количество эндокринологических коек	нет	нет	нет
План ОМС, чел.	82	0	0
Всего пролечено с Е00-Е90, чел.	15	13	105
Плановые	0	0	0
Экстренные	15	13	105
Среднее пребывание на койке, дней	10,6	7,0	8,6
Летальность	0	0	0
СД 1, всего	5	4	19
-в т.ч. СД 1 с кетоацидозом	-	-	15
СД 2, всего	10	9	86
-в т.ч. СД 2 с кетоацидозом	-	-	14

Таблица 42. Оказание экстренной помощи больным сахарным диабетом в ГАУЗ «РК БСМП» в 2020-2022 годах

	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество эндокринологических коек	нет	нет	нет
Всего пролечено с Е00-Е90, чел.	51	64	94
Плановые	нет	нет	нет
Экстренные	51	64	94
Среднее пребывание на койке, дней			
Летальность	5,9	3,1	5,3

3-й уровень: Профильное учреждение 3-го уровня по эндокринологии («якорное») – РЭЦ. Он находится в многопрофильной больнице республиканского значения - ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

В составе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» свыше 50 подразделений. Медицинская организация имеет сертификат Росздравнадзора №0099/01КБМД о соответствии требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», срок действия с 23.03.2022 года по 23.03.2025 года.

Среди 21 стационарных отделений ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» на 805 коек: 13 специализированных хирургических отделений, 10 – отделений терапевтического профиля.

Для обследования и лечения пациентов эндокринологического профиля используются все мощности ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: МСКТ, МРТ, рентгенография, эндоскопия, функциональная диагностика и др. В состав больницы входит Региональный сосудистый центр 3 уровня для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом.

Клинико-диагностическая лаборатория ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеет ПЦР и ИФА, проводит химико-микроскопические, гематологические, цитологические, биохимические, коагулологические, иммунологические, молекулярно-генетические исследования, инфекционную иммунологию, исследования на гликированный гемоглобин HbA1c. Имеется бактериологическая лаборатория.

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» оказываются следующие виды ВМП:

- терапевтическое лечение СД и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии;
- хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;
- комплексное лечение тяжелых форм тиреотоксикоза, гиперпаратиреоза с нейромониторингом;
- гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа.

В состав РЭЦ входят:

- эндокринологическое отделение на 36 коек с кабинетом «Школа для больных СД» для стационарных пациентов;
- амбулаторное подразделение, в составе которого кабинеты «Диабетическая стопа», «Диабетическая ретинопатия», 4 кабинета приемов врачей-эндокринологов и, с целью противоэпидемических

мероприятий, с июля 2023 года организован амбулаторный кабинет «Школа для больных СД».

Среднее время ожидания до получения плановой специализированной эндокринологической помощи в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»: амбулаторной помощи – 7-10 дней; стационарной помощи – 21 -30 дней.

Необходимость в оптимизации функционирования: помещение РЭЦ – отдельно стоящее 3-х этажное приспособленное здание, на расстоянии около 1,8 км от основных корпусов ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». Здание имеет 100 % износ, на капитальный ремонт ориентировочно требуется не менее 10 млн. рублей в ценах 2012 года. Косметический ремонт помещений был проведен в июне 2021 года.

Оснащение подразделений РЭЦ по итогам 2022 года согласно ранее действовавшему приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации по порядкам от 12.11.2012 №899н «Об утверждении порядка оказания помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» представлено в таблице 43.

Таблица 43. Оснащение подразделений РЭЦ в 2020-2022 годах согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 №899н

	2020 г.	2022 г.
Кабинет «Диабетическая стопа»	100 %	100 %
Кабинеты эндокринологов	100 % (на 3 кабинета)	75 % (на 4 кабинета)
Отделение эндокринологии	93 %	93 %
«Школа СД» в стационаре отделения эндокринологии	76 %	76 %

Оснащение компьютерами в эндокринологическом центре – около 90 %. Истории болезни и амбулаторные карты ведутся в электронном формате. Единая медицинская информационная система (далее – МИС) находится в процессе разработки.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н оснащение 4-х эндокринологических кабинетов РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» составляет 94 %.

Таблица 44. Оснащение 4-х кабинетов врача-эндокринолога РЭЦ согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 года №104н

№№ п/п	Наименование оборудования	Количество по Порядкам на 4 кабинета, шт.	Факт шт.
1.	Весы электронные	4	4
2.	Ростомер	4	4
3.	Стетоскоп неавтоматизированный	4	4
4.	Сантиметровая лента	4	4
5.	Аппарат для измерения артериального давления	4	4

№№ п/п	Наименование оборудования	Количество по Порядкам на 4 кабинета, шт.	Факт шт.
6.	Градуированный камертон 128 Гц	4	4
7.	Кушетка медицинская	4	3
8.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	4	4
9.	Монофиламент 10гр	4	3
			94,4 %

С 2010 г. в РЭЦ работает кабинет «Диабетическая стопа», кабинет принимает жителей со всей республики, работает 1 врач-эндокринолог.

Таблица 45. Оснащение кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н

№№ п/п	Наименование	Кол-во по Порядкам, шт.	Факт, шт.
1.	Кресло подиатрическое, с электропитанием	1	1
2.	Градуированный камертон 128 Гц	1	1
3.	Неврологический молоточек	1	1
4.	Негатоскоп (необходимо наличие одной из указанных позиций) - негатоскоп медицинский, с электропитанием - негатоскоп медицинский, без электрического управления	1	1
5.	Биксы малые	3	3
6.	Монофиламент 10 гр.	1	1
7.	Пинцет хирургический, прямой, 250 мм	20	20
8.	Лезвие для скальпеля (№ 11)	200	200
9.	Лезвие для скальпеля (№ 15)	200	200
10.	Скальпели съемные (№ 15)	100	100
11.	Скальпели съемные (№ 11)	100	100
12.	Ручка для скальпеля № 3 (малая, длина 10 мм), № 4 (большая, длина 130 мм)	5	5
13.	Зажим гемостатический для наружного применения типа «москит»	2	2
14.	Ножницы хирургические общего назначения, многоразового использования	2	2
15.	Портативный доплеровский аппарат	1	1
16.	Кусачки для стрижки ногтей, многоразового использования	4	4
17.	Ножницы для разрезания тонкой гипсовой повязки	1	нет
18.	Пила осцилляторная электрическая для снятия гипса	1	нет
19.	Кушетка медицинская (необходимо наличие одной из указанных позиций) стол для осмотра/терапевтических процедур, механический, стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети, стол для осмотра/терапевтических процедур, с	1	1

№№ п/п	Наименование	Кол-во по Порядкам, шт.	Факт, шт.
	гидравлическим приводом		
20.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1
21.	Лампа-лупа на штативе с подсветкой	1	1
22.	Аппарат педикюрный	1	1
23.	Набор фрез для аппарата педикюрного	20	20
24.	Зонды (зонд для подиатрии многоразового и одноразового использования)	2	2
25.	Лопаточки для ногтей	4	4
26.	Стул вращающийся	1	1
27.	Сухожаровой шкаф для инструментов	1	Не нужен, имеется ЦСО
			92,5 %

В кабинете «Диабетическая стопа» отсутствуют ножницы для разрезания тонкой гипсовой повязки, пила осцилляторная электрическая для снятия гипса. Имеется 100 % износ оборудования для оценки скорости кровотока «Ангиодин».

С 2012 г. в кабинете «Диабетическая стопа» имеется электронная база данных по больным, наблюдающимся в кабинете «Диабетическая стопа», позволяющая провести анализ по пациентам с синдромом диабетической стопы.

С 2017 года издан приказ Минздрава Республики Бурятия от 10.03.2017 №318-ОД «О правилах направления пациентов с СД в кабинет «Диабетическая стопа». Совместный приказ Минздрава Республики Бурятия от 18.11.2022 № 1027-ОД и Территориального фонда обязательного медицинского страхования РБ №641 «О порядке взаимодействия медицинскими организациями, страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия при оказании медицинской помощи в плановой форме», по которому для пациента с СД и раной на нижней конечности направление по форме №057у-04 действительно весь календарный год.

Ортопедическая помощь оказывается в рамках обязательного медицинского страхования на приеме врача травматолога-ортопеда в Республиканской консультативно-диагностической поликлинике ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

С 2010 года в РЭЦ был организован кабинет «Диабетическая ретинопатия». С 2018 года после закупа оптического когерентного томографа (далее - ОКТ) и другого оборудования кабинет «Диабетическая ретинопатия» был приближен к другим офтальмологическим кабинетам Республиканской консультативно-диагностической поликлиники, где для нескольких офтальмологических кабинетов была организована единая

диагностическая служба, с использованием одного аппарата ОКТ на четыре приема офтальмологов. С ноября 2023 г. кабинет «Диабетическая ретинопатия» входит в состав РЭЦ.

На конец 2022 года оснащение кабинета «Диабетическая ретинопатия» согласно приложению №10 приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 №899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» составляло 93,0 %.

Таблица 46. Оснащение кабинета «Диабетическая ретинопатия» согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 №899н на конец 2022 года

№№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1.	Шкаф медицинский одностворчатый металлический	1	1
2.	Столик инструментальный	1	1
3.	Набор мебели для кабинета	1	1
4	Кушетка медицинская	1	1
5.	Персональный компьютер с принтером	1	1
6	Бесконтактный тонометр	1	1
7.	Набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями	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 и для диагностики	1	1
16.	Глюкометр с набором тест-полосок	1	1
	Итого, в %		93,0 %

Большая часть оборудования устарела и требует обновления. Необходимо приобретение оборудования согласно приложению № 6 к приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

Таблица 47. Необходимое оборудование для кабинета «Диабетическая ретинопатия» согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 №902н

№№ п/п	Наименование
1.	Щелевая лампа
2.	Диагностические линзы: -широкопольная фундус линза с углом обзора от 75*до 165*

№№ п/п	Наименование
	-линзы на 78Дптр и 90 Дптр -трехзеркальная линза по Гольдману
3.	Фундус-камера с ангиографией немидриатическая с ангиографией
4.	Офтальмологический лазер
5.	Автоматический компьютерный периметр
6.	Авторефрактокератометр производства
7.	Бесконтактный пневмотонометр
8.	Офтальмоскоп прямой

Лазерный аппарат Ligtlas 532 («Dixion») и лазерная операционная находятся в отделении МХГВ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Таблица 48. Оснащение лазерной операционной ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 902н

№№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	Факт, шт.
1.	Лазерный фотокоагулятор с зеленым лучом в комплекте со щелевой лампой	1	1
2.	ИАГ-лазер (иттрий-алюминиевый гранат) в комплекте со щелевой лампой	1	1
3.	Лазер для селективной трабекулопластики	1	-
4.	Офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для лазеркоагуляции	1	1
5.	Офтальмологическая универсальная четырехзеркальная линза для лазеркоагуляции	1	-
6.	Линза для трабекулопластики	1	-
7.	Линзы для иридотомии-капсулотомии	1	-
8.	Набор векорасширителей	по требованию	1
9.	Шкафы металлические для размещения, хранения лекарственных средств, перевязочных материалов и других изделий медицинского назначения	по требованию	1
10.	Стол инструментальный	по требованию	1
11.	Стол манипуляционный	по требованию	1
12.	Флюоресцеин	по требованию	-
13.	Метилцеллюлоза	по требованию	1
	ИТОГО		61.5 %

В настоящее время имеется потребность в дооснащении лазерной операционной.

Таблица 49. Количество амбулаторных посещений в специализированные кабинеты по сахарному диабету ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2022 году

	Врачебные ставки		Посещений в 2022 г.		
	план	факт	план	факт	% выполнения плана
Кабинет «Диабетическая стопа»	1,0 ст.	1,0 ст.	3740	3130	83,7 %
Кабинет «Диабетическая ретинопатия»	0,5 ст.	0,5 ст.	1907	1153	61,0 %
Кабинеты эндокринологов:	Всего 4,0 ст.				
- 1 каб.	1,0 ст.	1,0 ст.	3685	4473	121,3 %
- 2 каб	1,0 ст.	1,0 не было врача 5 мес.	3684	1888	51,2 %
- 3 каб	1,0 ст.	Врач в декретном отпуске.			
- 4 каб	1,0 ст.	Ставка была вакантна в 2022 г.			

В 1 квартале 2022 года из-за эпидемиологической ситуации по COVID-19 поликлиника РЭЦ работала в сокращенном формате не на своей базе. В 2022 году в одном из эндокринологических кабинетов не было врача 5 месяцев, один врач – в декретном отпуске, одна ставка была вакантна в 2022 году. Значительно затрудняло работу отсутствие среднего медперсонала: в декретном отпуске 2 медсестры, это составляет 40 % от всех ставок медсестер поликлиники РЭЦ.

Отсутствуют ставки врача-ортопеда и врача-невролога в составе РЭЦ.

Эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»

Эндокринологическое отделение – подразделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», оказывающее специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь в условиях стационара по профилю «эндокринология», единственное отделение в республике, оказывающее круглогодично во все дни недели медицинскую помощь пациентам с патологией эндокринной системы. В соответствии с приказом Минздрава РБ от 30.01.2015 №90-ОД «О маршрутизации взрослых пациентов, женщин в период беременности, рожениц и родильниц при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме в

медицинских организациях г. Улан-Удэ», все пациенты в состоянии диабетического кетоацидоза и диабетических ком, тиреотоксического криза, гипотиреотической комы, острой надпочечниковой недостаточности госпитализируются в эндокринологическое отделение ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

На конец 2022 года в отделении 36 коек. Деятельность отделения осуществляется на основании лицензии от 19.12.2008 года.

Штат эндокринологического отделения:

- 1 заведующая отделением;
- 1 врач «Школы СД»;
- 2 палатных врача;
- 1 врач на 0,25 ставки ведет пациентов в отделении и на 0,75 ставки выполняет консультативную работу в других отделениях ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Врачей дежурных (для оказания помощи в вечернее, ночное время, в выходные и праздничные дни) - 2 человека, врачей-совместителей дежурных - 5 человек.

Медицинских сестер в отделении – 8, из них – 1 старшая, 1 процедурная.

Младшего медицинского персонала в отделении - 5 человек.

Прочего персонала – 5 человек.

Итого в отделении - 28 человек.

Оснащенность оборудованием в соответствии с Порядком в 2022 г. составила 93 %. Оснащение отделения согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н «Об утверждении порядка оказания помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» составляет 83,3 %.

Таблица 50. Оснащение отделения эндокринологии согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Наличие в отделении	% оснащенности
1.	Кровать	1 на пациента	34	100 %
2.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 на койку	20	58,8 %
3.	Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов	1 на 1 процедурный кабинет	0	0
4.	Весы напольные	1	2	100 %
5.	Ростомер медицинский	1 на отделение	1	100 %
6.	Аппарат для измерения артериального давления	1	4	100 %
7.	Стетоскоп неавтоматизированный	1	4	100 %
8.	Градуированный камертон	1	1	100 %
9.	Неврологический молоточек	1	1	100 %
10.	Индикатор ультразвуковой	1	2	100 %

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Наличие в отделении	% оснащенности
	доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока			
11.	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	2	100 %
12.	Система суточного мониторирования гликемии	Для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь	0	
13.	Системы постоянной подкожной инфузии инсулина		0	
14.	Шпатель одноразовый	1 на пациента	100	100 %
15.	Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)	1 на пациента	20	58,8 %
16.	Штатив для длительных вливаний	1 на койку	20	58,8 %
17.	Сейф для хранения документации	1 на отделение	1	100 %
18.	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	1 на отделение	5	100 %
19.	Кислородная система	1 на палату		
20.	Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	3	100 %
21.	Кресло-коляска для транспортировки	2	2	100 %
22.	Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная	1 на 15 коек	0	0
23.	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	100 %
24.	Набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового использования	1	1	100 %
25.	Негатоскоп	1	0	0
26.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	20	100 %
27.	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	1 на процедурный кабинет	1	100 %
28.	Емкость - непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых	2 на процедурный кабинет	10	100 %

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Наличие в отделении	% оснащенности
	медицинских отходов			
29.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1 для каждого класса образующихся отходов	2	100 %
			10	100 %
			100	100 %

Прочее оборудование (оснащение) отделения эндокринологии

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Наличие	% оснащенности	Потребность по годам
1.	Монофиламент 10 г	1	1	100 %	2024 г. – 1 шт

В составе эндокринологического отделения находится стационарная «Школа для пациентов с СД». В 2021-2022 годах в данной «Школе СД» отсутствовали врач и медицинские сестры, с декабря 2022 года к работе приступила врач-эндокринолог, и в декабре 2022 года обучено 28 пациентов. Оснащение кабинета «Школа СД» согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 №899н по итогам 2022 года 76 %.

Таблица 51. Оснащение «Школы сахарного диабета» согласно приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н «Об утверждении порядка оказания помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество,шт.	Наличие	% оснащенности
1.	Весы напольные, электронные	1	0	0
2.	Ростомер медицинский	1	0	0
3.	Аппарат для измерения артериального давления	1	1	100 %
4.	Стетоскоп неавтоматизированный	1	1	100 %
5.	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	1	100 %
6.	Емкость для сбора медицинских отходов (в том числе емкость для утилизации игл)	1	1	100 %
7.	Ланцеты для взятия крови из пальца	100	100	100 %
8.	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1	100 %

Прочее оборудование (оснащение)

№№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Наличие	% оснащенности	Потребность
1.	Рабочее место врача/медицинской сестры	1 на Школу	1	100 %	2028 г. - 1
2.	Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» с целью использования информационных ресурсов, в том числе направленных на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению сахарного диабета и оргтехника (принтер + сканер)	1 на Школу	1	100 %	2028 г. - 1
3.	Стул	5	7	100 %	2025 г – 5 шт
4.	Стол без тумбочек	5	5	100 %	2025 г. – 5 шт
5.	Кресло для обучающегося	1	1	100 %	2024 г. – 1шт
6.	Интерактивная панель	1	1	100 %	2027 г. – 1 шт
7.	Тумбочка	2	2	100 %	2028 г. – 1 шт
8.	Шкаф для размещения наглядных пособий	1	0	0	2024 г. – 1 шт
9.	Весы (для взвешивания продуктов)	1	0	0	2024 г. – 1 шт
10.	Муляжи продуктов	1	1	100 %	2024 г. – 1 шт
11.	Комплект структурированных программ обучения	1	1	100 %	2024 г. – 1 шт

Таблица 52. Показатели лечебной деятельности эндокринологического отделения РЭЦ в 2020-2022 годах

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.
число коек	20	15 на начало года; 32 на конец года	36
поступило	776	691	1015
выписано	761	681	1002
умерло	15	10	13
план к/дней	13181	1590	11918
факт к/дней	9119	934	10019
% выполнения плана к/дней	69,1	58,7	84,1
план пролеченных пациентов	1060	1215	1060
факт пролеченных пациентов	743	661	985
% выполнения плана пролеченных пац.	70	55,5	92,9
среднее пребывание	11,8	11,5	9,9
работа койки	246,5	305,3	278,3
оборот койки	21	26,6	28,2
% сельских жителей	45,5	42,3	48,68

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.
умерло	15	10	13
летальность	1,93	1,45	1,28

Пролечено всего в 2022 году – 1015 больных, выписано больных всего 1002, в т. ч. с выздоровлением – 0, с улучшением – 995 (98,03 %), без перемен – 5 (0,49 %), с ухудшением – 2 (0,20 %), умерло – 13 (1,28 %).

Распределение больных по социальному статусу: работающие составили 268 (26,4 %), неработающие – 737 (72,6 %), пенсионеры работающие – 62 (6,1 %), пенсионеры неработающие – 551 (52,2 %), студенты- 10 (1,0 %).

Около половины пролеченных пациентов составляют жители г. Улан-Удэ, доля сельских жителей составила 48,6 %. Инвалиды составляют 39,1 % случаев.

План по количеству пролеченных пациентов за 2022 год не выполнен в связи с перепрофилированием коек в ковидные койки в феврале 2022 года (отделение было развернуто только на 15 коек на площади неврологического отделения №1, где оказывалась преимущественно экстренная помощь). Кроме того, в сентябре 2022 года на 10 дней была приостановлена плановая госпитализация пациентов в связи с выявлением пациента с ветряной оспой. Трудности выполнения плана были связаны также с кадровым дефицитом врачей и медицинских сестер с февраля по август 2022 года, т.к. 2 врача и 3 медицинские сестры отделения ушли в декретный отпуск.

Таблица 53. Показатели исходов лечебной деятельности эндокринологического отделения РЭЦ в 2020-2022 годах

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
с выздоровлением	0	0	0		0	0
с улучшением	748	96,39	671	97,11	995	98,03
с ухудшением	-		1	0,14	2	0,20
без перемен	13	1,68	9	1,30	5	0,49
умерло	15	1,93	10	1,45	13	1,28
всего	776		691		1015	

В 2022 году выписаны с улучшением 98,03 % пациентов, 0,49 % (5 чел.) – без перемен (пациенты, направленные на дообследование по поводу медуллярного рака щитовидной железы, акромегалии, гиперальдостеронизма и т.д.); 13 пациентов умерло (летальность составила 1,28%).

Таблица 54. Анализ госпитализации эндокринологического отделения РЭЦ в 2020-2022 годах

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.
------------	---------	---------	---------

	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Плановые	514	66,2 %	441	63,8 %	785	77,3 %
Экстренные	262	33,7 %	250	36,1 %	230	22,6 %
в т.ч. из поликлиники РКБ					13	5,6 %
в т.ч. по скорой помощи	122	46,6 %	105	40,8 %	94	40,9 %
в т.ч. по санитарной авиации	1	0,4 %				
в т.ч. из других МО			3	1,2 %	4	1,7 %
в т.ч. самообращение	76	29,0 %	67	26,8 %	89	38,7 %
в т.ч. другие			74	29,6 %	30	13,0 %
Всего	776		691		1015	

Доля плановых госпитализаций в отделение составила 77,3 % случаев, экстренных - 22,6 %. Уменьшение количества экстренных пациентов связано с улучшением эпидемической ситуации по COVID-19 в республике, повышением доступности эндокринологической и терапевтической помощи в первичном звене. Большая часть экстренных пациентов поступают по линии «03» – в 40 % случаев.

Таблица 55. Анализ летальности в эндокринологическом отделении РЭЦ в 2020-2022 годах

Летальность	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Общая	15	1,93 %	10	1,45 %	13	1,28 %
Досуточная	5		0	0	3	23,08 %
После ВМП	0		0	0	0	0
По полу						
Мужчин	10	66,6 %	4	40,0 %	3	30,7 %
Женщин	5	33,3 %	6	60,0 %	9	69,2 %
По возрасту						
Трудоспособного возраста	3	20,0 %	2	20,0 %	6	46,2 %

Досуточная летальность составила 23,08 % (3 человека). Средний возраст умерших 61 год, всего в трудоспособном возрасте находилось 6 пациентов (46,2 %). Из числа умерших в 2022 году в 69,2 % случаев преобладали женщины.

Таблица 56. Количество случаев высокотехнологичной медицинской помощи в эндокринологическом отделении РЭЦ в 2021-2022 годах

Вид высокотехнологичной медицинской помощи	2021 г.	2022 г.
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС:		
Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	17	14
Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа	3	3
ВМП, включенная в базовую программу ОМС:		
Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений, включая заместительную инсулиновую терапию	15	10

Вид высокотехнологичной медицинской помощи	2021 г.	2022 г.
системами постоянной подкожной инфузии		

Плановые объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) ежегодно выполняются на 100 %.

Дневные стационары по профилю «эндокринология» в регионе – медицинская помощь оказывается в медицинских организациях первичного звена.

Таблица 57. Количество и стоимость случаев с шифрами кодов МКБ-10 E10 - E11 в дневных стационарах в Республике Бурятия в 2021-2022 годах

Наименование МО	2021 г.		2022 г.	
	Кол-во случаев	Стоимость	Кол-во случаев	Стоимость
ГБУЗ «Городская больница № 4»	7	115 253,88		
ГБУЗ «Городская больница № 5»	79	1 300 722,36	182	2 971 302,81
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	83	1 304 838,72	76	1 278 780,21
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	133	2 215 587,15	129	2 181 613,53
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	163	2 683 768,92	214	3 471 200,39
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	202	3 365 027,10	235	3 963 080,26
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	30	647 983,20	32	718 171,06
ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ»	63	1 954 706,04	58	1 882 111,78
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	41	675 058,44	79	1 257 472,64
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	3	49 394,52	1	13 879,21
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	20	370 520,00	10	190 386,78
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	92	1 514 765,28	113	1 908 385,05
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	17	303 331,17	30	524 295,35
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	79	1 300 722,36	99	1 623 066,28
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	76	1 251 327,84	76	1 243 940,40
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	18	296 367,12	8	126 851,39
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	17	404 717,98	24	534 249,07
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	60	987 890,40	79	1 285 333,83
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	55	1 750 761,65	63	2 000 360,36
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	40	658 593,60	44	698 979,46
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	48	1 349 970,72	61	1 870 928,18
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	1	30 978,30		
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	26	429 671,32	31	502 772,78
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	21	345 761,64	29	449 828,12
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	26	428 085,84	27	437 846,71
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	18	304 050,78	45	778 286,10
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	40	658 593,60	33	546 471,01
ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск	16	349 493,76	44	963 349,61
ЧУЗ «РЖД-Медицина» пгт. Наушки	7	115 253,88	4	68 171,02

Наименование МО	2021 г.		2022 г.	
	Кол-во случаев	Стоимость	Кол-во случаев	Стоимость
ЧУЗ «РЖД-Медицина» пгт. Таксимо	26	827 632,78	33	1 085 089,67
Итого	1507	27 990 830,35	1859	34 576 203,06

Ежегодно около 1500-1800 пациентов с СД получают лечение в условиях дневного стационара в поликлиниках по месту жительства, на общую сумму 27,9 млн. руб. в 2021 году и на 34,5 млн. руб. в 2022 году.

Медицинская помощь детям больным сахарным диабетом в амбулаторных условиях

Первичная медико-санитарная помощь в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (далее – ГАУЗ «ДРКБ») организована в консультативном отделении мощностью на 250 посещений в день. Согласно штатному расписанию выделена 1, 0 ставки врача-детского эндокринолога. На конец 2022 года занято 0,5 ставки.

За 2022 год с консультативной целью в ГАУЗ «ДРКБ» зарегистрировано 885 посещений (за 8 мес. 2023 года – 711 посещений), принято 525 ребенка (за 8 мес. 2023 года – 389) с эндокринологической патологией, из них с СД – 69 (за 8 мес. 2023 года – 74) детей. Среднее время ожидания плановой консультативной помощи по профилю «детская эндокринология» – 14 дней.

Для детей с СД в структуре записи на прием в ГАУЗ «ДРКБ» выделены отдельные слоты, в случае повышения уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в крови среднее время ожидания приема составляет 1-3 дня.

Таблица 58. Оснащение кабинета врача-детского эндокринолога (консультативное отделение ГАУЗ «ДРКБ») согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 908н – процент оснащения 100 %

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, штук
1.	Стол рабочий	2
2.	Кресло рабочее	2
3.	Стул	2
4.	Кушетка	1
5.	Ростомер	1
6.	Настольная лампа	2
7.	Сантиметровая лента	1
8.	Ширма	1
9.	Пеленальный стол	1
10.	Шкаф для хранения медицинских документов	1
11.	Шкаф для хранения лекарственных средств	1
12.	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа	1
13.	Весы электронные для детей до 1 года	1
14.	Весы	1

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, штук
15.	Тонometr для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1
16.	Стетoфонендоскоп	1
17.	Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет	1
18.	Шкаф двухсекционный для одежды	1
19.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)	1
20.	Глюкометр	1
21.	Тест-полоски к глюкометру	15 на 1 рабочий день
22.	Орхидометр	1
23.	Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 на 1 рабочий день
24.	Калипер	1
25.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	по требованию
26.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2

Первичная медико-санитарная помощь по профилю «детская эндокринология» организована также на базе мобильного передвижного комплекса ГАУЗ «ДРКБ», осуществляются выезды бригады врачей в районы с целью проведения профилактических осмотров детей.

Таблица 59. Количество выездов врача-детского эндокринолога в районы Республики Бурятия в рамках передвижного мобильного комплекса

	Число выездов	Осмотрено детей	Впервые выявлено с эндокринной патологией
2021 г.	8	2810	0
2022 г.	16	4577	9
За 8 мес. 2023 г.	7	3586	2

Таблица 60. Диспансерный учет детей с сахарным диабетом на 01.01.2023 года

СД 1 типа		СД 2 типа		Другие типы СД		Итого
244 чел.	92,1 %	8 чел.	3 %	13 чел.	4,9 %	265

В г. Улан-Удэ проживают 130 детей с СД, из них 118 детей с СД 1 типа, 6 чел. с моногенными формами (2 из них на инсулинотерапии), 1 ребенок с DIDMOAD-синдромом на инсулинотерапии, 5 человек с СД 2 типа (2 человека на инсулинотерапии).

В сельских районах республики проживают 135 детей с СД, из них 126 человек с СД 1 типа, 6 человек с моногенными формами СД (1 на инсулинотерапии), 3 человека с СД 2 типа (2 на инсулинотерапии).

На 01.01.2023 года зарегистрировано 89 детей, находящихся на постоянной подкожной инфузии инсулина с помощью инсулиновой помпы, из них в районах республики – 41 человек, в г. Улан-Удэ – 48 человек.

Таблица 61. Охват пациентов детского возраста с сахарным диабетом системой непрерывного мониторинга глюкозы (далее – НМГ)

Всего, чел.	из них Улан-Удэ	%	из них районы	%
162	74	45,7	88	54,3

Для повышения качества медицинской деятельности специалистами ГАУЗ «ДРКБ» проводятся телемедицинские консультации как с ЦРБ, так и с федеральными центрами (ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России).

В 2022 году по профилю «детская эндокринология» проведено 63 ТМК с районами республики, 42 ТМК с федеральными центрами. За 8 мес. 2023 года: с районами – 117 ТМК, с федеральными центрами – 43 ТМК.

Таблица 62. Количество проведенных телемедицинских консультаций 2-го и 3-го уровней

	2022 г.	8 мес. 2023 г.	динамика
2 уровень – ЦРБ	63	117	+54
3 уровень - федеральные центры	42	43	1

«Школа СД» для детей проводится на базе ГАУЗ «ДРКБ», обучение пациентов и их родителей проводят врачи-детские эндокринологи. За 2022 год 122 ребенка с установленным диагнозом СД прошли обучение в «Школе СД», за 8 мес. 2023 года – 111 человек.

Ежегодно дети с СД получают санаторно-курортное лечение в ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Минздрава России, г. Ессентуки Ставропольского края: в 2021 году – 6 человек, в 2022 году – 7 человек, за 8 мес. 2023 года – 24 человека.

Стационарная помощь детям по профилю «детская эндокринология» в ГАУЗ «ДРКБ»

Стационарная медицинская помощь детям с СД организована в ГАУЗ «ДРКБ» на 11 койках по профилю «детская эндокринология» в составе нефрологического отделения (кочный фонд 30 коек).

В штатном расписании нефрологического отделения предусмотрено 0,75 ставки врача-детского эндокринолога и 0,25 ставки врача-детского эндокринолога «Школы СД». На конец 2022 года занято 1,0 ставки врача-детского эндокринолога.

Таблица 63. Оснащение стационарных коек согласно приказу Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 908н (процент оснащения 100 %)

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1.	Функциональная кровать	11
2.	Функциональная кроватка для детей грудного возраста	4
3.	Кроватка с подогревом или матрасик для обогрева	2
4.	Пеленальный стол	4
5.	Прикроватный столик	4
6.	Тумба прикроватная	4
7.	Прикроватная информационная доска (маркерная)	11
8.	Стол рабочий	3
9.	Кресло рабочее	3
10.	Стул	4
11.	Кушетка	2
12.	Кресло-каталка	2
13.	Каталка для перевозки больных	2
14.	Тележка грузовая межкорпусная	2
15.	Каталка для перевозки больных с подъемным механизмом и съемными носилками	1
16.	Сейф для хранения лекарственных средств	Централ. КХН
17.	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков	Общебольничный ОЛД
18.	Мини-доплер	
19.	Глюкометр	3
20.	Тест-полоски к глюкометру	10 шт. на 1 ребенка
21.	Система суточного мониторинга гликемии	1
22.	Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной	по требованию-1
23.	Тонومتر для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1 на 1 врача
24.	Негатоскоп	1
25.	Весы электронные для детей до 1 года	2
26.	Весы	1
27.	Ростомер	1
28.	Сантиметровая лента	3
29.	Стетофонендоскоп	1 на 1 врача
30.	Орхидометр	1 на 1 врача
31.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)	1
32.	Калипер	1
33.	Столик инструментальный	1
34.	Бесконтактный тонометр	1
35.	Набор пробных очковых стекол	1
36.	Экзофтальмометр	1

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
37.	Проектор знаков	1
38.	Щелевая лампа	1
39.	Автокераторефрактометр	1
40.	Автоматический компьютерный периметр	1
41.	Прямой офтальмоскоп	1
42.	Диодный лазер 532 нм для лазерной коагуляции сетчатки	1
43.	Линза для лазерной коагуляции сетчатки	2
44.	Компьютер с принтером и выходом в Интернет	1
45.	Портативный анализатор газов крови и электролитов	ОАР
46.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец	3
47.	Термометр	по числу коек
48.	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	7
49.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	25
50.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	25

Таблица 64. Показатели лечебной деятельности эндокринологических коек ГАУЗ «ДРКБ» в 2020-2022 годах

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.
число коек	8	13	11
план к/дней	2958	3027	3500
факт к/дней	2529	2531	2270
% выполнения плана к/дней	85,5	83,6	65
план пролеченных пациентов	243	256	310
факт пролеченных пациентов	216	238	223
% выполнения плана пролеченных пац.	94,3	92,9	71,9
среднее пребывание	11,7	10,6	10,2
работа койки	316,1	195	206,4
оборот койки	27	18,3	20,4
% сельских жителей	39,8	40,7	43,5
умерло	0	1	0
летальность	0	0,4	0

В 2020, 2021 и 2022 годах на эндокринологических койках ГАУЗ «ДРКБ» получили лечение 215, 251 и 223 ребенка, соответственно. В 2022 году на эндокринологических койках пролечено 223 больных (74 % от плана). Работа профильных коек составила 206,3 дней при плане 318 дней. Оборот койки – 20,4, средняя длительность пребывания на эндокринологической койке составляет 10,2 дня. Невыполнение плана и низкая работа койки в 2023 году связано с отсутствием врачей-детских эндокринологов в первом полугодии 2023 года, работали совместители.

В структуре болезней эндокринной системы доминирует СД – 67,7 %, среднее пребывание на койке – 12,2 дня.

Таблица 65. Доля пациентов с сахарным диабетом в структуре госпитализации по профилю «детская эндокринология» в 2020-2022 годы

Нозология	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	среднее число к/д	абс.	среднее число к/д	абс.	среднее число к/д
Е10-14 СД	146	13,74	166	11,3	151	12,2
Доля от общего числа больных по профилю «детская эндокринология»	60,1		64,7		67,7	

Летальность детей с сахарным диабетом в ГАУЗ «ДРКБ» не зарегистрирована.

В ГАУЗ «ДРКБ» по профилю «детская эндокринология» оказывается следующий вид ВМП «Поликомпонентное лечение тяжелых форм аутоиммунного и врожденных моногенных форм сахарного диабета и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторинга глюкозы и помповых дозаторов инсулина».

Таблица 66. Количество случаев высокотехнологичной медицинской помощи по детской эндокринологии в ГАУЗ «ДРКБ» в 2020-2022 годы

Профиль	2020 г.			2021 г.			2022 г.		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
«детская эндокринология»	14	14	100	30	30	100	30	15	50

Объемы оказания ВМП ежегодно выполняются на 100 %.

Анализ возможности проведения в регионе исследования уровня гликированного гемоглобина (далее - HbA1c) в крови лабораторным способом

Исследование крови на HbA1c в Республике Бурятия проводится в клиничко-диагностической лаборатории (далее - КДЛ) в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для медицинских организаций Республики Бурятия. Контрагентами данной лаборатории являются все стационары, государственные и частные медицинские организации республики. Лаборатория имеет действующие сертификаты ФСВОК, EQAS. Исследование проводится методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (далее – ВЭЖХ). С 2010 года использовали анализатор ВЭЖХ для определения гликированного гемоглобина BIORAD D-10, далее в связи с износом произведена замена на автоматический анализатор ВЭЖХ гликированного гемоглобина VARIANT-2 TURBO.

В настоящее время в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в наличии два анализатора ВЭЖХ:

1. Анализатор автоматический для определения гликированного гемоглобина «ADAMS A» от 2017 года.

2. Анализатор автоматический для определения гликированного гемоглобина «ADAMS A» от 2023 года.

Таблица 67. Количество исследований гликированного гемоглобина и микроальбуминурии в КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для всех контрагентов в 2018-2022 годах.

№№ п/п	Наименование лабораторных исследований	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1.	Гликированный гемоглобин	48081	52496	42861	51139	56841
	из них ВЭЖХ	34791	38828	33890	41552	46392
	на биохимических анализаторах	12290	13668	8971	9587	10449
2.	Микроальбуминурия	38653	39113	19451	20985	30080

Централизация исследований на HbA_{1c} в КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» позволила повысить качество проведения исследований, а также обеспечить эффективность лабораторной диагностики: снизить стоимость исследований HbA_{1c} по ОМС без отрицательного влияния на качество лечебного процесса. В 2017 году стоимость исследования на HbA_{1c} была снижена на 10 %, в 2018 году – дополнительно снижена на 30 %. В настоящее время тариф ОМС на HbA_{1c} по Республике Бурятия составляет 295,8 руб. за одно исследование.

Таблица 68. Исследования на гликированный гемоглобин HbA_{1c} в Республике Бурятия по данным Федерального регистра больных сахарным диабетом в 2020-2022 годы

Год	Пациентов на учете	Средний HbA _{1c} , %	Гликированный гемоглобин, HbA _{1c}					
			абс. кол-во исследований	% охвата	ниже 7.9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%
2020	34 537	7,1	20 387	58,8	12 091	50,5	6 484	33,4
2021	35 262	7,8	27 775	78,7	9 023	71,5	7 878	28,3
2022	36 354	7,5	31 295	86,0	23 248	74,2	8 047	25,7

В 2020 году бесплатным исследованием на гликированный гемоглобин по ОМС было охвачено около 58,8 % больных СД (из-за эпидемиологической ситуации), в 2021 году – 78,7 %, в 2022 году – 86,0 %.

Таблица 69. Гликированный гемоглобин, HbA_{1c} в разрезе медицинских организаций по данным Федерального регистра больных сахарным диабетом за 2022 год

Медицинская организация	Пациентов на учете	Показатели уровня HbA _{1c}						
		Средний HbA _{1c} , %	абс. кол-во анализов	%	7,0 – 7,9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%
Городская поликлиника № 1	3529	7,4	3519	99,72	2708	76,95	811	23,05
Городская поликлиника № 2	3896	7,9	2167	55,62	1375	63,45	792	36,55

Медицинская организация	Пациентов на учете	Показатели уровня HbA1c						
		Средний HbA1c, %	абс. кол-во анализов	%	7,0 – 7,9 %		8,0 % и выше	
					абс.	%	абс.	%
Городская поликлиника № 3	2946	7,5	3010	102,17	2261	75,12	749	24,88
Городская больница № 4	1533	7,6	1524	99,41	1139	74,74	385	25,26
Городская больница № 5	1384	7,6	866	62,57	603	69,63	263	30,37
Городская поликлиника № 6	4045	7,0	2570	63,54	1985	77,24	585	22,76
АУ РБ «РКГВВ»	130	7,2	97	74,62	74	76,29	23	23,71
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ	699	6,8	737	105,44	737	100,00	-	0,00
ФКУЗ «МСЧ МВД РФ по РБ»	57	6,7	61	107,02	56	91,80	5	8,20
Баргузинская ЦРБ	669	7,7	642	95,96	435	67,76	207	32,24
Баунтовская ЦРБ	322	7,3	348	108,07	268	77,01	80	22,99
Бичурская ЦРБ	608	6,8	56	9,21	49	87,50	7	12,50
Еравнинская ЦРБ	414	8,0	350	84,54	210	60,00	140	40,00
Заиграевская ЦРБ	1663	7,4	1707	102,65	1364	79,91	343	20,09
Закаменская ЦРБ	726	8,1	750	103,31	540	72,00	210	28,00
Иволгинская ЦРБ	1452	7,8	1479	22,50	934	63,15	545	36,85
Гусиноозерская ЦРБ	1573	7,5	1299	82,58	935	71,98	364	28,02
Кабанская ЦРБ	2388	7,4	2329	97,53	1990	85,44	339	14,56
Кижингинская ЦРБ	534	7,5	551	103,18	388	70,42	163	29,58
Курумканская ЦРБ	440	7,7	385	87,50	246	63,90	139	36,10
Кяхтинская ЦРБ	1147	7,5	847	73,84	566	66,82	281	33,18
Муйская ЦРБ	286	7,9	199	69,58	117	58,79	82	41,21
Мухоршибирская ЦРБ	940	7,5	929	98,83	657	70,72	272	29,28
Нижнеангарская ЦРБ	370	8,2	410	110,81	281	68,54	129	31,46
Окинская ЦРБ	100	8,3	98	98,00	54	55,10	44	44,90
Петропавловская ЦРБ	816	8,0	617	75,61	372	60,29	245	39,71
Прибайкальская ЦРБ	983	7,4	1361	138,45	1100	80,82	261	19,18
Тарбагатайская ЦРБ	489	7,2	405	82,82	359	88,64	46	11,36
Тункинская ЦРБ	778	7,4	601	77,25	449	74,71	152	25,29
Хоринская ЦРБ	489	7,8	499	102,04	307	61,52	192	38,48
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск»	948	7,0	882	93,04	689	78,12	193	21,88
Республика Бурятия	36534	7,5	31295	86,08	23248	74,29	8047	25,71

В Федеральный регистр больных СД за 2022 год внесено 31 295 результатов HbA1c, что составило 86,1 % от общего количества больных СД, в 2021 году – 27 775 результатов и 80 %, соответственно. Наилучшие показатели по HbA1c: в ГБУЗ «Городская поликлиника №1», в поликлинике ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ», в ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ». Худшие результаты – в ГАУЗ «Городская поликлиника №2», в ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ», ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ», ГБУЗ «Закаменская ЦРБ», ГБУЗ «Окинская ЦРБ», ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ». Информация об ежеквартальном среднем

ИВА1с в разрезе учреждений регулярно направляется из РЭЦ руководителям медицинских организаций первичного звена.

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» имеется ЛИС «Акросс», которая интегрирована с больничной МИС «Ариадна» с 2016 года.

Реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы

На фоне увеличения количества пациентов с СД соответственно повышается численность больных с синдромом диабетической стопы (далее – СДС).

Таблица 70. Динамика численности больных с синдромом диабетической стопы в Республике Бурятия в 2020-2022 годы

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика 2022/2020 гг., в %
Всего с СДС, чел.	198		254		276		+39,3 %
в т.ч. СД 1 тип	7	3,6 %	7	2,8 %	9	3,3 %	- 8,3
в т.ч. СД 2 тип	190	96,4 %	247	97,2 %	267	96,7 %	+ 0,3

Распределение больных СД 1-го и 2-го типа с СДС остается на стабильных цифрах, т.к. в развитии СДС большую роль играют следующие факторы: атеросклеротические поражения артерий нижних конечностей и деформации стоп. Эти моменты чаще наблюдаются в старшей возрастной группе, поэтому с СДС преобладают пациенты с диабетом 2-го типа.

По формам СДС случаи обращения подразделяются на нейро-ишемические и нейропатические.

Таблица 71. Динамика обращений больных с разными формами синдрома диабетической стопы в 2020-2022 годы

По форме	2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика к 2020 г., в %
Всего с СДС, чел	198		254		276		+ 39,3 %
в т.ч. нейро-ишемические	139	70 %	176	69,2 %	207	75 %	+ 7,1 %
в т.ч. нейропатические	59	30 %	78	30,8	69	25 %	- 16,6 %

Стабильно преобладают нейро-ишемические раны: около 70 % случаев, что говорит о необходимости дальнейшего развития реваскуляризации в регионе. При этом в целом преобладают поражения стопы – в 58,4 % случаев, поражения на уровне голени наблюдаются в 25,3 % случаев.

Реваскуляризация проводится в отделении рентген-хирургических методов диагностики и лечения (далее – РХМДиЛ) – в единственном отделении в республике, которое расположено в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В отделении РХМДиЛ всего врачей – 7, укомплектованность

составляет – 50 %. Основные мощности отделения, как и во многих регионах, направлены оказание медицинской помощи при ИБС. Тем не менее, на протяжении последних лет постепенно увеличивается число больных сахарным диабетом, которым проводится реваскуляризация. К сожалению, периодически имеются некоторые сложности в госпитализации больных в отделение гнойной хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» ввиду отсутствия мест.

Таблица 72. Показатели деятельности отделения РХМДиЛ
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2021-2022 годы

Год	Коронароангиография	Ангиография брахиоцефальных артерий	Ангиография артерий нижних конечностей	Реваскуляризация на артериях нижних конечностей	
				СДС	Атеросклероз
2021	4759, в т.ч. экстр - 1859	363	334	105	94
2022	5071, в т.ч. экстр- 2091	342	404	80	158

Всего в 2020 году больным СД с ранами и без ран проведено 40 реваскуляризаций артерий нижних конечностей (снижение ввиду эпидемиологической ситуации), в 2022 году – 80.

Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии с непрерывным мониторингом глюкозы.

Взрослым пациентам с СД данный вид терапии проводится:

- в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с 2018 года;

- на эндокринологических койках кардиологического отделения ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ» с 2017 года.

Регламент установки инсулиновых помп: по направлению врачей-эндокринологов первичного звена или врачей-эндокринологов амбулаторного приема РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» пациент вносится в лист ожидания, список формируется у заведующей эндокринологическим отделением РЭЦ или у врача-эндокринолога ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ». После закупки помп пациенты вызываются и с направлением по форме №057у-04 госпитализируются в отделение. Таким же образом пациент вносится в лист ожидания в случае необходимости замены помпы.

До 2021 года в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» устанавливались инсулиновые помпы компании «Рош» «Аккучек Комбо» и «Медтроник», модели №722, №754, №720G. С 2022 года в связи с прекращением компанией «Рош» поставок инсулиновых

помп и расходных материалов в Россию устанавливаются помпы компании «Медтроник», США.

Таблица 73. Установленные инсулиновые помпы в эндокринологическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» в 2021-2022 годы

	2021 г.	2022 г.
«Аккучек-Комбо», производство «Рош»	7 шт.	-
«Медтроник»	8 шт.	10 шт.
Всего	15 шт.	10 шт.

Таблица 74. Установленные инсулиновые помпы в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ» в 2021 – 2022 годы

	2021 г.	2022 г.
«Аккучек-Комбо», производство Рош	0 шт.	0 шт.
«Медтроник»	3 шт.	1 шт.
Всего	3 шт.	1 шт.

Непрерывный мониторинг глюкозы

Для непрерывного мониторинга глюкозы в стационаре используются сенсоры Enlite MMT-7008 компании «Медтроник». В амбулаторной практике с 2021 года из средств регионального бюджета обеспечиваются флеш-мониторингом глюкозы «Фристайл либре» только дети и подростки до 18 лет. Закуплено упаковок датчиков для флеш-мониторинга «Фристайл-либре» в 2021 году - 1487 шт., в 2022 году - 4234 шт.

Возможность проведения заместительной почечной терапии (далее - ЗПТ) в Республике Бурятия

В Республике Бурятия ЗПТ проводится в семи учреждениях, общее число мест - 130:

А) в трех государственных медицинских учреждениях, всего 26 диализных мест:

1. ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» - Республиканский центр амбулаторного диализа (10 диализных мест) и с сентября 2023 года открылся кабинет амбулаторного диализа в Заиграевском районе (3 места);
2. ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» (12 мест);
3. ГБУЗ «РПТД им. Г.Д. Дугаровой» (1 место).

Б) в четырех частных учреждениях партнерства, всего 104 места:

1. ООО Медицинский нефрологический центр «Нефро-Диал» г. Улан-Удэ – 35 мест;
2. ООО «Здоровье» г. Улан-Удэ - 35 мест, г. Гусиноозерск - 7 мест;

3. ЧУЗ «Городской диализный центр» г. Улан-Удэ» и пос. Селенгинск Кабанского района - 25 мест;

4. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск» - 2 места.

Возможность проведения рентгеновской денситометрии пациентам с сахарным диабетом в Республике Бурятия

В эндокринологическом центре и в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» отсутствует рентгеновский денситометр. Рентгеновские денситометры имеются в двух медицинских организациях первичного звена:

1. В ГБУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» денситометр «DEXXUM-3», производитель Osteosис Ко, ЛТД, Республика Корея, поставлен 26.08.2021 года Исследования по ОМС проводятся 3 раза в неделю, в среднем до 50 исследований в месяц.

2. В ГБУЗ «Городская больница №4» денситометр «DEXXUM-3», производитель Osteosис Ко, ЛТД, Республика Корея, поставлен 25.01.2022 года. Исследования по ОМС проводятся 2 раза в неделю, в среднем до 35 исследований в месяц.

Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующих операции при сахарном диабете 2 типа

С 2020 года ежегодно в хирургическом отделении ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводятся по 3 гастроинтестинальных комбинированных рестриктивно-шунтирующих операций.

Анализ схем маршрутизации больных сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями, в Республике Бурятия с обязательным приложением схематичной карты и расположения учреждений, участвующих в маршрутизации

Схемы маршрутизации больных с СД, в том числе с сосудистыми осложнениями в Бурятии представлены ниже.

Схема 1. Маршрутизация пациентов СД и ОНМК в Республике Бурятия осуществляется согласно приказу Минздрава РБ от 28.02.2023 №136 ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Бурятия».

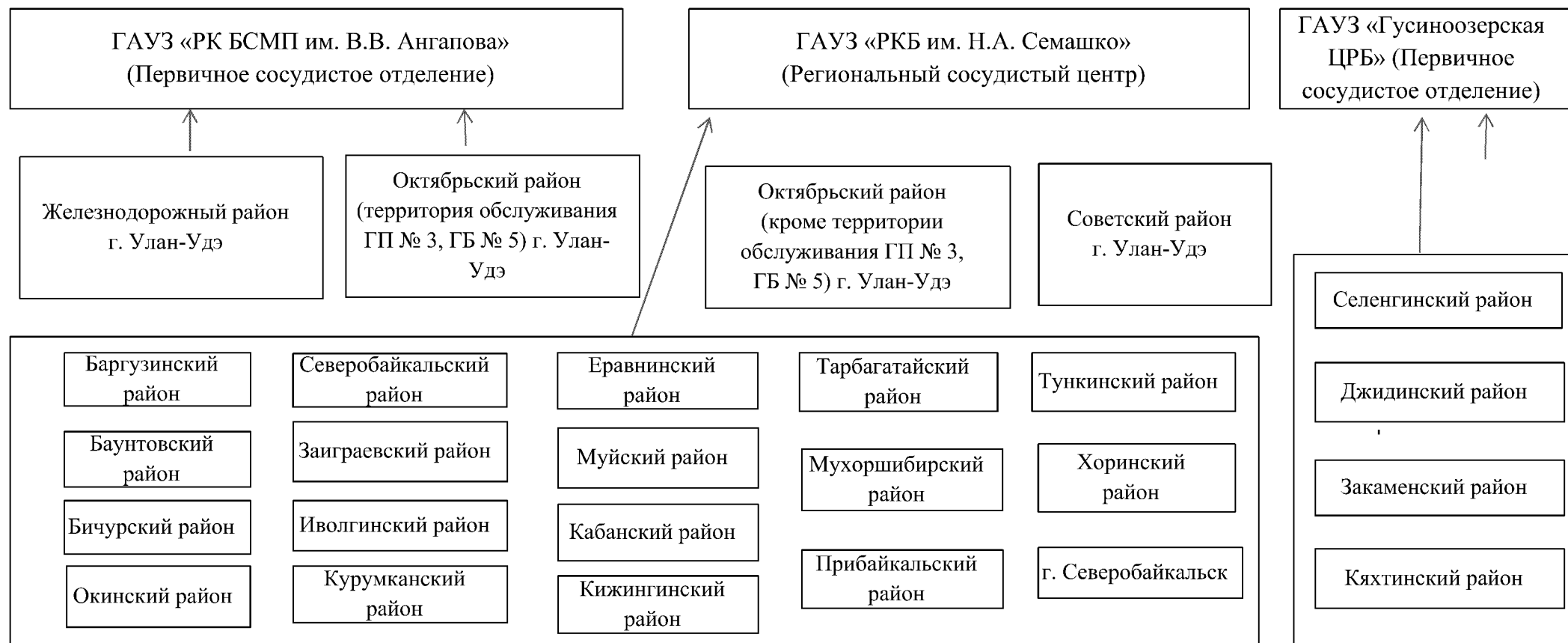


Схема 2. Схема маршрутизации пациентов с СД и ОКС в Республике Бурятия

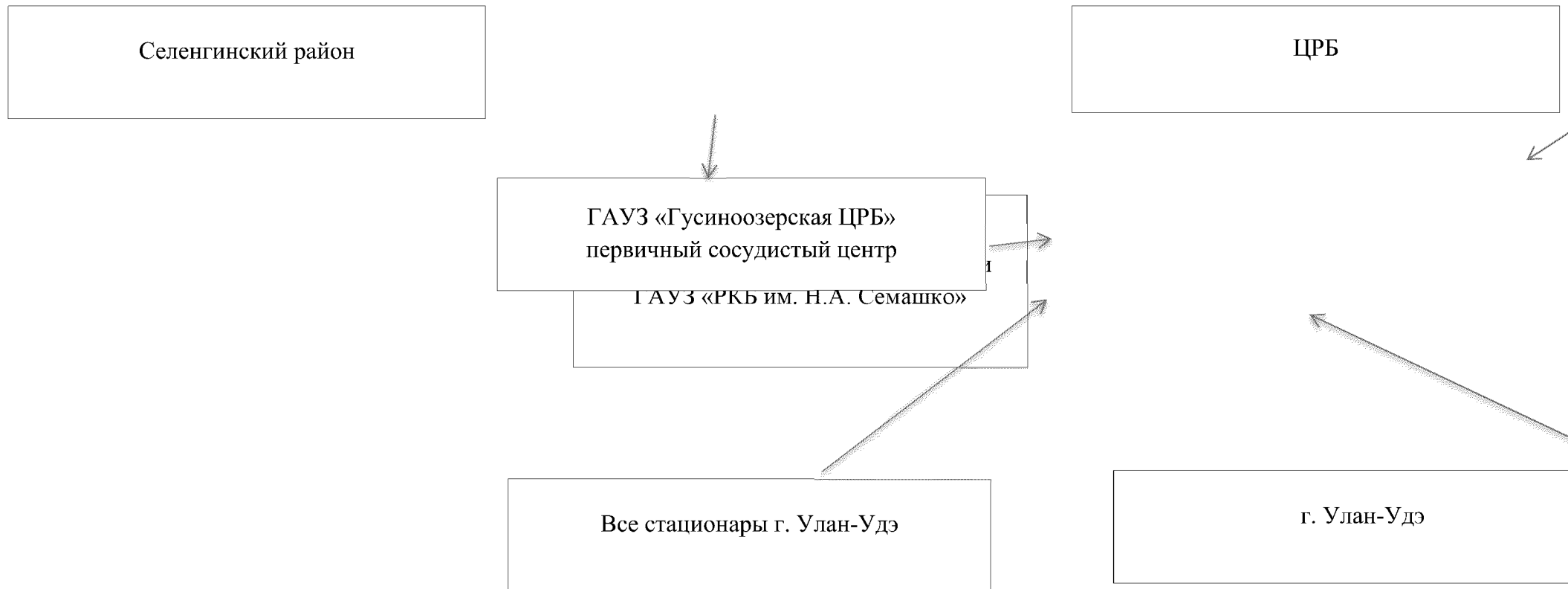


Схема 3. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями глаз в Республике Бурятия (плановые)

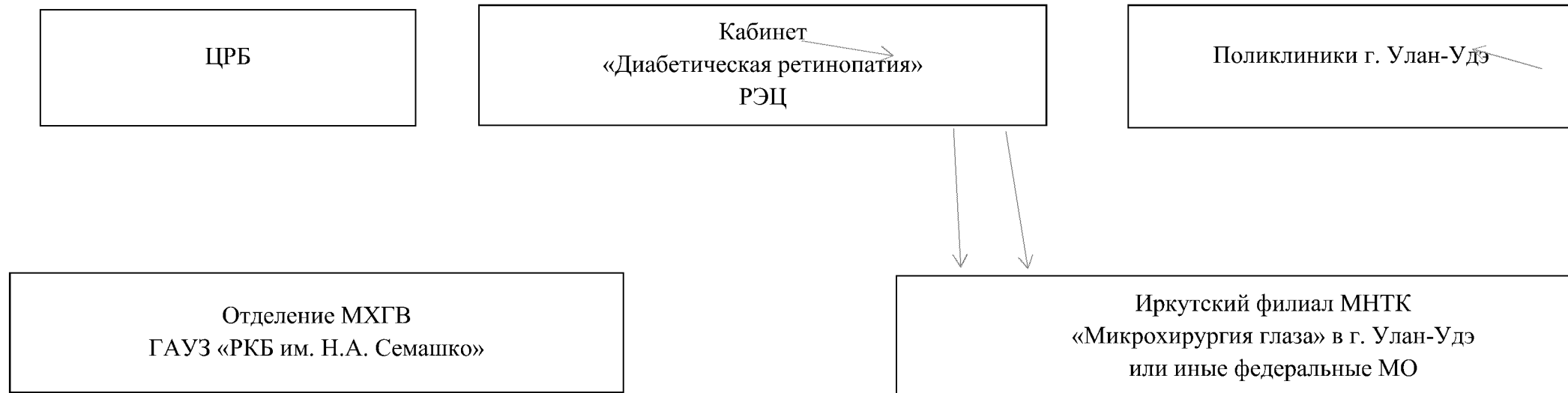


Схема 4. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями глаз в Республике Бурятия (экстренные)

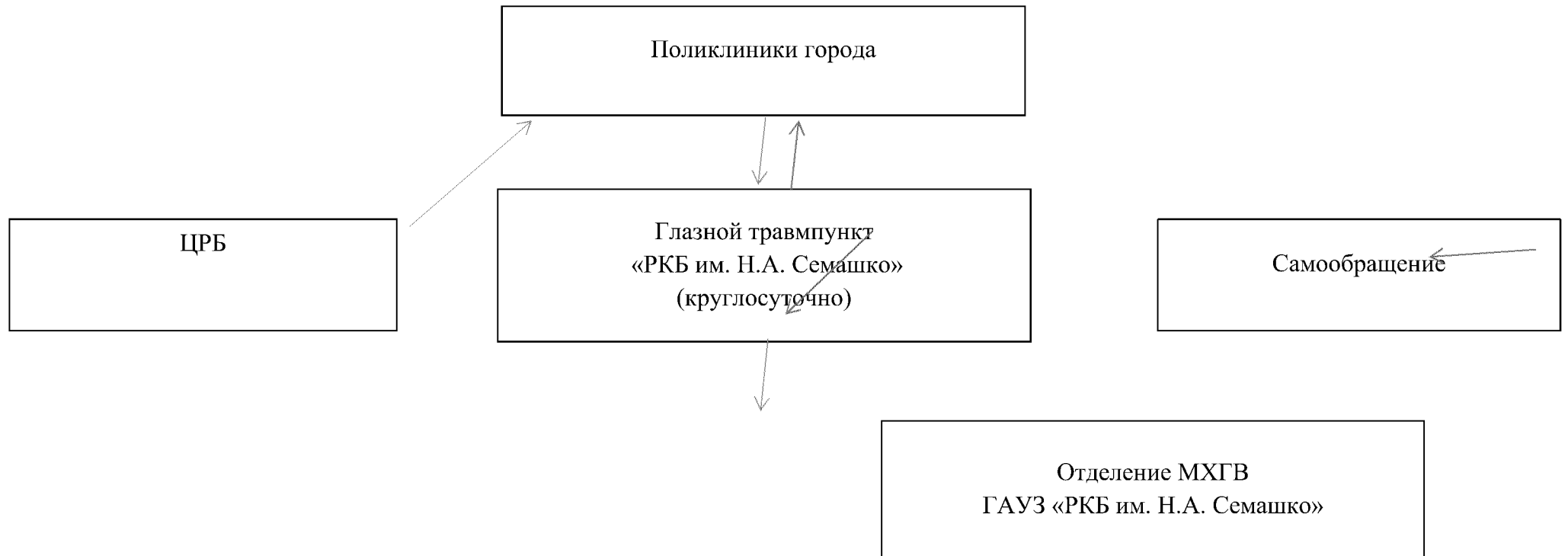


Схема 5. Схема маршрутизации пациентов с СД и СДС в Республике Бурятия (плановые)



Схема 6. Маршрутизация пациентов с СД и с СДС (флегмона, влажная гангрена стопы)

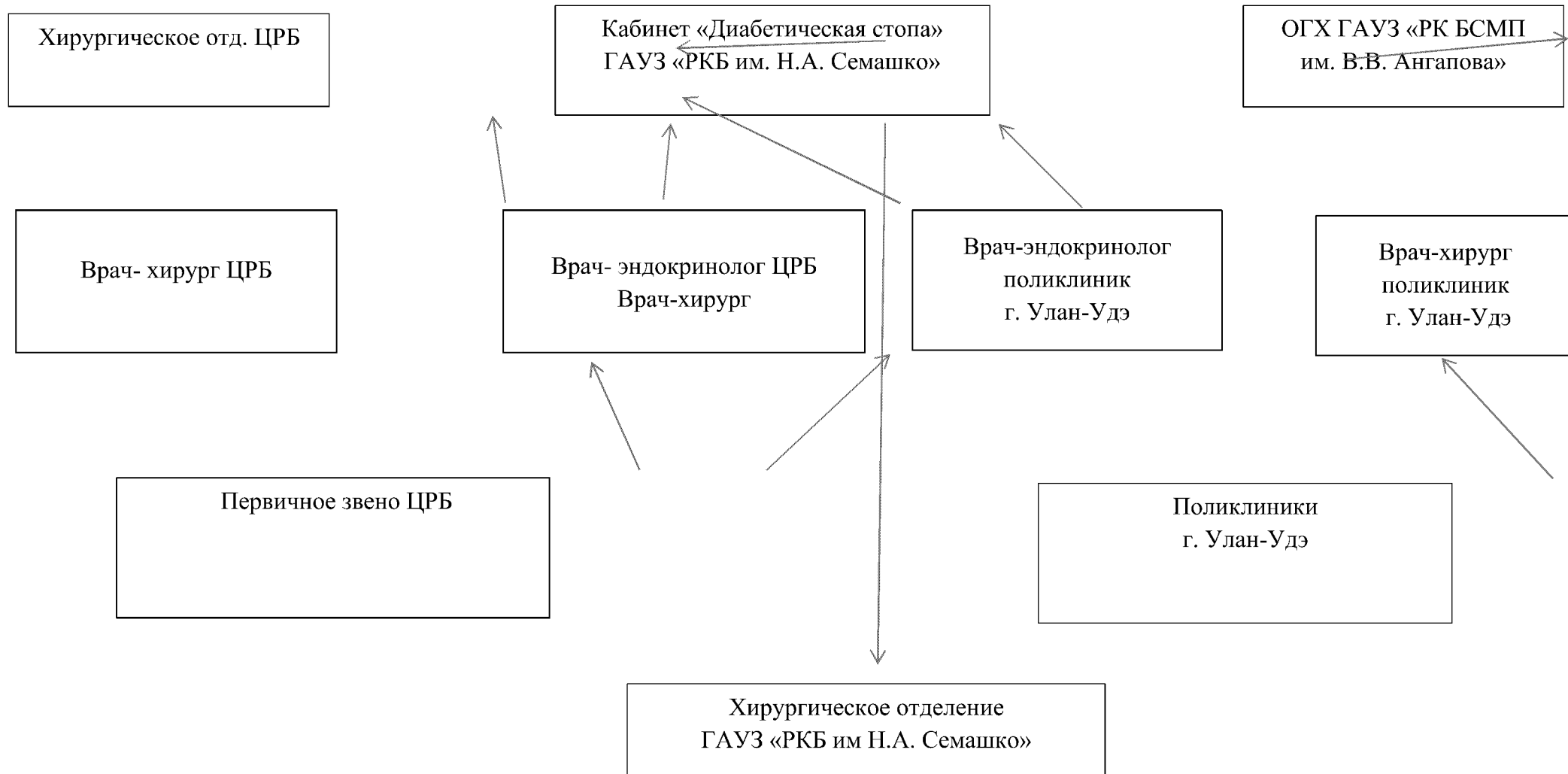


Схема 7. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями почек ХБП С5 в Республике Бурятия (плановые)

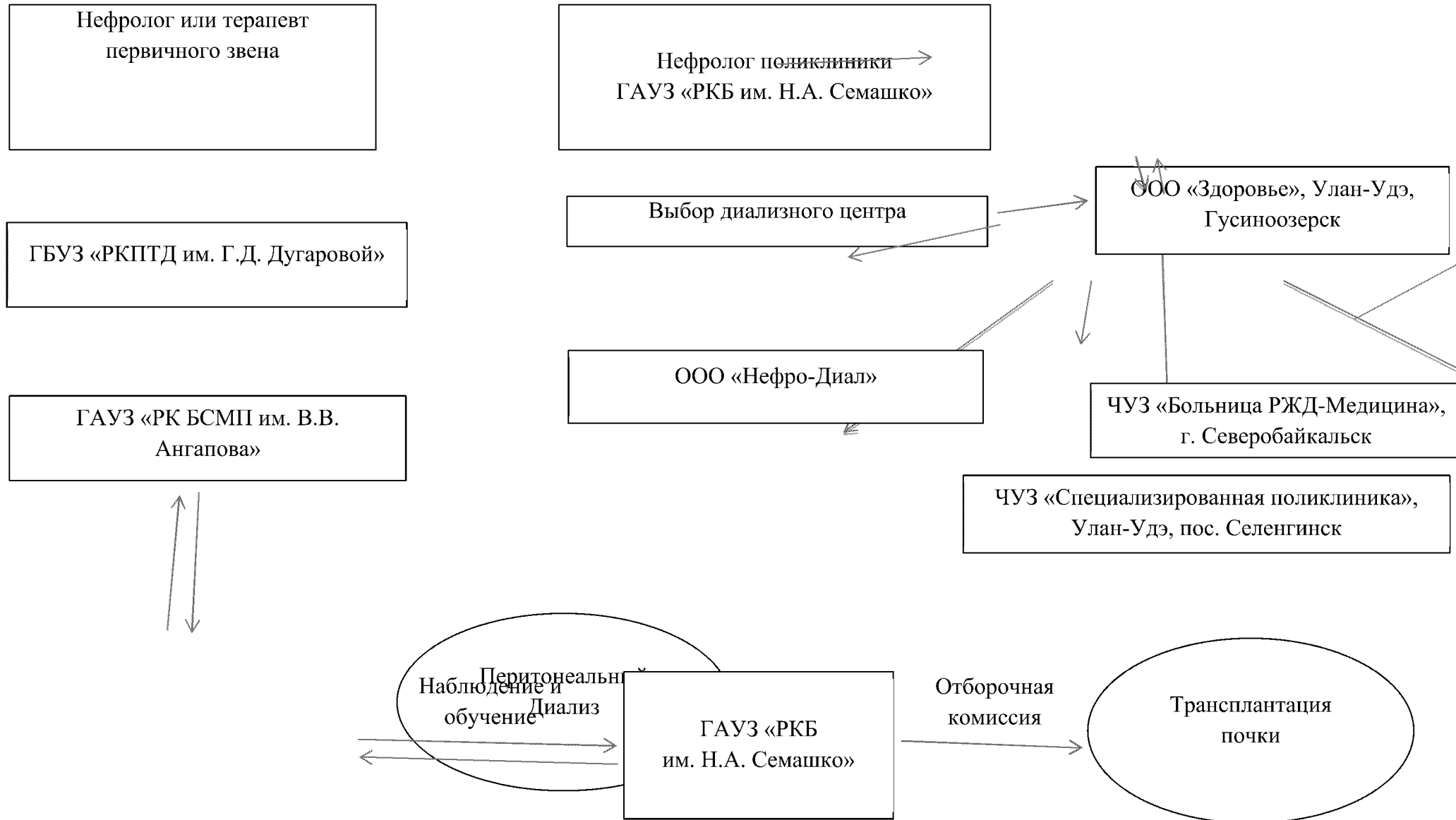
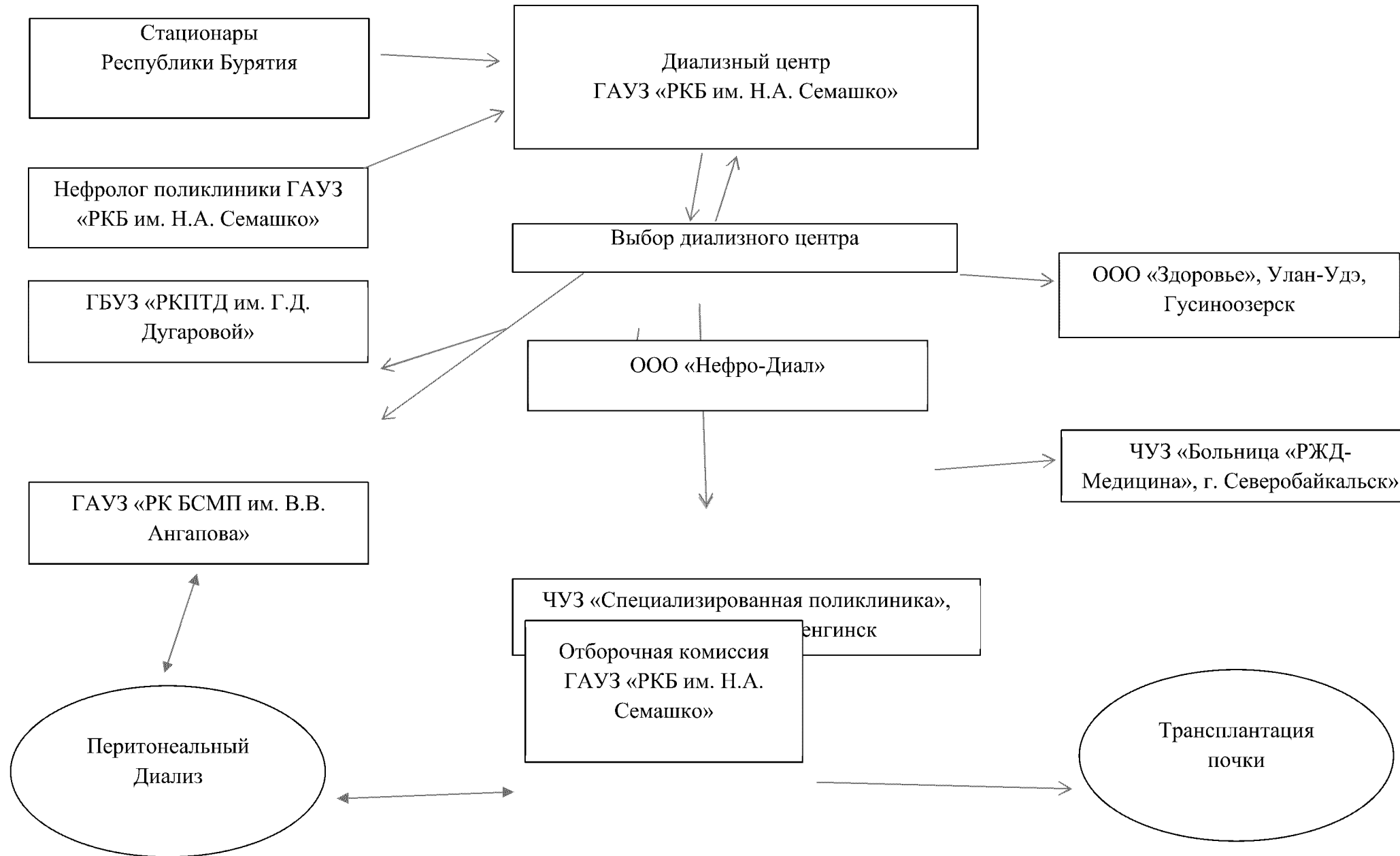


Схема 8. Схема маршрутизации пациентов с СД и поражениями почек ХБП С5 в Республике Бурятия (экстренные)



Анализ деятельности медицинских организаций первичного звена при оказании амбулаторной помощи больным с сахарным диабетом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Ежегодно с 2018 года среди медицинских организаций первичного звена Республики Бурятия подводится рейтинг по итогам года. В рейтинге по эндокринологии за 2021-2022 года учитывались следующие показатели: первичная заболеваемость СД; число ампутаций на 1000 больных СД; охват исследованием на гликированный гемоглобин и доля пациентов с СД с результатом HbA1c выше 8,0 %.

По итогам 2022 года первое место заняли ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ», ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ» и ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ». Худшее 5-ое место заняли ГАУЗ «Городская поликлиника №5», АУ «РКГВВ», ГБУЗ «Бичурская ЦРБ». Ежегодно медицинские организации, которые заняли последнее место, готовят план мероприятий по улучшению службы на текущий год и заслушиваются в течение года и через год на итоговых республиканских конференциях эндокринологической службы.

Анализ оснащённости учреждений в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»

На конец 2022 года согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 №899н оснащение эндокринологических кабинетов в среднем по первичному звену республики составило 88,8 %.

Таблица 75. Оснащение эндокринологических кабинетов медицинских организаций первичного звена согласно по приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н

Наименование медицинской организации	Весы электронные	Ростомер мед	Стетоскоп неавтоматизированный	Сантиметровая лента	Аппарат для измерения АД	Градуир камертон 128 Гц	Куплетка медицинская	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	Монофиламент 10гр	ИТОГО % оснащённости
Городская поликлиника № 1	2	2	1	2	2	2	1	-	1	85,7
Городская поликлиника № 2	2	2	1	2	2	2	1	-	1	100,0
Городская поликлиника № 3	1	1	1	2	2	2	1	-	1	57,1
Городская больница № 4	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
Городская больница № 5	2	2	1	2	2	0	1	-	1	85,7
Городская поликлиника № 6	3	3	1	3	3	3	1	-	1	85,7
АУ РБ «РКГВВ»	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
ЧУЗ РБ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0

Наименование медицинской организации	Весы электронные	Ростомер мед	Стетоскоп неавтоматизированный	Сантиметровая лента	Аппарат для измерения АД	Градуир камертон 128 Гц	Кушетка медицинская	Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	Монофиламент 10гр	ИТОГО % оснащённости
Баргузинская ЦРБ	1	1	1	1	0	1	0	-	-	71,4
Баунтовская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	-	100,0
Бичурская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	0	-	-	100,0
Еравнинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	0	-	-	85,7
Заиграевская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
Закаменская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	-	100,0
Иволгинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
Гусиноозерская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
Кабанская ЦРБ	2	2	1	2	2	2	2	-	-	85,7
Кижингинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	-	100,0
Курумканская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	0	-	-	100,0
Кяхтинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	-	1	100,0
Муйская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	0	-	-	100,0
Мухоршибирская ЦРБ	1	1	1	1	1	0	-	-	1	85,7
Нижнеангарская ЦРБ	1	1	1	1	1	0	-	-	1	85,7
Окинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	-	-	-	85,7
Петропавловская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	-	-	-	100,0
Прибайкальская ЦРБ	2	2	1	2	2	2	-	-	1	100,0
Тарбагатайская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	-	-	-	100,0
Тункинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	-	-	-	85,7
Хоринская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	-	-	-	100,0
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Свиробайкальск	1	1	1	1	1	1	-	-	1	100,0

В целом по республике оснащённость эндокринологических кабинетов составляет 93,3 %. Наиболее оснащены кабинеты городских поликлиник. Самое низкое оснащение в ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ» и ГБУЗ «Окинская ЦРБ», где нет штатного врача-эндокринолога и нет штатной медицинской сестры кабинета врача-эндокринолога.

Таблица 76. Оснащение детского эндокринологического кабинета консультативного отделения ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» согласно приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, штук
1.	Стол рабочий	2
2.	Кресло рабочее	2
3.	Стул	2
4.	Кушетка	1
5.	Ростомер	1
6.	Настольная лампа	2

№№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, штук
7.	Сантиметровая лента	1
8.	Ширма	1
9.	Пеленальный стол	1
10.	Шкаф для хранения медицинских документов	1
11.	Шкаф для хранения лекарственных средств	1
12.	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа	1
13.	Весы электронные для детей до 1 года	1
14.	Весы	1
15.	Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1
16.	Стетофонендоскоп	1
17.	Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет	1
18.	Шкаф двухсекционный для одежды	1
19.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)	1
20.	Глюкометр	1
21.	Тест-полоски к глюкометру	15 на 1 рабочий день
22.	Орхидометр	1
23.	Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 на 1 рабочий день
24.	Калипер	1
25.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	по требованию
26.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2

Оснащенность детского эндокринологического кабинета консультативного отделения ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» составляет 100 %.

«Школы СД» для взрослых имеются во всех 16-ти государственных медицинских организациях первичного звена республики и 1-й частной медицинской организации первичного звена, где работают штатные врачи-эндокринологи.

Список амбулаторных «Школ для больных СД» на 2022 год для взрослых:

- центральные районные больницы – ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ», ГБУЗ «Закаменская ЦРБ», ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ», ГБУЗ «Кабанская ЦРБ», ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ», ГБУЗ «Кижингинская ЦРБ», ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ», ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»;

- г. Улан-Удэ – ГБУЗ «Городская поликлиника №1», ГАУЗ «Городская поликлиника №2», ГБУЗ «Городская поликлиника №3», ГБУЗ «Городская больница №4», ГБУЗ «Городская больница №5», ГАУЗ «Городская поликлиника №6», ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск».

Отдельное помещение для «Школ больных СД» имеется только в 10-ти медицинских организациях (отсутствует в 18 медицинских организациях).

В случае кадрового обеспечения врачом-эндокринологом других медицинских организаций первичного звена планируется дополнительно открыть «Школы СД» в этих учреждениях.

В целом по республике оснащенность амбулаторных кабинетов «Школ для больных СД» согласно приказу Минздрава России №104н от 13.03.2023 года составляет около 60 %, наиболее оснащены – городские поликлиники.

Амбулаторных «Школ для больных СД» для детей в республике нет.

Стационарные «Школы СД» имеются: для взрослых пациентов - в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», для детей с СД - в ГАУЗ «ДРКБ». Их табельное оснащение описано выше.

Таблица 77. Оснащение амбулаторных кабинетов «Школ для больных СД» согласно по приказу Минздрава России от 13.03.2023 №104н

Наименование медицинских организаций	Весы напольные	Ростомер	Аппарат для изм АД	Стетоскоп неавтоматический	Глюкометр профессиональный	Емкость для сбора медицинских отходов	Ланцеты для взятия крови из пальца	Установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	Рабочее место врача/медсестры	Компьютер рабочее место с выходом в интернет- сканер, принтер	Стул	Стол	Кресло-стул	Интерактивная панель	Тумбочка	Шкаф для размещения наглядных пособий	Весы для взвешивания продуктов	Муляж пролуков	Комплект структурированных программ обучения
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
ГБУЗ «Городская больница № 4»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
ГБУЗ «Городская больница № 5»	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
ГБУЗ Баунтовская ЦРБ	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
ГАУЗ Заиграевская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
ГБУЗ Закаменская ЦРБ	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
ГАУЗ Гусиноозерская ЦРБ	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
ГБУЗ Кабанская ЦРБ	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ Кижингинская ЦРБ	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0

Наименование медицинских организаций	Весы напольные	Ростомер	Аппарат для изм АД	Стетоскоп неавтоматический	Глюкометр профессиональный	Емкость для сбора медицинских отходов	Ланцеты для взятия крови из пальца	Установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	Рабочее место врача/медсестры	Компьютер рабочее место с выходом в интернет- сканер, принтер	Стул	Стол	Кресло-стул	Интерактивная панель	Тумбочка	Шкаф для размещения наглядных пособий	Весы для взвешивания продуктов	Муляж продуктов	Комплект структурированных программ обучения
ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
ГБУЗ Хоринская ЦРБ	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0

Раздел 1.6. Кадровое обеспечение Врачебные эндокринологические кадры

Таблица 78. Обеспеченность врачами-эндокринологами и врачами-детскими эндокринологами в РФ, ДФО и Республике Бурятия в 2021-2022 годы (стационар и поликлиники)

	Численность врачей (физ. лица)		Обеспеченность врачами на 10 000 взрослого населения	
	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.
Обеспеченность взрослыми эндокринологами				
Российская Федерация	6247	6298	0,54	0,54
ДФО	280	274	0,45	0,44
Республика Бурятия	37	35	0,52	0,49
Обеспеченность детскими эндокринологами				
	Численность врачей (физ. лица)		Обеспеченность врачами на 10 000 детского населения	
Республика Бурятия	8	9	0,30	0,34

По отчетным данным на конец 2022 года в государственных медицинских организациях Республики Бурятия работают 35 взрослых врачей эндокринологов.

Обеспеченность за 2021-2022 годы врачами-детскими эндокринологами по региону составляет 0,34 на 10 тыс. населения, физических лиц – 9 (центральная районная больница – 1 чел., городские поликлиники – 5 чел., детская республиканская клиническая больница – 3 чел.).

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, работают 29 врачей -эндокринологов. Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами по итогам 2022 года в целом составил 0,39 на 10 тыс. взрослого населения, но амбулаторными эндокринологами - 0,29 на 10 тыс. взрослого населения.

Таблица 79. Кадровое обеспечение населения врачами-эндокринологами и врачами-детскими эндокринологами в разрезе медицинских организаций Республики Бурятия

№№ п/п	Наименование МО	Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица	
				в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
1.	Баргузинская ЦРБ	0		0	0
2.	Баунтовская ЦРБ	1	1,21	1	0
3.	Бичурская ЦРБ	0		0	0

№№ п/п	Наименование МО	Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица	
				в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
4.	Гусиноозерская ЦРБ	1	0,25	1	0
5.	Еравнинская ЦРБ	0		0	0
6.	Заиграевская ЦРБ	1	0,21	1	0
7.	Закаменская ЦРБ	0		0	0
8.	Иволгинская ЦРБ	1	0,16	1	0
9.	Кабанская ЦРБ	2	0,37	2	0
10.	Кижингинская ЦРБ	0		0	0
11.	Курумканская ЦРБ	0		0	0
12.	Кяхтинская ЦРБ	1	0,28	1	0
13.	Муйская ЦРБ	0		0	0
14.	Мухоршибирская ЦРБ	1	0,45	1	0
15.	Нижнеангарская ЦРБ	0		0	0
16.	Окинская ЦРБ	0		0	0
17.	Петропавловская ЦРБ	0		0	0
18.	Прибайкальская ЦРБ	0		0	0
19.	Тарбагатайская ЦРБ	0		0	0
20.	Тункинская ЦРБ	1	0,50	1	0
21.	Хоринская ЦРБ	1	0,62	1	0
22.	Городская поликлиника № 1	2	0,23	2	0
23.	Городская поликлиника № 2	3	0,27	3	0
24.	Городская поликлиника № 3	2	0,28	2	0
25.	Городская поликлиника № 6	3	0,33	3	0
26.	Городская больница № 4	1	0,20	1	0
27.	Городская больница № 5	1	0,29	1	0
28.	Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова	1		0	1
29.	Детская республиканская клиническая больница	3		2	1
30.	Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко	13		5	8
31.	Республиканская клиническая инфекционная больница	0		0	0
32.	Республиканский перинатальный центр	0		0	0
33.	Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер	0		0	0

№№ п/п	Наименование МО	Физические лица всего	Обеспеченность на 10 тыс. нас. РБ	из них физические лица	
				в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
	Республика Бурятия	39	0,39	29	10

Из 21-й ЦРБ не укомплектованы врачами-эндокринологами 12 ЦРБ: Баргузинская, Бичурская, Еравнинская, Закаменская, Кижингинская, Курумканская, Муйская, Нижнеангарская, Окинская, Петропавловская, Прибайкальская, Тарбагатайская. Также не укомплектованы врачами-эндокринологами ГБУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница», ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр», ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер им. Г.Д. Дугаровой», ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ».

Отмечается недостаточная укомплектованность кадрами. Недостаточно физических лиц в ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» (26 529 чел.), ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» (39 742 чел.), ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ» (45 639 чел.), ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» (29 560 чел.).

В ГБУЗ «Закаменская ЦРБ» врач-эндокринолог работала на 0,5 ставки, совместитель, уволилась с августа 2023 года.

В ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ» работала совместитель врач-эндокринолог на 0,5 ставки, с августа 2023 года после окончания ординатуры вышел врач-эндокринолог.

В ГАУЗ «Городская поликлиника №2» работал 1 врач-эндокринолог и 1 врач-совместитель, с августа 2023 года после окончания ординатуры вышел 1 врач-эндокринолог.

В ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» два раза в месяц приезжает совместитель врач-эндокринолог из другого района.

В ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ» с июня 2023 года вышел второй врач-эндокринолог.

В ГБУЗ «Хоринская ЦРБ» с лета 2023 года вышел совместитель врач-эндокринолог на 0,5 ставки.

По г. Улан-Удэ в 2023 году медицинскими кадрами полностью были укомплектованы ГБУЗ «Городская поликлиника №1», ГАУЗ «Городская поликлиника №6».

В декретных отпусках находятся врачи-эндокринологи ГБУЗ «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Городская поликлиника № 2», ГБУЗ «Городская больница № 5 и три врача РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», а также 2 врача-детских эндокринолога ГАУЗ «ДРКБ».

В большинстве ЦРБ, где нет врача-эндокринолога, назначены кураторы врачи-терапевты и сохраняются должности медицинских сестер эндокринологических кабинетов.

В итоге укомплектованность врачами эндокринологами составляла в 2020 году – 59,7 %, в 2021 году – 66,6 %, в 2022 году – 66,67 %. В

подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях укомплектованность физическими лицами – 61,78 %, в стационарных условиях – 88,68 %.

Таблица 80. Укомплектованность врачами-эндокринологами в разрезе медицинских организаций Республики Бурятия в 2022 году

№№ п/п	Наименование МО	Всего		из них				Укомплектованность по занятым должностям		
		шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
				шт.	зан.	шт.	зан.			
1.	Баргузинская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
2.	Баунтовская ЦРБ	1	1	1	1	0	0	100,00	100,00	0,00
3.	Бичурская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4.	Гусиноозерская ЦРБ	2,75	1,00	2,75	1	0	0	36,36	36,36	0,00
5.	Еравнинская ЦРБ	0,5	0	0,5	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6.	Заиграевская ЦРБ	3	3	3	3	0	0	100,00	100,00	0,00
7.	Закаменская ЦРБ	1	1	1	1	0	0	100,00	100,00	0,00
8.	Иволгинская ЦРБ	1,5	1,5	1,5	1,5	0	0	100,00	100,00	0,00
9.	Кабанская ЦРБ	2	1,5	2	1,5	0	0	75,00	75,00	0,00
10.	Кижингинская ЦРБ	1	1	1	1	0	0	100,00	100,00	0,00
11.	Курумканская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
12.	Кяхтинская ЦРБ	1,5	1	1,5	1	0	0	66,67	66,67	0,00
13.	Муйская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
14.	Мухоршибирская ЦРБ	1,25	1	1,25	1	0	0	80,00	80,00	0,00
15.	Нижнеангарская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
16.	Окинская ЦРБ	0,5	0	0,25	0	0,25	0	0,00	0,00	0,00
17.	Петропавловская ЦРБ	1,5	0	1,5	0	0	0	0,00	0,00	0,00
18.	Прибайкальская ЦРБ	1,5	0,75	1,5	0,75	0	0	50,00	50,00	0,00
19.	Тарбагатайская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
20.	Тункинская ЦРБ	1	1	1	1	0	0	100,00	100,00	0,00
21.	Хоринская ЦРБ	1	0	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00
22.	Городская поликлиника № 1	5	2,5	5	2,5	0	0	50,00	50,00	0,00
23.	Городская поликлиника № 2	5	2,5	5	2,5	0	0	50,00	50,00	0,00
24.	Городская поликлиника № 3	3,5	2,25	3,5	2,25	0	0	64,29	64,29	0,00
25.	Городская поликлиника № 6	4	3,25	4	3,25	0	0	81,25	81,25	0,00
26.	Городская больница № 4	2,75	2	2,5	2	0,25	0	72,73	80,00	0,00
27.	Городская больница № 5	1,75	1,75	1,75	1,75	0	0	100,00	100,00	0,00

№№ п/п	Наименование МО	Всего		из них				Укомплектованность по занятым должностям		
		шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
28.	Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	100,00	0,00	100,00
29.	Детская республиканская клиническая больница	1,5	0,5	1,5	0,5	0	0	33,33	33,33	0,00
30.	Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко	16,25	16,25	6,25	6,25	10	10	100,00	100,00	100,00
31.	Республиканская клиническая инфекционная больница	0,25	0,25	0	0	0,25	0,25	100,00	0,00	100,00
32.	Республиканский перинатальный центр	1	0,5	0	0	1	0,5	50,00	0,00	50,00
33.	Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер	1	0,5	0	0	1	0,5	50,00	0,00	50,00
34.	Территориальный центр медицины катастроф РБ	0,25	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
	Республика Бурятия	69,75	46,50	56,25	34,75	13,25	11,75	66,67	61,78	88,68

В составе кафедры терапии Медицинского института ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет им. Д. Банзарова» имеется курс эндокринологии. Ординатура по эндокринологии в регионе отсутствует, в настоящее время основной приток молодых кадров эндокринологов происходит после обучения в медицинских ВУЗах г. Иркутска и г. Чита.

В настоящее время учатся в ординатуре по специальности «Эндокринология» 6 человек, из них 3 человека 1 года обучения. После завершения программы ординатуры в 2023 году прибыл врач-эндокринолог в ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ». В 2024 году ожидается прибытие и трудоустройство 3 врачей-эндокринологов в ГБУЗ «Городская поликлиника №3», ГБУЗ «Закаменская ЦРБ», ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В ординатуре по специальности «детская эндокринология» обучается 1 человек, с последующим трудоустройством в ГАУЗ «ДРКБ».

До отмены интернатуры эндокринологические кадры в Бурятии готовили самостоятельно на базе РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и Медицинского института ФГБОУ «Бурятский государственный университет имени Д. Банзарова», ежегодно по 4-5 человек, и первичное звено было укомплектовано до 95 %. За последние пять лет уволились на

заслуженный отдых 3 врача, уехали в другие регионы 10 эндокринологов (в основном, специалисты уезжают в северные районы других регионов в рамках различных программ по финансированию медиков).

Врачебные офтальмологические кадры

В Республике Бурятия работают 73 офтальмолога, их них в амбулаторных условиях – 56. Укомплектованность врачебных должностей составляет всего 75,66 %.

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» работают 15 врачей-офтальмологов. Их укомплектованность составляет 100 % при коэффициенте совместительства 1,33 %. Укомплектованность штатных должностей физическими лицами составляет 75 %, из них в амбулаторных условиях – 40 %, в стационарных условиях – 110 %.

Таблица 81. Кадровое обеспечение населения врачами-офтальмологами в Республике Бурятия в 2022 году

№№ п/п	Наименование МО	Всего		Физические лица		Укомплектованность по занятым должностям
		шт.	зан.	всего	из них в амбулаторны х условиях	
1.	Баргузинская ЦРБ	1	0			0
2.	Баунтовская ЦРБ	1	0			0
3.	Бичурская ЦРБ	1,50	1,50	1	1	100,00
4.	Гусинозерская ЦРБ	2,25	2,25	2	2	100,00
5.	Еравнинская ЦРБ	1				0
6.	Заиграевская ЦРБ	2	2	2	2	100,00
7.	Закаменская ЦРБ	1,75	0,25			14,29
8.	Иволгинская ЦРБ	3	3	3	3	100,00
9.	Кабанская ЦРБ	3,5	2	1	1	57,14
10.	Кижингинская ЦРБ	1	1	1	1	100,00
11.	Курумканская ЦРБ	1				0
12.	Кяхтинская ЦРБ	2	1	1	1	50,00
13.	Муйская ЦРБ	1	1			100,00
14.	Мухоршибирская ЦРБ	1,5	1,5	1	1	100,00
15.	Нижнеангарская ЦРБ	1	0,5			50,00
16.	Окинская ЦРБ	0,5	0,5			100,00
17.	Петропавловская ЦРБ	1,5	1,5	1	1	100,00
18.	Прибайкальская ЦРБ	2	1	1	1	50,00
19.	Тарбагатайская ЦРБ	1	1	1	1	100,00
20.	Тункинская ЦРБ	1				0
21.	Хоринская ЦРБ	1	1	1	1	100,00
22.	Городская поликлиника № 1	8	6	6	6	75,00
23.	Городская поликлиника № 2	9,75	6,75	6	6	69,23
24.	Городская поликлиника № 3	5,5	5	5	5	90,91
25.	Городская поликлиника № 6	15,25	11,5	12	12	75,41
26.	Городская больница № 4	5,75	3,5	2	2	60,87
27.	Городская больница № 5	3	1	1	1	33,33
28.	Городской перинатальный центр	1,25	1			80,00
29.	Детская республиканская клиническая больница	7,75	6,5	5	2	83,87
30.	Республиканская клиническая больница им.	20	20	15	4	100,00

№№	Наименование МО	Всего		Физические лица		Укомплектованность
	Н.А.Семашко					
31.	Республиканская клиническая инфекционная больница	0,25	0,25			100,00
32.	Республиканский перинатальный центр	2	1	2	1	50,00
33.	Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер	1	0,5			50,00
34.	Республиканский врачебно-физкультурный диспансер	1	1	1	1	100,00
35.	Центр восточной медицины	1	0,5	2		50,00
	Республика Бурятия	113,00	85,50	73	56	75,66

Всего офтальмологических ставок – 113, занято 85,5; физических лиц – 73 чел., из них в амбулаторных условиях – 56 чел.

Таблица 82. Врачи-офтальмологи, работающие в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»

Всего		из них				Физ. лиц	из них		Укомплектованность по занятым должностям			Укомплектованность штатных должностей физическими лицами			коэффициент совместительства		
шт.	зан.	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	всего	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
		шт.	зан.	шт.	зан.												
20	20	10	10	10	10	15	4	11	100	100	100	75	40	110	1,33	2,50	0,91

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» всего 20 офтальмологических ставок, из них занято – 20,0; физических лиц – 15 человек, из них в амбулаторных условиях – 4 человека.

Пункт 1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с СД

- Постановление Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 №307 «О порядке предоставления мер медико-социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 31.12.2009 №1204-ОД «О мерах по совершенствованию диабетологической помощи населению Республики Бурятия»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 11.02.2009 №25 «Об обеспечении больных сахарным диабетом»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 31.12.2009 №1204-ОД «О мерах по совершенствованию диабетологической помощи населению Республики Бурятия»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 08.06.2011 №641-ОД «Об организации оказания медицинской помощи больным (взрослое население) с эндокринными заболеваниями в Республике Бурятия»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 11.03.2015 №320-ОД «О порядке организации телемедицинских консультаций в режиме видеоконференцсвязи в государственных медицинских организациях РБ и об эффективном использовании системы видеоконференцсвязи»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 21.10.2022 № 920-ОД «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Бурятия».
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 10.03.2017 №318-ОД «О правилах наблюдения и направления пациентов с сахарным диабетом в кабинет «Диабетическая стопа»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 22.07.2019 №431-р «Об утверждении чек-листов по сахарному диабету»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 30.10.2019 №640-ОД «Об актуализации Федерального регистра больных сахарным диабетом»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия и Территориального фонда ОМС РБ от 18.11.2022 №1027-ОД/№641 «О порядке взаимодействия медицинскими организациями, страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия при оказании медицинской помощи в плановой форме»;
- Приказ Министерство здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2000 №193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети государственного регистра больных сахарным диабетом»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 02.08.2022 №655-ОД «Об организации обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания граждан, с заболеваниями, включенные в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или их инвалидности при амбулаторном лечении в 2023 году за счет средств бюджета Республики Бурятия»;
- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 04.04.2023 №316-р «О проведении «Недели раннего выявления сахарного диабета»;
- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 10.06.2023 №486-ОД «Об организации обеспечения лекарственными препаратами,

медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в 2023 году»;

- Приказ Минздрава Республики Бурятия от 17.05.2023 №382-ОД «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для больных сахарным диабетом»;

- Распоряжение Минздрава Республики Бурятия от 19.06.2023 №602-р «В целях популяризации среди населения информации о принципах профилактики, раннего выявления, повышения приверженности лечению сахарного диабета».

Оказание медицинской помощи по детской эндокринологии осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

Пункт 1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным СД в Бурятии

Таблица 83. Показатели деятельности, характеризующие соблюдение порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1. Сроки оказания плановой специализированной помощи в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	25-30 дней	25-30 дней	10-15 дней	10-15 дней	21-30 дней
- в том числе ВМП	3-12 мес	3-12 мес	3-12 мес	3-12 мес	3-13 мес
2. Длительность госпитализации пациентов, дней	13,3	11,9	11,8	11,5	9,9
3. Количество пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением	9061	18686	22135	25458	28594
- из них количество пациентов, которым проведено исследование HbA1c с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году	8376	18655	22069	25197	27433
4. Число пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня HbA1c менее или равного 7,0 % на конец отчетного года, из числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием HbA1c, чел.	4009	7595	9066	9343	12001
5. Число пациентов с СД, обученных в «Школе для пациентов с СД», чел.	9281	10046	6146	6914	6440

Раннее выявление сахарного диабета

Минздравом Бурятии ежегодно с 1998 года проводятся республиканские «Недели раннего выявления СД», во время которых идет массовое информирование населения во всех СМИ, соцсетях о необходимости проверить уровень глюкозы крови натощак. В этот период во всех медицинских организациях первичного звена в течение недели с 8:00 до 11:00 граждане в своих прикрепленных поликлиниках могут определить уровень глюкозы крови натощак, без предварительной записи и направлений.

Ежегодно перед «Неделей раннего выявления СД» заведующий РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводит обучение специалистов первичного звена республики по диагностике и ведению СД, предиабета, гестационного диабета (очно и в гибридном формате).

В 2020 году «Неделя СД» не проводилась ввиду эпидемиологической ситуации по COVID-19.

В 2022 году согласно Распоряжению Минздрава Республики Бурятия было обследовано 10095 граждан и выявлено 1576 граждан с различными нарушениями углеводного обмена.

Таблица 84. Результаты «Недели раннего выявления СД» в Республике Бурятия в 2021-2022 годах

МО	2021 г.				2022 г.			
	Всего обследовано	Выявлено СД и предиабет	Направлено на дообследование для уточнения	Публикации в СМИ	Всего обследовано	Выявлено СД и предиабет	Направлено на дообследование для уточнения	Публикации в СМИ
Городская поликлиника № 1»	718	33	15	1	698	32	12	5
Городская поликлиника № 2	2054	77	32	6	30	32	0	1
Городская поликлиника № 3	640	65	73	3	366	40	37	4
Городская больница № 4	73	18	18	1	73	28	28	2
Городская больница № 5	237	40	21	2	301	29	15	8
Городская поликлиника № 6	756	35	14	1	1022	73	38	4
АУ РБ «РКГВВ»	26	9	10	0	63	7	7	0
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ»	410	34	25	0	380	27	22	0
Баргузинская ЦРБ	347	2	13	0	254	15	11	1
Баунтовская ЦРБ	70	19	12	6	100	25	15	6
Бичурская ЦРБ	0	0	0	0	203	7	7	4
Еравнинская ЦРБ	418	0	34	4	120	0	0	3
Заиграевская ЦРБ	138	33	16	1	144	34	18	2
Закаменская ЦРБ	590	23	23	1	98	18	18	2
Иволгинская ЦРБ	610	65	9	5	507	63	44	3
Гусиноозерская ЦРБ	680	66	98	2	401	58	45	3
Кабанская ЦРБ	255	57	50	1	914	31	41	3
Кижингинская ЦРБ	376	39	42	5	439	47	45	8
Курумканская ЦРБ	370	15	2	2	359	15	5	4
Кяхтинская ЦРБ	352	37	40	3	300	38	36	7

МО	2021 г.				2022 г.			
	Всего обследовано	Выявлено СД и предиабет	Направлено на дообследование для уточнения	Публикации в СМИ	Всего обследовано	Выявлено СД и предиабет	Направлено на дообследование для уточнения	Публикации в СМИ
Муйская ЦРБ	102	5	3	3	0	0	0	0
Мухоршибирская ЦРБ	1183	52	23	4	1039	66	65	5
Нижнеангарская ЦРБ	416	64	24	2	363	76	62	3
Окинская ЦРБ	62	2	2	4	135	4	1	4
Петропавловская ЦРБ	173	5	31	3	89	7	27	4
Прибайкальская ЦРБ	422	23	10	5	438	21	8	6
Тарбагатайская ЦРБ	164	17	26	4	187	19	28	6
Тункинская ЦРБ	696	31	205	4	702	37	5	6
Хоринская ЦРБ	115	23	40	2	97	17	44	2
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Северобайкальск»	221	14	11	5	219	15	15	6
Всего:	12374	906	922	124	10095	877	699	112

В целом выявление различных нарушений углеводного обмена за «Неделю раннего выявления СД» выявляется примерно у 10 % обследуемых.

Диагностика и лечение

Возможности для определения глюкозы крови натошак имеются во всех медицинских организациях республики. Во всех медицинских организациях республики имеется возможность проведения перорального глюкозотолерантного теста с 75 гр глюкозы. Диагностика СД проводится согласно клиническим рекомендациям Минздрава России по СД.

Показатели первичной заболеваемости по СД в разрезе МО республики и показатели выявляемости СД в рамках диспансеризации граждан отражены выше.

Определение компенсации заболевания по уровню гликированного гемоглобина проходит бесплатно по полису ОМС. Данный раздел отражен выше.

Для лечения пациентов используются следующие лекарственные сахароснижающие препараты:

- инъекционные препараты:

Инсулины:

- длительного или сверхдлительного действия – 7604 чел.;
- средней продолжительности действия – 1317 чел.;
- короткого действия – 693 чел.;
- ультракороткого действия – 5144 чел.;
- смешанного действия – 1355 чел.;

Инновационные препараты:

- агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 – 142 чел.;

- комбинация инсулина длительного действия и агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 – 997 чел.;
- таблетированные препараты:
- метформин – 27341 чел.;
- комбинация метформина с сульфонилмочевинными – 239 чел.;
- сульфонилмочевинные – 8607 чел.;
- комбинация метформина с глифлозинами – 53 чел.;
- ингибиторы ДПП-4 – 3469 чел.;
- глиниды – 77 чел.

Инновационные препараты:

- ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) – 4442 чел.;
- комбинация метформина с ингибиторами ДПП-4 – 262 чел.;
- комбинация иДПП-4 + пиоглитазон – 10 чел.;

Инсулины закупаются в полном объеме. По препаратам глифлозинов, ингибиторам ДПП-4, тест-полоскам, расходным материалам к НМГ – имеются дефицитные заявки в рамках лимитов. В достаточном количестве – метформин, сульфонилмочевинные препараты.

Реабилитация пациентов с сахарным диабетом

В Бурятии имеются санатории для пациентов с эндокринной патологией: курорты Аршан, Горячинск, где ежегодно получают оздоровление около 60-70 пациентов.

Имеется возможность реабилитации после инсультов и инфарктов в ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», в кардиологическом отделении №3 и неврологическом отделении №3 ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» – корпус находится в 10 км от основных корпусов больницы, в лесной зоне.

Льготное обеспечение больных СД медикаментами и изделиями медицинского назначения (далее – ИМН)

Льготное лекарственное обеспечение больных с СД осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов.

Региональный бюджет

Реализация программы льготное лекарственное обеспечение для больных с СД за счет регионального бюджета начата в 2009 году в соответствии с постановлением Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 №307 «О порядке предоставления мер медико-социальной

поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом» (далее – ПП РБ №307).

Для обеспечения больных в рамках ПП РБ № 307 лекарственными препаратами, медицинскими изделиями из регионального бюджета предусмотрено финансовых средств:

- в 2019 году – 277 481,30 тыс. руб., обеспечено 20 958 человек по 158 510 рецептам на сумму 175 503,3 тыс. руб.;

- в 2020 году – 277 481,3 тыс. руб., обеспечено 23 281 человек по 224 495 рецептам на сумму 291 025,13 тыс. руб.;

- в 2021 году – 564 662,0 тыс. руб., обеспечено 23 392 человека по 207 010 рецептам на сумму 319 591,0 тыс. руб.;

- в 2022 году – 564 952,4 тыс. руб., обеспечено 26 760 человек по 282 743 рецептам на сумму 510 214,4 тыс. руб.;

- на текущий 2023 год – 629 751,0 тыс. руб., по состоянию 01.10.2023 года обеспечено 27 274 человека по 224 746 рецептам на сумму 419 971,1 тыс. руб.

С 2009 года льготное лекарственное обеспечение приближено к месту проживания больных, прикрепленные точки отпуска имеются в каждой медицинской организации.

В каждом сельском районе имеется не менее одной аптечной точки, в крупных районах – по 2-4, всего по республике – 45 точек отпуска. В процессе участвуют аптеки разной формы собственности: государственные, муниципальные, частные и др., все работают в единой информационной программе Минздрава РБ и Государственное предприятие Республики Бурятия «Бурят-фармация» «Льгота РБ» с 2018 года.

До 2020 года свод заявок от медицинских организаций формировался в РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», с 2020 года – на уровне портала Медфрейм ГБУЗ «РМИАЦ», с 2023 года – на уровне программы «Льгота РБ».

Для обеспечения больных в рамках постановления Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 № 307 «О порядке предоставления мер медико-социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом» из регионального бюджета выделено:

на 2020 год – 2 77 481,3 тыс. руб.

на 2021 год – 564 661,9 тыс. руб.

на 2022 год – 564 953,2 тыс. руб.

на текущий 2023 год – 564 751 тыс. руб.

Заявочная кампания на следующий год проходит до сентября текущего года, далее в октябре-декабре идет процесс торгов и с начала января следующего года товар имеется в аптечной сети. Срывов, задержек по обеспечению больных СД из средств регионального бюджета не было. В Республике Бурятия на протяжении десятилетий сложилась практика, что закупки для больных СД из средств регионального бюджета осуществляются через ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Закупки осуществляются по протоколу Минздрава РБ по Международным непатентованным наименованиям, а также, по решениям врачебных комиссий – по коммерческому наименованию. Инсулины закупаются в полном объеме, при этом около 85 % больных на инсулинотерапии находятся на лечении генноинженерными аналогами.

По препаратам глифлозинов, ингибиторам ДПП-4, тест-полоскам, расходным материалам к НМГ – заявки от медицинских организаций дефицитные ввиду ограниченности средств.

Дети с СД обеспечиваются тест-полосками к глюкометрам согласно стандартам, из средств регионального бюджета, на сентябрь 2023 года – 171 детей и подростков находятся на флеш-мониторинге «Фристайл либре».

Транспортировка медикаментов и ИМН с регионального склада до аптечных точек проводится с ГП «Бурят-фармация» до аптечных точек с соблюдением условий хранения.

Федеральный бюджет

Реализация программы льготное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета начата с 2005 года в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в том числе для инвалидов с заболеванием СД.

Для пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации из федерального бюджета предусмотрено финансовых средств:

- в 2019 году – 342 059,50 тыс. руб., обеспечено 13 666 человек по 249 200 рецептам на сумму 312 519,5 тыс. руб.;

- в 2020 году – 357 069,50 тыс. руб., обеспечено 13 884 человек по 242 140 рецептам на сумму 293 781,5 тыс. руб.;

- в 2021 году – 400 859,70 тыс. руб., обеспечено 13 876 человек по 265 090 рецептам на сумму 302 638,1 тыс. руб.;

- в 2022 году – 416 720,70 тыс. руб., обеспечено 14 355 человек по 259 253 рецептам на сумму 354 222,0 тыс. руб.;

- в 2023 году – 462 655,60 тыс. руб., обеспечено по состоянию на 01.10.2023 года 14 732 человек по 226 202 рецептам на сумму 370 037,52 тыс. руб.

Заявки по федеральной программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» формировались на уровне портала «Медфрейм» ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», закупки осуществляются отделом закупок Минздрава Республики Бурятия. Аптечные точки отпуска – практически те же, как по региональному бюджету, транспортировка проводится также ГП РБ «Бурят-фармация». Ввиду ограниченности средств заявка по

инновационным препаратам и изделиям медицинских назначений (далее - ИМН) – также дефицитная.

В 2022 году в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета обеспечено 4107 человек по 35 409 рецептам на сумму 66 689,2 тыс. руб.

Проблемой является тот факт, что около 60 % инвалидов ежегодно отказываются от социального пакета и претендуют на обеспечение медикаментами ИМН из средств регионального бюджета согласно Постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 №890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", в котором не предусмотрено разделение льготных категорий граждан в зависимости от наличия инвалидности.

На сегодняшний день в нормативных документах отсутствует обеспечение больных не имеющих инвалидность расходными материалами к инсулиновым помпам (около 12 тыс. руб. в месяц на 1 больного) и обеспечение взрослых пациентов датчиками непрерывного мониторинга глюкозы «Фристайл Либре» (около 11 тыс. руб. в месяц на 1 больного).

В то же время, при наличии льготного обеспечения медикаментами ИМН, нередко наблюдаются случаи, когда пациенты продолжают курить, не соблюдают рекомендации врачей и приходит в поликлинику только за следующей порцией бесплатных лекарств и тест-полосок. Нужны юридические меры на федеральном, региональном уровнях для формирования ответственного отношения граждан и к своему здоровью, и к льготному обеспечению.

В медицинских организациях республики утверждены Порядки выявления и регистрации нежелательных реакций и иной информации по безопасности и эффективности лекарственных препаратов, алгоритм передачи информации в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

Федеральный регистр больных сахарным диабетом

Федеральный регистр больных СД в республике ведется, в формате он-лайн. По итогам 2022 года Республика Бурятия заняла 15-ое место среди всех регионов страны по ведению регистра.

Осложняет работу по ведению регистра отсутствие оплаты за эту работу. Ставки операторов для ведения регистра имеются в ГАУЗ «Городская поликлиника №2», ГАУЗ «Городская поликлиника №6».

С целью минимизации ручного труда медработников желательна интеграция Федерального регистра СД:

- с ЛИС ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»;
- с Социальным фондом.

Синхронизация облегчит внесение результатов HbA1c, поиск больного в системе по СНИЛС, отслеживание изменений по его статусу (инвалидность, отказ от соцпакета и пр.), что необходимо при формировании заявок.

Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами по оказанию медицинской помощи больным с эндокринной патологией

В рамках Соглашения о взаимодействии между Минздравом России и Правительством Республики Бурятия в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Бурятия от 16 августа 2019 года в 2020-2022 годах проведены следующие мероприятия:

- ежегодно по эндокринологии проводятся телеконсультации с ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России и другими федеральными центрами от ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», документы пациентов направляются по защищенному каналу связи «ВЦМК-Защита». В 2020 году всего проведено 22 телеконсультации, в 2021 году – 53, в 2022 году – 63;

- ежегодно около 15-20 пациентов направляются очно в Федеральные центры на стационарное дообследование и лечение, в основном, в ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России;

- 24-28 мая 2021 года проведен выезд группы сотрудников ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России в Республику Бурятия с целью оценки качества оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» и «Детская эндокринология». По результатам выезда заведующий РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», главный внештатный эндокринолог Минздрава РБ к.м.н. Д.Э. Нимаева была приглашена НМИЦ эндокринологии выступить с докладом по организации работы на IV Национальном конгрессе эндокринологов в г. Москва, сентябрь 2021 года.

- в 2023 году в ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России на разных циклах обучено 4 врача-эндокринолога РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

Дистанционное консультирование клиники 3 уровня с первичным звеном в 2020-2023 годы

Между эндокринологическим стационаром ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и стационарами районов республики проведено дистанционных консультаций: в 2020 году – 16 стационарных пациентов, в 2021 году – 53, в 2022 году – 57, на сентябрь 2023 года – 61.

Между эндокринологами поликлиники ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и амбулаторной службой поликлиник первичного звена

консультирование началось в 2020 году, принят тариф ОМС. Всего за 2020 год дистанционно проконсультировано 108 амбулаторных пациентов с эндокринной патологией, в 2021 году – 484, в 2022 году – 867, на сентябрь 2023 года – 763.

Раздел 1.9. Анализ мер, направленных на снижение распространенности факторов риска развития СД

Анализ выявляемости основных факторов риска развития СД в Республике Бурятия по данным профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения за 2018-2022 годы показал следующее.

При анализе выявляемости факторов риска при проведении профилактических мероприятий в 2022 году, по сравнению с 2018 годом, отмечается следующая динамика показателей: повысилась выявляемость факторов риска «Повышенный уровень АД» на 29,2 %; «Гиперхолестеринемия» на 12,2 %; «Гипергликемия» на 21,9 %; снизилась выявляемость факторов риска «Избыточная масса тела» на 25,4 %; «Курение табака» на 28,9 %; «Низкая физическая активность» на 20,5 %; «Нерациональное питание» на 25,1 %; «Риск пагубного потребления алкоголя» на 61,5 %.

Наиболее распространёнными факторами риска СД (доля от числа прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определённых групп взрослого населения (далее - ПМО и ДОГВН) по итогам 2022 года явились: нерациональное питание – 17,6 %, избыточная масса тела – 13,5 %, недостаточная физическая активность – 13,2 %, курение – 11,3 %.

Таблица 85. Динамика распространённости основных факторов риска развития сахарным диабетом по данным диспансеризации определённых групп взрослого населения в Республике Бурятия за 2018-2022 годы

Фактор риска	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг.,%
Повышенный уровень АД	9,6	10,9	11,6	11,1	12,4	+ 29,2
Гиперхолестеринемия	9,0	9,7	10,2	10,9	10,1	+ 12,2
Гипергликемия	3,2	3,5	4,6	3,6	3,9	+ 21,9
Избыточная масса тела	18,1	16,8	19,4	16,5	13,5	- 25,4
Курение табака	15,9	12,6	11,6	12,2	11,3	- 28,9
Низкая физическая активность	16,6	14,1	13,2	14,4	13,2	- 20,5
Нерациональное питание	23,5	20,6	18,7	20,0	17,6	- 25,1
Риск пагубного потребления алкоголя	1,3	1,1	1,4	0,7	0,5	- 61,5
Отягощённая наследственность	в отчетной форме 131/у не было данной строки			1,6	1,3	- 18,8 (2022 г. к

Фактор риска	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., % (2021 г.)
по сахарному диабету						

По результатам анализа следует отметить низкую выявляемость факторов риска неинфекционных заболеваний при проведении ПМО и ДОГВН, что соответствует общероссийской тенденции.

Таблица 86. Динамика первичной выявляемости по сахарному диабету по данным профилактических мероприятий по Республике Бурятия за 2018-2022 годы

Нозология	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика 2022/2018 гг., %
СД	8,9	11,8	15,6	9,5	6,4	- 28,1

В период с 2018 по 2019 года отмечается рост первичной выявляемости по СД на 35,6 % в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. В период пандемии 2020 года показатель вырос на 32,2 %. В 2021 году первичная выявляемость по СД составила 9,5 %. По результатам анализа за период с 2018 по 2022 года первичная выявляемость по СД снизилась на 28,1 %.

С целью повышения качества организации и проведения ПМО и ДОГВН, диспансеризации взрослого населения, в т.ч. повышения выявляемости факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ) и последующей их коррекции, проводится обучение специалистов первичного звена здравоохранения.

В рамках реализации проекта «Единый день профилактики» проводится обучение специалистов всех медицинских организаций первичного звена, в том числе в онлайн-формате. В 2021 году проведено 9 практических семинаров, в 2022 году – 10 практических семинаров, на которых обсуждаются текущие итоги ПМО и ДОГВН и их анализ, недостатки в работе, результаты выездных проверок, заслушиваются руководители медицинских организаций с низкими показателями работы. Опыт медицинских организаций с лучшими результатами рекомендуется для тиражирования.

В 2022 году проведены межрайонные (кустовые) практические семинары по актуальным вопросам профилактики НИЗ, в т.ч. выявления и коррекции факторов риска НИЗ, которыми были охвачены все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и участвующие в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения.

В целях снижения доли граждан с высоким риском развития НИЗ необходимо повышение охвата и качества диспансерного наблюдения

граждан 2 группы здоровья с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском – не менее 70 % от числа показанных в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.03.2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». В кабинетах/отделениях медицинской профилактики, фельдшерами ФАП медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) осуществляется диспансерное наблюдение пациентов 2 группы здоровья.

В рамках реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020-2024 годы», муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании на 2020-2024 годы», корпоративных программ «Укрепление здоровья на рабочем месте» осуществляются мероприятия по формированию среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), включая здоровое питание, защиту от табака и снижение потребление алкоголя, формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом.

С целью повышения информированности населения о факторах риска развития СД и повышения приверженности к здоровому образу жизни проводится информационно-коммуникационная кампания, включающая проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, информирование населения через средства массовой информации, в том числе социальные сети и мессенджеры, обучение пациентов с высоким риском развития СД в школах здорового образа жизни, обучение целевых групп населения по вопросам коррекции факторов риска развития СД.

1.10. Выводы и предложения

1. В Бурятии имеется кадровый дефицит, на конец 2022 года более чем в половине медицинских организаций первичного звена отсутствовал врач-эндокринолог. Показатель обеспеченности врачами-эндокринологами по итогам 2022 года в Бурятии в целом составил 0,49 на 10 тыс. взрослого населения, в РФ – 0,54.

2. Обеспеченность эндокринологическими койками ниже, чем в РФ на 26,0 % и ниже, чем в ДФО – на 15,0 %

3. Материально-техническая оснащенность учреждений первичного звена по эндокринологии в текущем году составила: 93,3 % по кабинетам врачей-эндокринологов, 61,2 % – по «Школам для больных СД». Материально-техническая база подразделений РЭЦ составила от 76,0 % до 100,0 %.

4. В Бурятии выявляемость СД выше, чем в ДФО и в целом по стране. Необходимо продолжить практику информационных кампаний по СД не реже двух раз в год, а также продолжить обучение специалистов первичного звена по основным вопросам диабетологии.

5. Финансирование лекарственного обеспечения для больных СД в 2021-2022 годах составило не менее 564 млн руб. Несмотря на ежегодное финансирование Правительством Республики Бурятия на лекарственное обеспечение больных СД, отмечается увеличивающаяся потребность, особенно на инновационные препараты, тест-полоски, расходные материалы к НМГ.

6. Около 60 % инвалидов ежегодно отказываются от социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами и претендуют на обеспечение медикаментами и ИМН из средств регионального бюджета согласно постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 №890, "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" в котором не предусмотрено разделение льготных категорий граждан в зависимости от наличия инвалидности. Необходимо определение одной категории льготы для таких граждан.

7. С целью снижения числа ампутаций пациентам с СД необходимо обеспечение доступности в медицинские организации первичного звена дуплексного сканирования артерий нижних конечностей, увеличение коечного фонда в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», создание Центра спасения конечностей.

8. Ежегодно в Бурятии бесплатным исследованием на гликированный гемоглобин ОМС охвачено около 80 % больных СД, в 2022 году - 86,0 %. Централизация исследования на HbA1c в КДЛ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» позволила повысить качество проведения исследований и снизить стоимость исследований HbA1c по ОМС до 40 % от первоначального тарифа.

9. С целью минимизации ручного труда медработников желательна интеграция Федерального регистра СД с ЛИС ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», с Социальным фондом. Синхронизация облегчит внесение результатов HbA1c, поиск больного в системе по СНИЛС, поможет отследить изменения по его статусу (инвалидность, отказ от соцпакета и пр.), что необходимо при формировании заявок.

10. С целью улучшения ведения Федерального регистра больных СД необходимо рассмотреть оплату данной работы.

11. Имеется потребность в проведении капитального ремонта здания РЭЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

2. Цель и показатели реализации региональной программы по борьбе с сахарным диабетом

Основной целью реализации региональной программы по борьбе с СД в Республике Бурятия является раннее выявление и лечение СД в целях

предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности, подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным СД, квалифицированными кадрами.

Таблица 87. Показатели региональной программы Республики Бурятия

№№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (год)	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	0 (2022 г.)	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	0 (2022 г.)	0		0		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	100,0 (2022 г.)	100		100		42,54	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и	Процент	100,0 (2022 г.)	1,37		1,37		1,09	

№№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (год)	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
				план	факт	план	факт	план	факт
	пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией								
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 сахарный диабет у взрослых за отчетный год	Процент	20,4 (2022 г.)	22,90		25,30		27,90	
6.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент	41,4 (2022 г.)	49,10		62,10		62,10	
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 (2022 г.)	13,40		14,80		16,2 %	

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения 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. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;

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

8. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;

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

4. План мероприятий региональной программы

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		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.	Разработка плана и проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, которые участвуют в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета в медицинских организациях республики	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ	Сформирован годовой план образовательных мероприятий.	Регулярное (ежегодное)
1.2.	Проведение образовательных семинаров (согласно плану) по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по диагностике, лечению и профилактики сахарного диабета, в том числе среди детей в медицинских организациях республики	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ, Главный внештатный специалист детский эндокринолог Минздрава РБ	Проведено образовательных мероприятий: 2024 год - 3, 2025 год – 5 Повышение квалификации прошли: 2024 год - 140 врачей, 200 медсестер, 2025 год - 150 врачей, 220 медсестер	Регулярное (ежегодное)
1.3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций по профилю	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Разработаны стандартизованные протоколы по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология». Количество медицинских организаций, в которых внедрены разработанные протоколы по диспансерному наблюдению больных	Регулярное (ежегодное)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					сахарным диабетом: 2024 год -13, 2025 год - 29	
1.4.	Разработка и внедрение маршрутизации детского населения по профилю «детская эндокринология»	01.03.2024 г.	01.07.2024 г.	Главный внештатный специалист детский эндокринолог Минздрава РБ	Актуализирован приказ об организации медицинской помощи детскому населению по профилю «детская эндокринология» на территории республики	Разовое
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества на основе критериев медицинской помощи и клинических рекомендации	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Разработаны чек-листы проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Регулярное (ежеквартально)
2.2.	Ведение регистров пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций, директор РМИАЦ	Соответствие данных регистра и персонифицированной заявки на льготное лекарственное обеспечение сахароснижающими препаратами, 100 % ежегодное внесение результатов диспансерного наблюдения.	Регулярное (ежегодно)
2.3	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций, директор РМИАЦ	Доля заполненных чек-листов от числа проверенных в 2024 году - 30 %, 2025 - 50 %	Регулярное (ежеквартально)
2.4.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ	Снижение количества необоснованных госпитализаций в эндокринологические стационары: 2024 год – на 3	Регулярное (ежегодно)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Главные врачи медицинских организаций	%, 2025 год – на 5 %	
2.5.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение проекта	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций, директор РМИАЦ	Формирование рейтинга медицинских организаций по результатам деятельности медицинских организаций «Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет» в 2024 году - 100 %, 2025 – 100 %	Регулярное (ежегодно)
2.6.	Внедрение республиканского регистра детей с сахарным диабетом (с использованием региональных информационных сервисов) с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций, Директор ГБУЗ «РМИАЦ»	Внедрен республиканский регистр детей с сахарным диабетом.	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1.	Расширение охвата / улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением (открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением) и др.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций Главный врач ЦОЗи МП	Открыты «Школы для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»: 2024 год - 13, 2025 год - 29.	Регулярное (ежемесячно)
3.2.	Разработка и внедрение программы	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи	2024г. – не менее 80	Регулярное

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	(продолжение внедрения) мероприятий по профилактике сахарного диабета на территории республики с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики;			медицинских организаций. Главный врач ЦОЗи МП	мероприятий, в том числе в формате онлайн; 2025г. – не менее 100 мероприятий, в том числе в формате онлайн	
3.3.	Профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: - лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, - лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций. Главный врач ЦОЗи МП, главный врач РПЦ	Проведена профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: в 2024 г. - не менее 95 % от числа подлежащих, 2025 г. – не менее 95 % от числа подлежащих Проведена профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: в 2024 г. - не менее 80 % от числа подлежащих, 2025 г. – не менее 90 % от числа подлежащих	Регулярное (ежеквартально)
3.4.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров;	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций Главный врач ЦОЗи МП	Количество размещенных объявлений: 2024 год – не менее 800, 2025 год – не менее 900	Регулярное (ежеквартально)
3.5.	Повышение квалификации медицинских специалистов Республики Бурятия в области профилактики сахарного диабета	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Повышение квалификации прошли: 2024 год - 50 врачей, 100 медсестер, 2025 год - 50 врачей, 100 медсестер	Регулярное (ежегодно)
3.6.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ЦОЗи МП. Главные врачи медицинских	2024г.- не менее 200 акций, 2025г.- не менее 240 акций	Регулярное (ежегодно)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	риска развития сахарного диабета, в том числе в формате онлайн.			организаций		
3.7.	Информирование по средствам массовой информации, пропаганда ЗОЖ и прохождения диспансеризации и профилактических осмотров среди населения	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ЦОЗи МП. Главные врачи медицинских организаций	2024г.- прокат роликов на медиа-экранах, общественном транспорте – не менее 900 тыс., выступлений на региональном радио, телевидении не менее 20, прокат видеороликов на ТВ, радио – не менее 8, публикации в печатных изданиях не менее 20 ; 2025г. - прокат роликов на медиа-экранах, общественном транспорте – не менее 1 млн., выступлений на региональном радио, телевидении не менее 30, прокат видеороликов на ТВ, радио – не менее 12, публикации в печатных изданиях не менее 25	Регулярное (ежеквартально)
3.8.	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике сахарного диабета в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ЦОЗи МП. Главные врачи медицинских организаций	2024г. –проведение обучающих мероприятий не менее 200, 2025г. – проведение обучающих мероприятий не менее 260	Регулярное (ежегодно)
3.9.	Проведение образовательных семинаров по профилактике факторов риска сахарного диабета у детей. Тематические занятия по лечению ожирения в рамках региональной	01.03.2024 г.	31.12. 2025 г.	Главный внештатный специалист детский эндокринолог	Охват обучением целевых групп населения с применением образовательных и просветительских программ	Регулярное (ежегодное)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	«Школы педиатра»			Минздрава РБ Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП» Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»	по формированию здорового образа жизни, в том числе по вопросам здорового питания, в том числе с использованием информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»: 2024-2025 год	
3.10.	Обучение целевых групп населения в Школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, формирование культуры здорового питания в МО ПМСП и в медицинских организациях в период стационарного лечения пациентов	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций Главный врач ГБУЗ «ЦОЗиМП»	2024 г. – не менее 14500 чел., 2025 г. – не менее 15000 чел.	Регулярное (ежегодное)
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Повышение компетенции специалистов Республики Бурятия (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Повышение квалификации прошли: 2024 год - 50 врачей, 100 медсестер, 2025 год - 50 врачей, 100 медсестер	Регулярное (ежегодно)
4.2.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД»	01.03.2024 г.	01.09.2024 г.	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ	Утверждены нормативно- правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД» 2023г. – не менее 1 2024г. – не менее 1 2025 г. – не менее 1	Регулярное

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.3.	Подготовка медицинского персонала, участвующего в обучение пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»: 2024г.- 4 врачей, в т.ч. 1 для детей, 4 м/с, в т.ч. 1 для детей 2025 г. - 4 врачей для взрослых, 4 м/с для взрослых	Регулярное (ежеквартально)
4.4.	Регулярное проведение образовательных республиканских семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ	Улучшение медицинских навыков, повышение квалификации участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета, включающим высокотехнологичную медицинскую помощь	Регулярное (ежегодно)
4.5.	Обучение врачей детских эндокринологов, офтальмологов, неврологов, нефрологов методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Обучены в 2024 году – не менее 2 врачей, в 2025 году – не менее 2 врачей	Регулярное (ежегодное)
4.6.	Повышение квалификации врачей-педиатров МО оказывающие ПСМП по вопросам профилактики, диагностики и лечения СД у детей	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Обучены в 2024 году – не менее 30 % врачей-педиатров, в 2025 году – не менее 75 % врачей-педиатров	Регулярное (ежегодное)
4.7.	Применение методов электронейромиографии у пациентов с СД в возрасте ≥ 11 лет при	01.03.2024 г.	31.12.2024 г.	Главные врачи медицинских организаций	Метод электронейромиографии у пациентов с СД в возрасте	Регулярное (ежегодное)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	длительности заболевания более 2 лет с целью своевременного выявления диабетической нейропатии				≥11 лет при длительности заболевания более 2 лет с целью своевременного выявления диабетической нейропатии проводится: В 2024 г. – не менее 64 % детей, В 2025 году – не менее 75 % детей	
4.8.	Выполнение исследования уровня тиреотропного гормона, свободного тироксина, антител к тиреопероксидазе и антител к тиреоглобулину у пациентов при диагностике СД или при отсутствии данных результатов за последние два года	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»	2024 год – 80 % 2025 год - 90 %	Регулярное (ежегодное)
4.9.	Выполнение исследования уровня антител к тканевой трансглутаминазе или/и антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA) при диагностике СД или при длительности СД 2-5 лет	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»	Исследование уровня антител к тканевой трансглутаминазе или/и антител к эндомизию (IgA или IgG при дефиците IgA) при диагностике СД или при длительности СД 2-5 лет 2024 год – 30 % детей 2025 год - 60 % детей	Регулярное (ежегодное)
4.10.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи МО	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак: 2024 год – 62,1 %, 2025 год – 62,1 %	Ежеквартально
4.11.	Выполнено исследование уровня альбумина и креатинина в моче с оценкой соотношения альбумин/креатинин у пациентов, в возрасте ≥11 лет при длительности заболевания более 2 лет	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный врач ГАУЗ «ДРКБ»	Исследование уровня альбумина и креатинина в моче с оценкой соотношения альбумин/креатинин у пациентов, в возрасте ≥11 лет при длительности	Регулярное (ежегодное)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					заболевания более 2 лет 2024 год – 64 % детей 2025 год – 75 % детей	
5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.	01.03.2024 г.	01.07.2024 г.	Минздрав РБ Главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РБ	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с сахарным диабетом из всех районов республики для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	
5.2.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 года № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми». Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов с сахарным диабетом.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе: 2024 год – 70 %, 2025 год – 80 %.	Регулярное (ежеквартально)
5.3.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов сахарным диабетом	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц с сахарным диабетом, взятых на диспансерное наблюдение, от общего числа выявленных пациентов с сахарным диабетом в регионе: 2024 год – 100 %, 2025 год – 100 %	Регулярное (ежегодно)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
5.4.	Разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям и стандартам	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям и стандартам	Регулярное (ежеквартально)
5.5.	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сахарным диабетом в медицинские учреждения республики с учетом доступности РЭЦ и эндокринологических отделений с целью достижения показателей регионального проекта, с ежегодным посещением кабинета «Диабетической стопы», кабинета офтальмолога и обучения в школе для пациентов с сахарным диабетом (не менее 1 раз в 3 года)	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Актуализация нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с сахарным диабетом из всех районов республики для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД») и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	Регулярное (ежегодное)
5.6.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024 г.	01.08.2024 г.	Минздрав РБ Главный внештатный специалист эндокринолог, хирург, рентген-эндovasкулярный хирург Минздрава РБ	Утвержден нормативно-правовой акт о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и ишемией, угрожающей конечности для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи	При необходимости
5.7.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024 г.	01.08.2024 г.	Минздрав РБ Главный внештатный специалист офтальмолог	Утвержден нормативно-правовой акт о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и	При необходимости

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Минздрава РБ	диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи	
5.8.	Исследование гликированного гемоглобина при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями гликированного гемоглобина не менее 49,4 % пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением к концу 2024 года и не менее 57,6 % к концу 2025 года.	Регулярное (ежеквартально)
5.9.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями ЛПНП: 2024 год - не менее 80 %. 2025 год – не менее 90 %	Регулярное (ежеквартально)
5.10.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Охват не менее 10 % от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету «Диабетической стопы» к концу отчетного года	Регулярное (ежеквартально)
5.11.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главные врачи медицинских организаций	Охват осмотрами в кабинете офтальмолога не менее 80 % всех пациентов с сахарным диабетом к концу 2024 года и не менее 90 % к концу 2025 года	Регулярное (ежеквартально)
5.12.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, осмотренных в кабинетах «Диабетической стопы»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Главный внештатный специалист эндокринолог РБ.	Количество пациентов с сахарным диабетом, осмотренных в кабинетах «Диабетической стопы»:	Регулярное (ежеквартально)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Главные врачи медицинских организаций	2023 год – 1800, 2024 год - 1970, 2025 год - 2100	
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до 100 операций в год 2023 год – 90 2024 год – 95 2025 год -100	Регулярное (ежегодно)
6.2.	Увеличение доступности оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество пациентов с сахарным диабетом, которым проведена оптическая когерентная томография сетчатки: 2023 год - 126 2024 год – 190 2025 год - 246	Регулярное (ежегодно)
6.3.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество пациентов с сахарным диабетом, которым проведена ЛКС: 2023 год - 62 2024 год – 80 2025 год - 109	Регулярное (ежегодно)
6.4.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество пациентов с сахарным диабетом, получивших курс антиVEGF-терапии: 2023 год - 102 2024 год - 135 2025 год - 180	Регулярное (ежегодно)
6.5.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи	Созданы дополнительно кабинеты «Школа для	По мере организации

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	диабетом» для взрослых и детей			медицинских организаций	пациентов с сахарным диабетом): 2023 год – 1 кабинет для взрослых 2024 год - 1 кабинетов 2025 год - 1 кабинетов	
6.6.	Разработка маршрутизации пациентов для прохождения обучения в «Школах сахарного диабета»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Подготовлен нормативно-правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» с маршрутизацией пациентов.	Разовое
6.7.	Увеличения 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 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» не менее: 13,4 % к концу 2023 года 14,8 % к концу 2024 года 16,2 % к концу 2025 года	Регулярное (ежегодно)
6.8.	Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество пациентов детского возраста, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы: 2023 год - 85 %, 2024 год - 85 %; 2025 год - не менее 85 % на год.	Регулярное (ежегодно)
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Сформирован план мероприятий социальной поддержки медицинских работников, участвующих в	Регулярное (ежегодно)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»				оказании медицинской помощи по профилю “эндокринология” и детская эндокринология”	
7.2.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом порядка по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ	Сформировано штатное расписание с учетом порядка по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»	Регулярное (ежегодно)
7.3.	Определение реальной потребности Республики Бурятия в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Республики Бурятия в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Сформирована заявка на выделение квоты 2023 год – не менее 1 2024 год - не менее 1 2025 год - не менее 1	Регулярное (ежегодно)
7.4.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология»	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: 2023 год – не менее 1 2024 год не менее 1 2025 год - не менее 1	Регулярное (ежегодно)
7.5.	Разработка и реализация плана совместно с профильным НМИЦ для проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Количество лиц, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», прошедших повышение	Регулярное (ежегодное)

№№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	участием профильной медицинской организации республики (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»				квалификации: 2023 год – не менее 150 врачей, СМР – не менее 500, 2024 год - не менее 150 врачей, СМР – не менее 500, 2025 год - не менее 150 врачей, СМР – не менее 500	
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2024 г.	31.12.2025 г.	Директор РМИАЦ	Организован телемедицинский центр. Количество проведенных телемедицинских консультаций с ведущими медицинскими организациями республики: 2024 год – не менее 50, 2025 год – не менее 50	Регулярное (по требованию)
8.2.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Директор РМИАЦ Главные врачи медицинских организаций	Внедрены механизмы обратной связи и информирование пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Регулярное (ежеквартально)
9. Другое						
9.1.	Доля пациентов с сахарным диабетом, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской организации.	01.03.2024 г.	31.12.2025 г.	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов с сахарным диабетом, получающих глифлозины (иНГЛТ2) от общего числа больных сахарным диабетом: 2024 год - не менее 15 %, 2025 год - не менее 20 % на конец года.	Регулярное (ежегодно)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» субъекта Российской Федерации позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

- Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 57,6 % к 2025 году;

- Увеличение доли пациентов сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 42,39 % к 2025 году;

- Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 42,54 % к 2025 году;

- Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,09 % к 2025 году;

- Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год до 27,9 % к 2025 году;

- Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натошак до 62,1 % к 2025 году;

- Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 16,2 % к 2025 году.