



**РАСПОРЯЖЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЪЭБЭРДЕЙ-БАЛЪКЪЭР РЕСПУБЛИКЭМ И ПРАВИТЕЛЬСТВЭМ И
УНАФЭ
КЪАБАРТЫ-МАЛЖЪАР РЕСПУБЛИКАНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВОСУНУ
БУЙРУГЪУ**

29 июня 2026 г.

№ 372-рп

г. Нальчик

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Кабардино-Балкарской Республике», утвержденную распоряжением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 16 июня 2025 г. № 330-рп.

Председатель Правительства
Кабардино-Балкарской Республики



А. Мусуков

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 29 июня 2026 г. № 372-рп

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в региональную программу
«Борьба с сахарным диабетом
в Кабардино-Балкарской Республике», утвержденную
распоряжением Правительства Кабардино-Балкарской Республики
от 16 июня 2025 г. № 330-рп

1. Разделы 1 и 2 изложить в следующей редакции:

**«1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи
пациентам с сахарным диабетом**

**1.1. Характеристика
Кабардино-Балкарской Республики**

Кабардино-Балкарская Республика расположена в центральной части северного макросклона Кавказа. Общая площадь территории республики составляет 12,5 тыс. кв. км. По особенностям строения и характеру рельефа территория Кабардино-Балкарии делится на равнинную, предгорную и горную части.

В соответствии с Законом Кабардино-Балкарской Республики от 27 февраля 2005 г. № 12-РЗ «Об административно-территориальном устройстве Кабардино-Балкарской Республики» субъект включает в себя 13 административно-территориальных единиц, в том числе 3 городских округа, 10 муниципальных районов.

Столица Кабардино-Балкарской Республики – г. Нальчик, который является крупным экономическим центром Северного Кавказа и одним из популярных в стране курортов федерального значения.

Численность населения столицы на 1 января 2025 г. составила 271343 человека (29,8% от всего населения республики).

Субъекты Российской Федерации, граничащие с Кабардино-Балкарской Республикой: Карачаево-Черкесская Республика, Ставропольский край и Республика Северная Осетия – Алания.

Численность населения Кабардино-Балкарской Республики на 1 января 2025 г. составила 908,2 тыс. человек (по данным Росстата), из них численность городского населения – 468,9 тыс. человек, или 51,6%, численность сельского населения – 439,4 тыс. человек, или 48,4%.

На конец 2025 года доля лиц старше трудоспособного возраста в возрастной структуре населения составила 18,95%. С 2011 года отмечается тенденция естественного прироста населения как среди городского, так и среди сельского населения. Среднегодовой прирост за 2011 – 2025 годы составляет 5,3%. Плотность населения республики составляет 72,6 человек на кв. км.

Мужское население на 1 января 2025 г. составляет 430,5 тыс. человек, в том числе 56,1 тыс. человек старше трудоспособного возраста. Женское население – 477,7 тыс. человек, в том числе трудоспособного возраста – 116,0 тыс. человек. В таблице 1 представлена динамика абсолютной численности и структуры населения.

Детское население на 1 января 2025 г. составляет 219,3 тыс. человек в возрасте от 0 до 17 лет включительно, в том числе 180916 детей в возрасте от 0 до 14 лет, 38349 – подростки в возрасте от 15 до 17 лет, детей первых трех лет жизни – 40595.

Основа экономики Кабардино-Балкарской Республики – сельское хозяйство (зерновые культуры (пшеница, кукуруза, просо), технические культуры (подсолнечник), садоводство, животноводство молочно-мясного направления, а также лесозаготовка).

Вместе с тем многие промышленные предприятия республики являются ведущими на российском рынке, производят конкурентоспособную, высокотехнологичную, экспортно ориентированную продукцию, в том числе инструменты из природных и синтетических алмазов, дорожные контроллеры, светофоры со светодиодными излучателями, кабельную продукцию широкого диапазона применения, высоковольтные выключатели, медную катушку, продукцию легкой промышленности, приборы радиоэлектроники, глушители шума к легковым и грузовым автомобилям, сложную медицинскую технику и строительные материалы, товары для оборонно-промышленного комплекса страны.

Динамика абсолютной численности и структуры населения

Показатели	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Численность постоянного населения, из них	869191		870487		903266		905464		908214	
мужчины	408700	47,0	410093	47,1	428748	47,5	429476	47,4	430524	47,40
женщины	460491	53,0	460394	53,0	474518	52,5	475988	52,6	477690	52,60
дети в возрасте 0-14 лет	177370	20,4	177393	20,4	186477	20,6	183538	20,27	180916	19,92
дети первых трех лет жизни	42120	4,8	41485	4,8	41320	4,6	40816	4,51	40595	4,47
подростки в возрасте 15-17 лет	30192	3,5	30524	3,5	33622	3,7	35480	3,92	38349	4,22
взрослые от 18 лет и старше	661629	76,1	662570	76,1	683167	75,6	686446	75,81	688949	75,86
взрослые, трудоспособного возраста	501622	57,7	510781	58,7	532312	58,9	541975	59,86	541908	59,67
взрослые, старше трудоспособного возраста	179752	20,7	172050	19,8	172213	19,1	166980	18,44	172128	18,95
сельское население	417117	48,0	417829	48,0	435622	48,2	437215	48,29	439363	48,38
городское население	452074	52,0	452658	52,0	467644	51,8	468249	51,71	468851	51,62
родившихся, на 1000 населения	12,1		11,1		10,8		11,2		10,7	
умерших от всех причин, на 1000 населения	10,8		8,7		7,5		7,7		7,9	
естественный прирост/убыль	1,3		2,4		3,3		3,5		2,8	

Показатель естественного прироста населения за 2025 год уменьшился на 20,0% и составил 2,8 на 1000 населения против 3,5 в сравнении с аналогичным периодом 2024 года. По Российской Федерации коэффициент естественного прироста населения составляет -3,3 в 2023 году, -4,1 в 2024 году. Показатель рождаемости составил 10,7 на 1000 населения (11,2 за аналогичный период 2024 года, по Российской Федерации – 8,4 в 2025 году). За 2025 год родилось

9743 ребенка, что на 437 меньше аналогичного периода 2024 года (10180 человек).

Показатель общей смертности населения в Кабардино-Балкарской Республике – 7,9 на 1000 населения против 7,7 в 2024 году, увеличение на 2,6% (по Российской Федерации – 12,8 в 2025 году).

В таблице 2 представлена численность населения муниципальных образований Кабардино-Балкарской Республики, в том числе численность сельского населения на 1 января 2025 г.

Таблица 2

**Численность населения муниципальных образований
Кабардино-Балкарской Республики, в том числе численность
сельского населения на 1 января 2025 г.**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Всего	Из них	
			Городское население	Сельское население
1.	Городской округ Баксан	61420	40276	21144
2.	Баксанский муниципальный район	65901	0	65901
3.	Зольский муниципальный район	51042	0	51042
4.	Лескенский муниципальный район	31612	0	31612
5.	Майский муниципальный район	37595	26210	11385
6.	Городской округ Прохладный	60009	60009	0
7.	Прохладненский муниципальный район	50432	0	50432
8.	Терекский муниципальный район	53597	20154	33443
9.	Урванский муниципальный район	76070	33119	42951
10.	Чегемский муниципальный район	78714	21161	57553
11.	Черекский муниципальный район	30890	0	30890
12.	Эльбрусский муниципальный район	39589	22334	17255
13.	Городской округ Нальчик	271343	245588	25755
14.	Кабардино-Балкарская Республика	908214	468851	439363

В таблице 3 представлен половозрастной состав населения Кабардино-Балкарской Республики.

Таблица 3

**Половозрастной состав населения
Кабардино-Балкарской Республики (человек)**

На 1 января 2025 г. (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
Всего в КБР	908214	430524	477690	468851	216282	252569	419163	214242	225121
0 - 4	51074	26238	24836	25487	13194	12293	25587	13044	12543
5 - 9	60753	30984	29769	28330	14345	13985	32423	16639	15784
10 - 14	69089	35268	33821	32139	16389	15750	36950	18879	18071
15 - 19	58624	29635	28989	28195	14239	13956	30901	15868	15033
20 - 24	52370	26291	26079	26671	13264	13407	25412	12740	12672
25 - 29	58354	28668	29686	28708	13955	14753	29461	14528	14933
30 - 34	68061	32897	35166	33148	15541	17607	34915	17356	17559
35 - 39	81118	39282	41836	42759	20115	22544	38359	19167	19192
40 - 44	67505	32356	35149	36461	17078	19383	31044	15278	15766
45 - 49	58351	29889	30462	32107	14884	17223	26244	13005	13239
50 - 54	52113	24437	27676	28357	12848	15509	23756	11589	12167
55 - 59	56529	25749	30780	29219	12660	16559	27310	13089	14221
60 - 64	57249	25331	31918	29576	12393	17183	27673	12938	14735
65 - 69	46033	19583	26450	25395	10201	15194	20638	9382	11256
70 - 74	32042	12800	19242	19266	7480	11786	12776	5320	7456
75 - 79	17559	6459	11100	11286	4068	7218	6273	2391	3882
80 - 84	11121	3470	7651	6192	1971	4221	4929	1499	3430
85 - 89	8078	2405	5673	4506	1324	3182	3572	1081	2491
90 - 94	1945	669	1276	900	270	630	1045	399	646
95 - 99	220	105	115	130	57	73	90	48	42
100 и старше	24	8	16	19	6	13	5	2	3

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Таблица 4

Динамика коэффициентов общей смертности и смертности от сахарного диабета (на 100 тыс. населения)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Общая смертность, человек	1084,8	873,1	754,5	767,6	793,3
из них от сахарного диабета 1 типа, человек	2,6	3,7	3,0	3,0	3,3
из них от сахарного диабета 2 типа, человек	18,7	16,7	20,0	18,0	21,3

Анализ смертности населения от всех причин, в том числе от сахарного диабета, в динамике с 2021 года представлен в таблице 5.

Среди всех причин смертности болезни системы кровообращения и новообразования, в том числе злокачественные, а также внешние причины стабильно занимают ведущие позиции.

Динамика смертности населения по причинам

Динамика показателя смертности населения	Код МКБ-10	Абсолютное количество					Темп прироста/снижения смертности (%)				Доля в структуре смертности (% к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	в 2022 к 2021	в 2023 к 2022	к 2023 к 2024	к 2024 к 2025	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Смертность от всех причин		9436	7891	6790	6963	7215	-16,4	-14,0	2,5	3,6	100	100	100	100	100
Болезни системы кровообращения	I00-I99	3464	3719	3164	3209	2881	7,4	-14,9	1,4	-10,2	36,7	47,1	46,6	46,1	39,9
Новообразования	C00-D48	967	978	1080	1076	1124	1,1	10,4	-0,4	4,5	10,2	12,4	16,0	15,4	15,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	194	191	228	204	238	-1,5	19,4	-10,5	16,7	2,1	2,4	3,4	3,0	3,3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	1466	573	31	13	5	-60,9	-94,6	-58,1	-61,5	15,5	7,3	0,5	0,2	0,1
Сахарный диабет	E10-E14	191	182	214	195	225	-4,7	17,6	-8,9	15,4	2,0	2,3	3,2	2,8	3,1
Инсулинозависимый сахарный диабет	F10	23	32	27	27	30	39,1	-15,6	0,0	11,1	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	163	145	181	163	193	-11,0	24,8	-9,9	18,4	1,7	1,8	2,7	2,3	2,7
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	5	5	6	5	2	0,0	20,0	-16,7	-60,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,03

Таблица 6

Распределение умерших в 2021 – 2025 годах по полу у пациентов с сахарным диабетом 1 типа

Сахарный диабет 1 типа	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения	Мужчины	Показатель на 100 тыс. населения	Женщины	Показатель на 100 тыс. населения	Дети (0-17 лет)	Показатель на 100 тыс. населения	Взрослые (с 18 лет)	Показатель на 100 тыс. населения	Город	Показатель на 100 тыс. населения	Село	Показатель на 100 тыс. населения
2021 год	23	2,6	9	2,2	14	3,0	0	0,0	23	3,5	14	3,1	9	2,2
2022 год	32	3,7	19	4,4	13	2,7	0	0,0	32	4,7	12	2,6	20	4,6
2023 год	27	3,0	13	3,0	14	3,0	0	0	27	4,0	15	3,2	12	2,8
2024 год	27	3,0	15	3,5	12	2,5	0	0	27	3,9	14	3,0	13	3,0
2025 год	30	3,3	18	4,2	12	2,5	0	0	30	4,4	11	2,3	19	4,3

Таблица 7

Распределение умерших в 2021 – 2025 годах по полу у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Сахарный диабет 2 типа	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения	Мужчины	Показатель на 100 тыс. населения	Женщины	Показатель на 100 тыс. населения	Дети (0-17 лет)	Показатель на 100 тыс. населения	Взрослые (с 18 лет)	Показатель на 100 тыс. населения	Город	Показатель на 100 тыс. населения	Село	Показатель на 100 тыс. населения
2021 год	163	18,7	67	16,3	96,0	20,9	0,0	0,0	163	24,6	94,0	20,8	69	16,5
2022 год	145	16,7	52,0	12,1	93,0	19,6	0,0	0,0	145	21,2	89,0	19,0	56,0	12,9
2023 год	181	20,0	71	16,6	110	23,2	0	0	181	26,5	111	23,7	70	16,1
2024 год	163	18,0	62	14,4	101	21,2	0	0	163	23,7	107	22,9	56	12,8
2025 год	193	21,3	78	18,1	115	24,1	0	0	193	28,0	81	17,3	112	25,5

Показатели смертности при сахарном диабете за последние 5 лет с учетом пола, возраста и типа местности представлена в таблицах 6 и 7. Доля смертности от сахарного диабета всех типов по кодам МКБ 10 (E 10-14) с 2021 по 2025 год варьировалась в пределах от 2,0% до 3,1%.

Доля смертности от сахарного диабета в 2025 году – 3,1%, из них инсулинзависимый сахарный диабет – 0,4%, инсулиннезависимый сахарный диабет – 2,7%.

Мониторинг смертности пациентов больных сахарным диабетом, у которых первоначальной причиной смерти не указан диагноз «сахарный диабет» в 2021 – 2022 годах не проводился, так как установленными отчетными формами такой мониторинг не был предусмотрен.

С 2023 года данные по причинам смерти выгружаются из региональной медицинской информационной системы (РМИС).

Таблица 8

**Динамика показателя смертности населения по причине смерти
«Сахарный диабет 1 и 2 типа» по годам***

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число по годам									
		E10-E14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти (НЕ содержит E10-E14)				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Сахарный диабет	E10-14	191	182	214	195	225	108	51	62	12	62
Инсулин-зависимый сахарный диабет	E10	23	32	27	27	30	н/д	н/д	6	4	8
Инсулин-независимый сахарный диабет	E11	163	145	181	163	193	н/д	н/д	51	8	52

*Без указания других форм сахарного диабета

Основными причинами смерти больных с сахарным диабетом являются острые сердечно-сосудистые нарушения. В 2025 году на их долю пришлось 56 случаев, нарушение мозгового кровообращения – 49 случаев, хронической почечной недостаточности – 5, заболеваний органов дыхания – 49 (таблица 9).

**Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом
(от числа умерших в отчетном году), динамика за 2021 – 2025 годы**

Причина смерти	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Абс. число	На 1000 населения	Абс. число	На 1000 населения	Абс. число	На 1000 населения	Абс. число	На 1000 населения	Абс. число	На 1000 населения
Алкоголь, другие отравления	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Гангрена	2	0,002	1	0,001	0	0,0	0	0	0	0
Гипогликемическая кома	1	0,001	0	0	1	0,1	0	0	0	0
Диабетическая кома	2	0,002	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Заболевания легких, органов дыхательной системы	6	0,007	4	0,004	22	2,4	35	0,003	49	0,05
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	1	0,001	0	0	30	3,3	10	0,0011	0	0
Инфаркт миокарда 1-го типа	0	0,000	0	0	8	0,9	0	0	0	0
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некротический инфаркт миокарда	0	0,000	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	0	0,000	1	0,001	0	0,0	0	0	0	0
Инфекции, сепсис	2	0,002	1	0,001	0	0,0	4	0,0004	15	0,02
Почка 'коронавирусная инфекция', 'исключенная новая коронавирусная инфекция'	0	0,000	0	0	1	0,1	0	0	0	0
Нарушение мозгового кровообращения	6	0,007	2	0,002	20	2,2	0	0	49	0,05
Онкология	0	0,000	0	0	30	3,3	14	0,0015	0	0
Острые сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, ИСХА, тромбозы, венозные сердечно-сосудистая смерть, кардиологический шок, отек мозга)	72	0,080	32	0,035	0	0,0	153	0,016	56	0,06
Причины смерти не установлены	1	0,001	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Сахарный диабет	0	0,000	0	0	1	0,1	1	0,0001	0	0
Старость и дегенеративные заболевания	1	0,001	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Суицид	0	0,000	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Травмы	0	0,000	0	0	3	0,3	1	0,0001	0	0
Хроническая сердечная недостаточность	2	0,002	0	0	1	0,1	9	0,0009	0	0
Хроническая почечная недостаточность	12	0,013	10	0,011	4	0,4	1	0,0001	5	0,01

По итогам 2025 года всего умерли от всех причин 7215 человек (793,3 на 100 тыс. населения). Рост общей смертности с 2021 года был связан с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции. Со стабилизацией эпидемиологической ситуации отмечается снижение показателя общей смертности и приближение к показателям доковидного периода: показатель общей смертности на 100 тыс. населения в 2025 году – 793,3, в 2024 году – 767,6. В 2025 году в Кабардино-Балкарской Республике зарегистрировано 225 случаев смерти пациентов с сахарным диабетом (E10-14) (24,8 на 100 тыс. населения), прирост в сравнении с 2021 годом на 13,2 %, из них:

сахарный диабет 1 типа: 3,3 на 100 тыс. населения, 30 пациентов из общей структуры смертности (0,4%), в сравнении с 2021 годом увеличение на 26,9 %.

сахарный диабет 2 типа: 21,3 на 100 тыс. населения, 193 пациента (2,7%), увеличение в сравнении с 2021 годом на 14,5 %.

другие типы сахарного диабета: 0,2 на 100 тыс. населения, 2 пациента (0,03%), уменьшение на 60% в сравнении с 2021 годом.

Смертность населения от сахарного диабета по муниципальным образованиям Кабардино-Балкарской Республики за 2021 – 2025 годы (на 100 тыс. населения) представлена в таблице 10.

**Анализ смертности населения от сахарного диабета по муниципальным образованиям
Кабардино-Балкарской Республики за 2021 – 2025 годы (на 100 тыс. населения)**

№ п/п	Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год											
		сахарный диабет I типа		сахарный диабет I типа		сахарный диабет I типа		сахарный диабет I типа		сахарный диабет I типа											
		Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.										
1	Терекский округ	4	6,7	22	36,9	4	6,6	15	24,8	3	4,9	20	32,8	1	1,6	21	34,3	2	3,2	19	30,9
2	Баксанский муниципальный район	2	3,1	22	51,3	4	6,2	18	27,6	3	4,6	18	27,6	2	3,0	17	25,9	2	3,0	13	19,7
3	Зольский муниципальный район	0	0,0	8	16,1	1	2,0	2	3,9	1	2,0	2	3,9	0	0,0	2	3,9	1	2,0	1	2,0
4	Джескентовский муниципальный район	1	3,3	4	13,2	2	6,5	1	3,2	0	0,0	1	3,2	2	6,4	1	3,2	0	0	8	25,2
5	Майский муниципальный район	1	2,6	10	26,5	1	2,6	15	50,0	3	7,4	29	76,7	1	2,7	12	31,9	1	2,7	20	71,9
6	Сергиевский муниципальный район	2	3,9	6	11,7	3	5,6	5	9,5	0	0,0	12	22,5	6	11,7	6	11,2	3	5,6	10	18,6

7	Уральский муниципальный район	1	1,3	8	10,8	6	7,9	10	13,2	2	2,6	13	17,2	6	7,9	14	18,4	6	7,9	10	13,1
8	Центровский муниципальный район	4	6,0	7	10,0	0	0,0	8	10,2	1	1,3	5	6,4	2	2,5	13	16,6	3	3,8	13	16,5
9	Городской округ Прокладный	6	10,2	11	18,7	3	5,0	14	21,4	2	3,3	28	46,9	4	6,7	20	31,4	2	3,3	17	28,4
10	Проклад-ский муниципальный район	1	2,1	8	17,6	4	8,0	6	12,1	4	8,0	14	28,1	1	2,4	6	12,0	0	0	20	39,6
11	Уральский муниципальный район	0	0,0	5	13,8	0	0,0	3	7,6	0	0,0	5	12,7	0	0,0	2	5,1	1	2,5	2	5,1
12	Черекский муниципальный район	0	0,0	4	14,1	0	0,0	5	16,5	0	0,0	8	26,2	0	0,0	4	13,0	2	6,5	7	22,6
13	Городской округ Ивдель	5	1,8	48	18,0	4	1,5	39	14,3	6	2,1	33	14,3	2	0,7	45	16,6	7	2,6	46	16,9

Рисунок 1. Смертность населения от сахарного диабета 1 типа по муниципальным образованиям в 2025 году

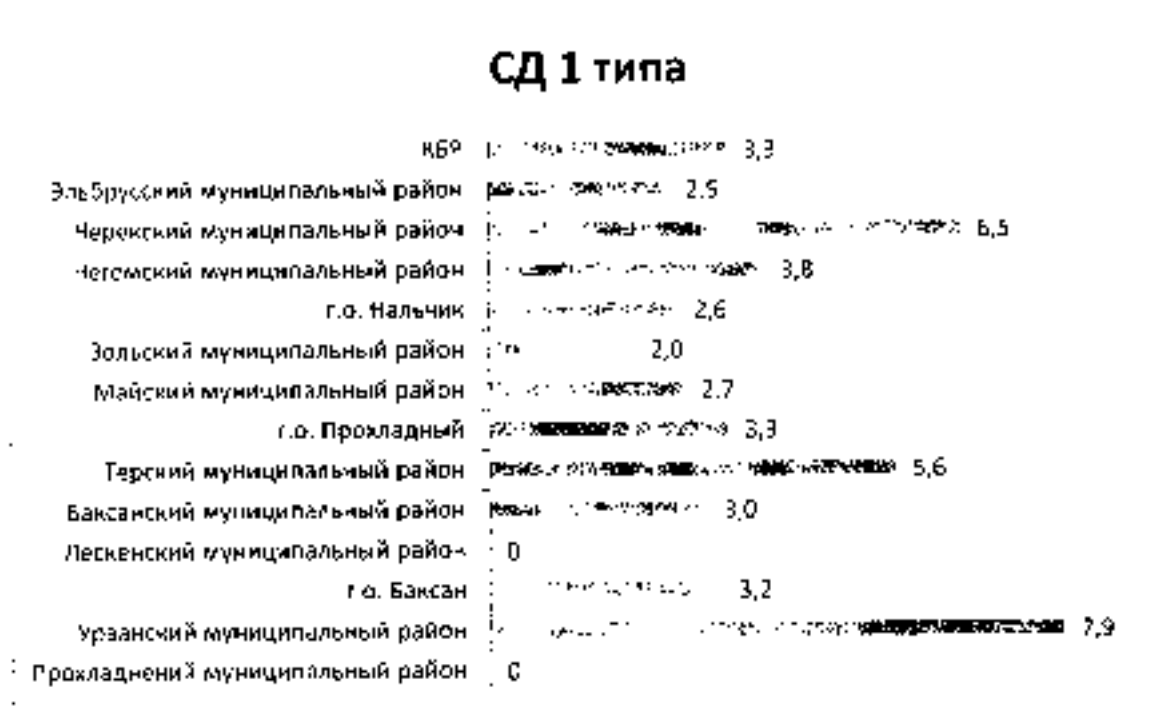
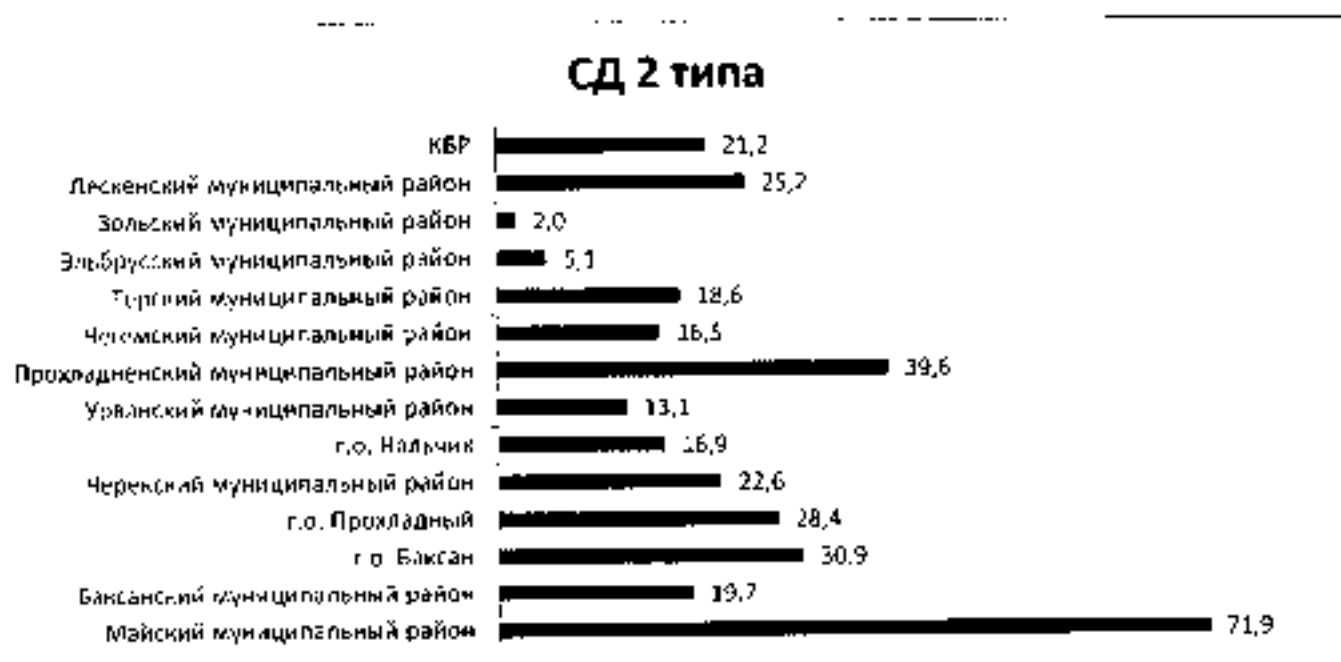


Рисунок 2. Смертность населения от сахарного диабета 2 типа по муниципальным образованиям в 2025 году



Смертность населения от сахарного диабета по муниципальным образованиям в 2025 году представлена на рисунках 1 и 2.

В 2025 году самый высокий показатель смертности на 100 тыс. населения от сахарного диабета 1 типа в Урванском муниципальном районе (7,9%), далее в Черекском муниципальном районе (6,5%), Терском муниципальном районе (5,6%), Четским муниципальном районе (3,8%), городском округе Прохладный (3,3%), городском округе Баксан (3,2%), Баксанском муниципальном районе (3,0%). В Лескенском, Прохладненском муниципальных районах случаев смерти от сахарного диабета 1 типа не зарегистрировано.

Высокий показатель смертности на 100 тыс. населения от сахарного диабета 2 типа в Майском муниципальном районе (71,9%), Прохладненском муниципальном районе (39,6%), городском округе Баксан (30,9%), городском округе Прохладный (28,4%). Самый низкий показатель – в Зольском муниципальном районе (2,0 на 100 тыс. населения).

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Заболеваемость населения является потенциальной основой для планирования ресурсов здравоохранения, необходимых для удовлетворения существующей потребности населения в различных видах медицинской помощи. Заболеваемость населения, с одной стороны, отражает распространенность патологии в популяции, а с другой – доступность медицинской помощи, поэтому колебания показателей заболеваемости (как общей, так и по классам болезней) не должны однозначно рассматриваться как отрицательное явление (таблица 11).

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп, по данным формы
Федерального статистического наблюдения № 12 за 2021 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осмотре и диспансеризации
Сахарный диабет	E10-E14	266*	54	15	51	8	3	19217	1084	154	19554	1146	172
в том числе: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	8	0	0	1	0	0	5244	138	21	5253	338	21
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	26	1	0	7	1	0	4800	107	0	4833	109	0
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	264	54	15	51	8	3	1487	44	0	1802	149	18
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	0	0	0	17750	1040	154	17750	1040	154

* Без указания других форм сахарного диабета

В 2025 году в республике зарегистрированы 26916 случаев сахарного диабета (показатель на 100 тыс. населения составляет 2963,6), из которых с впервые установленным диагнозом – 1815 случаев (на 100 тыс. населения – 199,8) (таблица 12).

Общая заболеваемость населения республики болезнями эндокринной системы в 2025 году выросла по сравнению с аналогичным периодом 2024 года на 13,32% (2024 год – 5590,8

на 100 тыс. населения, в 2025 году – 6335,6 на 100 тыс. населения) (таблица 13). Показатель первичной заболеваемости эндокринной системы населения республики на 100 тыс. населения в 2025 году увеличился на 84,54% и составил 1194,2 на 100 тыс. населения (2024 год – 647,1 на 100 тыс. населения), что отчасти связано с возобновлением в полном объеме профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, которые приостанавливались в 2023 году в связи с введением ограничительных мероприятий в период продолжающейся неблагоприятной эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции (таблица 17).

Таблица 12

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп, по данным формы
Федерального статистического наблюдения № 12 за 2025 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18-)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осм.	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осм.	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осм.	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф. осм.
Сахарный диабет	E10-E14	310*	35	8	138	16	0	26468	1764	568	26416	1815	578
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	5	1	0	10	4	0	5964	174	50	5970	179	51
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	0	0	1	1	0	3034	166	17	3036	167	17
в том числе: СД 1 типа	E10	305	35	8	138	16	0	1574	65	7	2017	116	17
СД 2 типа	E11	0	0	0	0	0	0	24894	1699	561	24894	1699	561

* Без указания других форм сахарного диабета

В структуре общей заболеваемости населения болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена

веществ в 2025 году составили 5,3%. Всего с эндокринными заболеваниями в 2025 году зарегистрирован 57541 человек, или 6335,6 на 100 тыс. населения, из них пациентов с сахарным диабетом - 26916 человек, или 2963,6 на 100 тыс. населения, что составило 46,8% среди всех эндокринных патологий (таблица 13).

Таблица 13

**Болезни эндокринной системы, расстройства питания
и нарушения обмена веществ в структуре общей заболеваемости
населения в 2025 году**

Наименование заболеваний	Код по МКБ-10	Взрослые		Дети 0 - 17 лет		ВСЕГО	
		абс. число	показатель на 100 тыс. нас.	абс. число	показатель на 100 тыс. нас.	абс. число	показатель на 100 тыс. нас.
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E89	49275	7152,20	8266	3769,87	57541	6335,6
из них: болезни щитовидной железы	E00-E07	12560	1823,07	2396	1092,74	14956	1646,7
из них: синдром врожденной йодной недостаточности	E00	0	0	0	0	0	0
эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	E01.0-2	2312	335,58	997	454,70	3309	364,3
субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	E02, E03	1179	171,33	107	46,98	1282	141,2
другие формы нетоксического зоба	E04	4454	646,49	150	68,41	4604	506,9
тиреотоксикоз (гипертиреоз)	E05	775	112,49	25	11,40	800	88,1
тиреоидит	E06	1695	246,03	88	40,13	1783	196,3
сахарный диабет	E10-E14	26468	3841,79	448	204,32	26916	2963,6
гиперфункция гипофиза	E22	87	12,63	30	13,68	117	12,9

гипопитуитаризм	E23.0	41	5,95	23	10,49	64	7,0
сахарный диабет	E23.2	45	6,53	9	4,10	54	5,4
адреногенитальные расстройства	E25	1	0,15	11	5,02	12	1,3
дисфункция яичников	E28	117	16,95	13	5,93	130	14,3
дисфункция яичек	E29	11	1,60	11	5,02	22	2,4
ракит	E55.0	0	0	84	38,31	84	9,2
ожирение	E66	8381	1216,49	2559	1167,08	10940	1204,6
фенилкетонурия	E70.0	1	0,15	19	8,67	20	2,2
нарушения обмена галактозы (галактоземия)	E74.3	1	0,15	0	0	1	0,1
болезнь Гоше	E75.2	0	0	0	0	0	0
нарушения обмена гликозаминогликанов (мукополисахаридозы)	E76	0	0	0	0	0	0
муковисцидоз	E84	0	0	8	3,65	8	0,9

Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом в 2021 – 2025 годах составила 7362 случая сахарного диабета, в 2021 году – 19554, или 2249,7 на 100 тыс. населения, в 2025 году – 26916, или 2963,6 на 100 тыс. населения, прирост на 31,73%.

Количество пациентов с сахарным диабетом 1 типа увеличилось с 2021 года на 215 случаев, в 2021 году – 1802 пациента, или 207 на 100 тыс. населения, в 2025 году – 2017, или 222 на 100 тыс. населения (рост на 7,14%). Количество пациентов с сахарным диабетом 2 типа увеличилось с 2021 года на 7144 случая, в 2021 году – 17750, или 2042,1 на 100 тыс. населения, в 2025 году – 24894, или 2740,98 на 100 тыс. населения (рост на 34,22%). В абсолютных значениях за 5 лет общая заболеваемость сахарным диабетом выросла на 7362 пациента (таблица 14).

**Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом
с выделением типа сахарного диабета за 5 лет**

Наименование классов и отдельных болезней	Общая заболеваемость сахарным диабетом									
	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения
Сахарный диабет	19554	2249,7	22727	2514,6	24162	2671,7	25872	2857,3	26916	2963,6
в том числе с поражением глаз	5253	603,9	1883	429,6	5701	630,4	2633	290,8	5979	658,3
с поражением почек	4833	555,6	3780	418,2	2966	327,9	2460	271,7	3036	334,2
сахарный диабет 1 типа	1802	207,2	1891	209,2	1881	208	2021	223,2	2017	222
сахарный диабет 2 типа	17750	2042,1	20836	2305,4	22281	2463,7	23459	2590,8	24894	2740,98

Отмечается повышение показателя общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением глаз в 2025 году в сравнении с 2021 годом на 13,8% и снижение показателя общей заболеваемости сахарным диабетом с поражением почек на 37,2% (таблицы 15 и 16).

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом
на 100 тыс. соответствующего населения, по данным формы
Федерального статистического наблюдения № 12 за 2021 – 2025 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		всего	с впервые установленным диагнозом	всего	с впервые установленным диагнозом	всего	с впервые установленным диагнозом	всего	с впервые установленным диагнозом	всего	с впервые установленным диагнозом
Сахарный диабет	E10-14	2903,4	163,6	3270,2	204,1	24162	1448	25872	1851	2963,6	199,8

в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	224,4	6,6	222,2	7,9	1881	111	2021	117	222	12,77
сахарный диабет 2 типа	E11	2679,0	157,0	3048,0	196,2	22281	1337	23459	1729	2741,5	187

Таблица 16

Сравнительный анализ прироста и снижения случаев сахарного диабета за 2021 – 2025 годы

Наименование классов и областей болезней	Код по МКБ-10	Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
Сахарный диабет	E10-E14	12,6	24,8	-18,2	-21,4	7,08	27,8	4	-1,94
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	-1,0	19,7	-6,3	-14,4	7,44	5,4	-0,19	-0,85
сахарный диабет 2 типа	E11	13,6	25,0	-19,8	-24,5	5,28	29,3	6,13	-1,73

В 2025 году в Кабардино-Балкарской Республике зарегистрировано 10846 новых случаев эндокринных заболеваний (1194,2 на 100 тыс. населения). Доля сахарного диабета составила 16,73% (таблица 17).

Таблица 17

Первичная заболеваемость эндокринными болезнями в 2025 году

Наименование заболеваний	Код по МКБ-10	Взрослые		Дети 0 – 17 лет		ВСЕГО	
		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E89	8541	1239,71	2305	1051,24	10846	1194,21
из них: болезни щитовидной железы	E00-E07	1841	267,22	439	200,21	2280	251,04
из них: синдром врожденной йодной недостаточности	E00	0	0	0	0	0	0

эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	E01.0-2	406	58,93	243	110,82	649	71,46
субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	E02, E03	212	30,77	26	11,86	238	26,21
другие формы нетоксического зоба	E04	646	93,77	19	8,67	665	73,22
тиреотоксикоз (гипертиреоз)	E05	61	8,85	10	4,56	71	7,82
тиреоидит	E06	126	18,29	25	11,40	151	16,63
сахарный диабет	E10-E14	1764	256,04	51	23,26	1815	199,84
гиперфункция гипофиза	E22	24	3,48	11	5,02	35	3,85
гипопитуитаризм	E23.0	3	0,44	4	1,82	7	0,77
несахарный диабет	E23.2	8	1,16	4	1,82	12	1,32
адреногенитальные расстройства	E25	0	0	4	1,82	4	0,44
дисфункция яичников	E28	40	5,81	0	0	40	4,4
дисфункция яичек	E29	6	0,87	2	0,91	8	0,88
рахит	E55.0	0	0	25	11,40	25	2,75
ожирение	E66	4223	612,96	849	387,20	5072	558,46
фенилкетонурия	E70.0	0	0	3	1,37	3	0,33
нарушения обмена галактозы (галактоземия)	E74.2	0	0	0	0	0	0
болезнь Гиппе	E75.2	0	0	0	0	0	0
нарушения обмена гликозаминогликанов (мукополисахаридозы)	E76	0	0	0	0	0	0
муковисцидоз	E84	0	0	5	2,28	5	0,55

Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом с выделением типа сахарного диабета за 5 лет представлена в таблице 18.

**Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом
с выделением типа сахарного диабета за 5 лет**

Наименование ктссов и отраслевых болезней	Первичная заболеваемость сахарным диабетом									
	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс. число	показа- тель на 100 тыс. наследо- ния	абс. число	показа- тель на 100 тыс. наследо- ния	абс. число	показа- тель на 100 тыс. наследо- ния	абс. число	показа- тель на 100 тыс. наследо- ния	абс. число	показа- тель на 100 тыс. наследо- ния
Сахарный диабет	1146	131,7	1459	161,4	1448	160,1	1851	204,4	1815	199,84
в том числе:										
с поражением глаз	338	38,9	201	22,2	243	26,9	471	52	179	19,7
с поражением почек	109	12,5	168	18,6	102	11,3	133	14,7	167	18,38
сахарный диабет 1 типа	106	12,2	118	13,1	111	12,3	117	12,9	116	12,77
сахарный диабет 2 типа	1040	119,6	1341	148,4	1337	147,8	1729	190,9	1699	187

В 2025 году впервые выявлено 1815 новых случаев сахарного диабета, из них сахарный диабет 1 типа – 116 случаев, сахарный диабет 2 типа – 1699 случаев, что по сравнению с 2021 годом составляет повышение на 9,43% при сахарном диабете 1 типа и рост на 63,6% при сахарном диабете 2 типа. Из числа лиц, которым впервые установлен диагноз сахарного диабета, диабетическая ретинопатия выявлена в 179 случаях, диабетическая нефропатия – в 167 случаях.

Снижение показателя первичной заболеваемости сахарным диабетом в период неблагоприятной эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции связано с изменениями работы амбулаторно-поликлинического звена и действовавшими ограничительными мероприятиями на период пандемии.

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за 2021 – 2025 годы по медицинским организациям представлена в таблице 19.

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за 2021 – 2025 годы по медицинским организациям (в абсолютных числах)

Наименование медицинской организации	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
ГБУЗ «Баксанская ЦРБ»	3227,4	136,2	3356,0	181,0	2369	145	2607	176	2714	182
ГБУЗ «РБ» с.п. Эльзово	2004,4	160,4	2134,0	179,9	696	35	721	41	911	41
ГБУЗ «ЦРБ» Злынского муниципального района	1681,6	82,5	1671,5	230,9	1589	143	971	84	1057	83
ГБУЗ «ЦРБ» Майского муниципального района	1235,1	93,0	3315,9	78,9	1453	57	1356	65	1281	100
ГБУЗ «ЦРБ» городского округа Прохладный и Прохладненского муниципального района	727,0	27,8	1333,3	64,8	1715	63	3249	329	3037	193
ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района	2102,4	229,5	2368,1	391,5	1248	116	1342	125	1539	260
ГБУЗ «ММБ»	2948,3	184,5	2937,2	146,3	3273	223	3471	232	3710	257
ГБУЗ «ЦРБ им. Хищкова А.А.»	2615,0	202,7	2313,5	178,8	1924	113	2338	119	2457	145
ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района	1435,8	91,6	1537,7	114,6	441	31	507	47	635	51
ГБУЗ «Участковая больница» с.п. Верхняя Бакария	872,6	45,9	828,6	39,5	43	1	42	3	46	3
ГБУЗ «ЦРБ» Эльбрусского муниципального района	1580,4	165,5	2865,1	196,3	689	61	654	41	665	32
ГБУЗ «Участковая больница» с.п. Эльбрус	658,5	131,7	-	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	2644,9	125,5	2779,0	147,6	8720	462	9389	572	9909	469

Наименование классов и отделений бюджетной	Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
Сахарный диабет	34,4	48,1	37,7	-3,65	15,6	3,8	8,66	166,6
Сахарный диабет 1 типа	27,0	28,0	29,3	-3,65	23,2	3,8	8,66	166,6
Сахарный диабет 2 типа	0	0	0	0	0	0	0	0

Заболеваемость сахарным диабетом I типа среди детского населения Кабардино-Балкарской Республики в динамике в сравнении с 2021 годом увеличилась в 1,6 раза. В абсолютных числах количество детей, состоящих под диспансерным наблюдением, увеличилось за последние 5 лет с 272 до 418 детей. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения увеличился на 13,6% и составил в 2025 году 170,4 против 150,0 в 2021 году.

Из 51 ребенка, заболевшего сахарным диабетом в 2025 году, 34 ребенка – городские жители, 17 – сельские.

Возрастная структура впервые заболевших сахарным диабетом I типа представлена следующим образом:

- 0 – 4 года - 7 детей;
- 5 – 9 лет - 13 детей;
- 10 – 14 лет - 15 детей;
- 15 – 18 лет - 16 подростков.

Таким образом, сахарный диабет у детей манифестирует преимущественно в школьном возрасте (от 5 до 14 лет).

Все дети взяты под наблюдение врача-эндокринолога, обеспечены лекарственными препаратами, тест-системами и расходными к ним материалами в полном объеме. Все 100% детей, состоящих на диспансерном учете с сахарным диабетом I типа, охвачены обучением в Школе для пациентов с сахарным диабетом. В 2025 году обучение в Школе для пациентов с сахарным диабетом прошли 1177 детей (из них 1028 детей – при госпитализации в стационар, 149 детей – в амбулаторно-поликлинических отделениях), в 2024 году – 417 детей (из них 294 ребенка – при госпитализации в стационар, 123 ребенка – в амбулаторно-поликлинических отделениях).

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

Сахарный диабет, являясь хроническим метаболическим заболеванием, характеризуется высоким риском развития терминальных стадий диабетических осложнений, которые представляют серьезную угрозу для здоровья и жизни пациентов.

Анализ статистических данных за 2024 и 2025 годы демонстрирует тенденцию к увеличению развития терминальных стадий. В 2024 году количество ампутаций составило 56 случаев, из которых 10 – ампутации высокого уровня. В 2025 году число ампутаций возросло до 29, включая 19 случаев высоких ампутаций.

В 2024 году зарегистрировано 2343 пациента с хронической болезнью почек, из которых 36 нуждались в заместительной почечной терапии. В 2025 году количество пациентов с данным диагнозом увеличилось до 3036 человек, из которых 48 нуждались в заместительной почечной терапии.

В 2024 году выявлен 2471 пациент с диабетической ретинопатией, из них 25 страдали от слепоты. В 2025 году число пациентов с данной патологией возросло до 5966 человек, из которых 29 страдали от слепоты.

В детском возрасте осложнения сахарного диабета I типа встречаются у 4% детей. Из осложнений сахарного диабета I типа у детей преобладает диабетическая ретинопатия – 3,5% (без слепоты).

Тяжелые формы осложнений в детском возрасте встречаются в единичных случаях.

**Данные о профилактических медицинских осмотрах
и диспансеризация в 2024 году (по данным формы ФСН № 131)**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имеющих отклонений, при исследовании глюкозы	Из них % отклонений (гипергликемия)
		абс. число	%, от всего			
Дети в возрасте 0 - 14 лет	183538	186876	100	0	0	0
Подростки в возрасте 15 - 17 лет	35480	28124	79,3	0	0	0
Взрослые от 18 лет и старше	573934	340714	59,3	340714	9697	2,8

В рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в 2025 году исследование крови на определение уровня глюкозы проведено 310083 гражданам, количество лиц, у которых отмечались отклонение уровня глюкозы, составило 18120 человек, из них в 5,8 % выявлена гипергликемия (таблица 24).

**Данные о профилактических медицинских осмотрах
и диспансеризации в 2025 году (по данным формы ФСН № 131)**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений при исследовании глюкозы	Из них % отклонений (гипергликемии)
		абс. число	%, от всего			
Дети в возрасте 0 - 14 лет	184254	184254	100	0	0	0
Подростки в возрасте 15 - 17 лет	25856	25856	100	0	0	0
Взрослые от 18 лет и старше	688949	462828	67,2	310083	18320	5,8

Отмечается тенденция ежегодного увеличения числа больных сахарным диабетом, что является прогнозируемым во всем мире. По данным формы ФСН № 131, при проведении диспансеризации взрослого населения и профилактических медицинских осмотров выявлено всего 10609 пациентов с сахарным диабетом. Из них с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» – 491 случай: сахарный диабет 1 типа – у 3 пациентов, сахарный диабет 2 типа – у 488 пациентов.

В эндокринологическом отделении государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический многопрофильный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГАУЗ «РЦВМТ») функционирует стационарный кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», оснащение которого соответствует установленным стандартам. В период госпитализации все пациенты проходят групповое или индивидуальное терапевтическое обучение по структурированным программам (пациенты с сахарным диабетом 1 типа и сахарным диабетом 2 типа обучаются отдельно), проводит занятия врач-эндокринолог отделения, ведется журнал учета обученных пациентов и тем занятий (таблица 27).

В 2025 году Школы для пациентов с сахарным диабетом функционировали на базе ГАУЗ «РЦВМТ» в структуре эндокринологического отделения и в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Республиканский детский клинический многопрофильный центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГБУЗ «РДКМЦ») в структуре детского эндокринологического отделения. В Школе для пациентов с сахарным диабетом на базе ГАУЗ «РЦВМТ» в 2025 году обучено 420 взрослых в амбулаторных условиях и 1477 в стационарных условиях.

До открытия Школ для пациентов с сахарным диабетом в 2023 году пациенты проходили обучение по контролю гликемии и основам правильного питания в школах здоровья.

В таблице 25 представлена информация по количеству обученных пациентов в школах здоровья.

Таблица 25

**Число лиц, обученных в школе здорового образа жизни
за 2021 – 2025 годы (человек)**

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Дети	3011	2912	5578	7637	8100
Взрослые	14772	11667	15572	15054	16853

Таблица 26

Показатели работы Школ для пациентов с сахарным диабетом

Число обученных пациентов в Школе для пациентов с сахарным диабетом	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	0	45	687	430	1477
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	5206	4483	6268	4485	5425
Дети, школа в условиях стационара	464	493	396	294	1028
Дети, школа в амбулаторных условиях	0	0	0	123	149
Всего	5670	5021	7351	5332	8079

Школа для пациентов с сахарным диабетом для детей в 2024 году функционировала в стационаре в детском эндокринологическом и консультативно-поликлиническом отделении ГБУЗ «РДКМЦ».

В Школе для пациентов с сахарным диабетом проходят обучение все дети, получающие стационарное лечение, как впервые выявленные, так и повторно госпитализированные. В 2025 году количество случаев обучения составило 1028 детей с сахарным диабетом I типа и их родители.

Школа для пациентов с сахарным диабетом в консультативно-поликлиническом отделении ГБУЗ «РДКМЦ» начала функционировать с июля 2024 г., в 2025 году обучение прошли 149 человек.

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

Медицинская помощь по профилю «эндокринология» в Кабардино-Балкарской Республике оказывается по трехуровневой системе в виде:

первичной медико-санитарной помощи (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером);

первичной специализированной медико-санитарной помощи (врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций республики);

консультативной специализированной помощи (республиканский эндокринологический центр (далее - РЭЦ) на базе ГАУЗ «РЦВМТ», РЭЦ на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГБУЗ «РКБ»), кабинет «Диабетическая стопа» на базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический медико-хирургический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – ГАУЗ «РКМХЦ»);

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (эндокринологическими отделениями ГАУЗ «РЦВМТ»);

скорой медицинской помощи (врачебными и фельдшерскими выездными бригадами подразделений скорой медицинской помощи);

паллиативной медицинской помощи.

В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры осуществляют профилактические мероприятия с целью выявления ранних форм нарушений углеводного обмена, сахарного диабета и его осложнений, обеспечивают диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – Порядок). При наличии медицинских показаний пациенты с сахарным диабетом и его осложнениями направляются на прием к врачам-эндокринологам медицинской организации, в которой функционирует кабинет врача-эндокринолога, а также в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказами Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 октября 2025 г. № 353-П «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики», от 20 февраля 2025 г. № 65-П «Об утверждении порядка обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы в Кабардино-Балкарской Республике».

Таблица 27

**Схема маршрутизации пациентов с сахарным диабетом
в кабинеты «Диабетическая стопа»**

Медицинские организации, осуществляющие направление пациентов	Частота визитов	Медицинские организации, в которые направляются пациенты
ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хацукова А.А.»	Не реже 1 раза в год (наличие доплерографии сосудов нижних конечностей лавалью не более 1 месяца)	РЭЦ на базе ГАУЗ «РЦВМТ»
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района		
ГБУЗ «Районная больница» с.п. Завоково		
ГБУЗ «Центральная районная больница» Зольского муниципального района		

ГБУЗ «Центральная районная больница» Эльбрусского муниципального района		РЭЦ на базе ГБУЗ «РКБ»
ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»		
ГБУЗ «Центральная районная больница» Терского муниципального района		
ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района		
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района		
ГБУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района		
ГБУЗ «Учветковская больница» с.п. Верхняя Балкария		
ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик	ГАУЗ «РКМХЦ»	
ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик		
ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик		

Таблица 28

**Схема маршрутизации пациентов с сахарным диабетом
для проведения терапии в условиях стационара**

Медицинские организации, осуществляющие направление пациентов	Показания к госпитализации	Медицинские организации, в которые направляются пациенты
Медицинские организации г.о. Нальчик и муниципальных районов Кабардино-Балкарской Республики, имеющие прикрепленное население, РЭЦ	Наличие состояний, не требующих оказания экстренной специализированной медицинской помощи (высокая глюкоза крови при отсутствии кетоза и кетоацидоза)	Стационарные отделения медицинских организаций (терапевтического профиля), дневные стационары

<p>Медицинские организации г.о. Нальчик и муниципальных районов Кабардино-Балкарской Республики, имеющие прикрепленное население</p>	<p>Впервые выявленный сахарный диабет I типа. Необходимость терапии осложнений сахарного диабета. Наличие состояний, требующих экстренной помощи (высокая глюкоза крови при наличии кетоза и кетонацидоза). Ургентные состояния (комы, кетоз, кетонацидоз). Сочетание сахарного диабета с тяжелой сопутствующей соматической патологией. Необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи по заместительной инсулиновой терапии системами постоянной подкожной инфузии</p>	<p>ГАУЗ «РЦВМТ», эндокринологические отделения</p>
<p>Медицинские организации г.о. Нальчик и муниципальных районов Кабардино-Балкарской Республики, имеющие прикрепленное население*</p>	<p>Наличие состояний, требующих хирургических вмешательств на нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом (малые оперативные вмешательства, ампутации нижних конечностей и др.)</p>	<p>Хирургические отделения ГБУЗ «РКБ», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 2» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГАУЗ «РЦВМТ», хирургические, травматологические отделения районных больниц</p>
<p>Медицинские организации г.о. Нальчик и муниципальных районов Кабардино-Балкарской Республики, имеющие прикрепленное население*</p>	<p>Наличие состояний, требующих хирургических вмешательств на сосудах нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом (стентирование, шунтирование, ангиопластика сосудов нижних конечностей и др.)</p>	<p>Отделения сосудистой хирургии ГБУЗ «РКБ» и ГАУЗ «РКМХЦ»</p>
<p>Медицинские организации</p>	<p>Наличие состояний, требующих проведения хирургических</p>	<p>Региональные сосудистые центры на базе ГБУЗ</p>

г.о. Натъник и муниципальных районов Кабардино-Балкарской Республики, имеющие прикрепленное население**	именительно на коронарных артериях и сосудах в области головы и шеи у пациентов с сахарным диабетом (стентирование, шунтирование, внутрисосудистая тромбэктомия и др.)	«РКБ» и ГАУЗ «РЦВМТ»
---	--	-------------------------

* Оказание экстренной медицинской помощи пациентам осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 4 апреля 2022 г. № 155-П «О маршрутизации взрослого населения Кабардино-Балкарской Республики для оказания специализированной медицинской помощи в экстренном порядке по профилям «хирургия», «хирургия (абдоминальная)», «торакальная хирургия», «травматология и ортопедия», «нейрохирургия», «сердечно-сосудистая хирургия», «колопроктология», «урология», «нейрохирургия».

** Оказание медицинской помощи пациентам, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями на фоне сахарного диабета, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 13 октября 2025 г. № 327-П «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 29 июля 2022 г. № 288-П «Об осуществлении организационно-методического руководства и кураторства медицинскими организациями Кабардино-Балкарской Республики по отдельным профилям» врачи-эндокринологи ГАУЗ «РЦВМТ» (как правопреемника государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики) осуществляют кураторство по профилю «эндокринология» для взрослого населения всех медицинских организаций, расположенных на территории муниципальных образований республики, и выезды в медицинские организации.

В соответствии с графиком осуществляются плано-консультативные выезды для оказания организационно-методической, консультативной помощи медицинским работникам курируемых медицинских организаций, освоения и внедрения в практику современных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

повышения общего уровня организации и оказания медицинской помощи населению.

Пациенты с сахарным диабетом имеют возможность получить амбулаторную помощь в региональных эндокринологических центрах на базах ГАУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ». РЭЦ являются структурными подразделениями медицинских организаций и выполняют координирующую роль при оказании специализированной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи жителям республики. Медицинские услуги оказываются бесплатно при наличии направления по форме 057/у из поликлиники по месту прикрепления пациента и полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), по договорам со страховыми компаниями (ДМС) и обратившимся самостоятельно по ДМС, а также на платной основе по желанию гражданина.

В РЭЦ ГАУЗ «РЦВМТ» и ГБУЗ «РКБ» функционируют 4 кабинета врача-эндокринолога.

Кабинет врача-эндокринолога ориентирован на оказание специализированной помощи следующим категориям граждан:

пациентам, направляемым участковыми терапевтами по направлению по форме 057/у;

пациентам, обратившимся самостоятельно с целью проведения профилактического осмотра.

Всего РЭЦ за 2025 год зарегистрировано 7766 посещений.

Обучение пациентов с сахарным диабетом является неотъемлемой частью комплекса терапевтических мероприятий, направленных на достижение целевого гликемического контроля. В соответствии с клиническими рекомендациями обучение пациентов в Школах для пациентов с сахарным диабетом необходимо проводить в дебюте сахарного диабета и на всем протяжении заболевания.

На 1 января 2026 г. 6902 взрослых пациента с установленным диагнозом «сахарный диабет» прошли терапевтическое обучение в Школе для пациентов с сахарным диабетом.

В настоящее время школы для больных сахарным диабетом для взрослых функционируют в условиях стационара в ГАУЗ «РЦВМТ», в амбулаторных условиях в 15 медицинских организациях (таблица 29).

В таблице 29 представлена структура организации медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с действующим Порядком.

Структура организации медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с действующим Порядком

№ п/п	Структура в соответствии с Порядком	Количество кабинетов по состоянию на 1 января 2026 г.	На базе каких медицинских организаций существует в настоящее время	Сколько кабинетов планируется организовать в 2025-2030 годах	На базе какой медицинской организации				
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	3	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик	не планируется					
		2	ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик						
		1	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик						
		1	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1»						
		1	ГАУЗ «РКМХЦ»						
		1	ГБУЗ «Перинатальный центр» Минздрава КБР						
		1	ГКУЗ «Гинекологический центр» Минздрава КБР						
		1	ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР						
		3	ГБУЗ «Баксанская ЦРБ»						
		1	ГБУЗ «Районная больница» с.п. Зарково						
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района						
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Мавьского муниципального района						
		2	ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района						
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района						
		3	ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»						
		1	ГБУЗ «ЦРБ им. Хацукова А.А.»						
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района						
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Эльбрусского муниципального района						
			Итого: 26						
		2.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом для взрослых (только)			15	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» г.о. Нальчик ГБУЗ «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик		

	в амбулаторном звене)		ГБУЗ «Бальсаявля ЦРБ» ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Прокладный и Прокладненского муниципального района ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района ГБУЗ «ЦРБ им. Хачукова А.А.» ГБУЗ «Районная больница» с.п. Замково ГБУЗ «ЦРБ» Эльбрусского муниципального района ГБУЗ «РЦВМТ» ГБУЗ «РКБ»		
3.	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационаре)	1	ГБУЗ «РЦВМТ»	-	-
4.	Кабинет «Диабетическая школа» (только в амбулаторном звене)	3	ГБУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКМХЦ», ГБУЗ «РКБ»	-	-
5.	Кабинет «Диабетическая школа» (в стационаре)	0		-	-
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического центра возможность выполнения в нем ДКС (да/нет)	2	ГБУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ» Да	-	-
6.	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	0		-	-
7.	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	2	ГБУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ»	-	-

Для детей больных сахарным диабетом кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» в амбулаторных

условиях и условиях стационара функционируют в одной медицинской организации – ГБУЗ «РДКМЦ».

Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей функционируют в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

Обучение детей с сахарным диабетом и их родителей (законных представителей) является составной частью комплекса лечебных мероприятий, проведение которых в обязательном порядке предусмотрено в случаях первичного выявления сахарного диабета I типа у детей, а также на всем протяжении заболевания.

В настоящее время функционируют 2 Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей (таблица 30):

на базе детского эндокринологического отделения в структуре ГБУЗ «РДКМЦ»;

на базе детской консультативно-диагностической поликлиники в детском эндокринологическом центре в структуре ГБУЗ «РДКМЦ» создано амбулаторное звено для повторного обучения детей с сахарным диабетом и их законных представителей (по направлениям детских эндокринологов и педиатров по форме 057/у). Школа функционирует с июля 2024 г.

Таблица 30

Структура организации медицинской помощи детям больным с сахарным диабетом в соответствии с действующим Порядком

№ п/п	Структура в соответствии с Порядком	Количество кабинетов по состоянию на 1 января 2026 г.	На базе каких медицинских организаций существует в настоящее время	Сколько кабинетов планируется организовать в 2025-2030 годах	На базе какой медицинской организации
1.	Кабинет детского врача-эндокринолога в поликлиниках	2	ГБУЗ «РДКМЦ»	не планируется	
		1	ГБУЗ «Баксанская ЦРБ»		
		1	ГБУЗ «Районная больница» с/п. Зюкково		
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Зольского муниципального района		
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Майского муниципального района		
		2	ГБУЗ «ЦРБ» г.о. Пригородный и Пржевальского муниципального района		
1	ГБУЗ «ЦРБ» Терского муниципального района				

		2	ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»		
		1	ГБУЗ «ЦРБ г.м. Хатукова А.А.»		
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Черекского муниципального района		
		1	ГБУЗ «ЦРБ» Эльбрусского муниципального района		
		Итого: 13			
2.	Кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом» (только в амбулаторном звене)	1	ГБУЗ «РДКМЦ»		
3.	Кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом» (в стационаре)	1	ГБУЗ «РДКМЦ»		
4.	Детский эндокринологический центр	1	ГБУЗ «РДКМЦ»		

ГАУЗ «РЦВМТ» оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) по профилю «эндокринология» в группе 59 раздела I – Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, в виде комплексного лечения, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа).

В 2025 году системами непрерывного мониторинга глюкозы было обеспечено 402 ребенка в возрасте от 2 до 17 лет с сахарным диабетом I типа. Также системами непрерывного мониторинга глюкозы было обеспечено 99 беременных женщин с сахарным диабетом.

За 2024 год в условиях круглосуточного стационара ВМП 59 группы «Комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)» оказана 10 пациентам (исполнение плана – 100%), за 2025 год – 5 пациентам.

В целях оказания специализированной стационарной медицинской помощи взрослым с сахарным диабетом на базе ГАУЗ «РЦВМТ» функционируют 2 взрослых эндокринологических

отделения на 80 эндокринологических коек и 8 коек дневного пребывания.

В 2025 году стационарное обследование и лечение прошли 2369 взрослых пациентов с сахарным диабетом, в том числе 104 взрослых пациента с впервые выявленным сахарным диабетом.

Доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в 2025 году составляла 97,9%.

Оперативное лечение по реваскуляризации сосудов нижних конечностей пациентов с синдромом диабетической стопы в 2025 году оказывалось в отделениях сосудистой хирургии на базе ГАУЗ «РКМХЦ», ГАУЗ «РЦВМТ» и ГБУЗ «РКБ».

Отделение сосудистой хирургии ГБУЗ «РКБ» оказывает плановую и экстренную, а также консультативную помощь больным с хирургическими заболеваниями аорты и ее ветвей, магистральных сосудов конечностей, в том числе диабетической ангиопатией нижних конечностей. Проводятся все виды реконструктивных операций на магистральных артериях: шунтирование, протезирование, эндопротезирование (стентирование), пластика сосудов, выполняются гибридные операции – реконструктивные вмешательства на магистральных артериях нижних конечностей с баллонной ангиопластикой артерий нижних конечностей.

Также на базе ГБУЗ «РКБ» проводятся хирургическая ортопедическая коррекция при диабетической нейроостеоартропатии и терапия ран отрицательным давлением.

В 2025 году в соответствии с действующей маршрутизацией пациентов по профилю «эндокринология» (приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 октября 2025 г. № 353-П «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики») пациенты с синдромом диабетической стопы наблюдаются у врача-хирурга и эндокринолога по месту жительства и направляются на консультацию в кабинеты «Диабетическая стопа» на базах РЭЦ ГАУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ», ГАУЗ «РКМХЦ».

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом в кабинет диабетической стопы РЭЦ при ГБУЗ «РКБ» и ГАУЗ «РЦВМТ» осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения от 31 октября 2025 г. № 353-П «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики», пациенты направляются не реже

1 раз в год (наличие доплерографии сосудов нижних конечностей лавностью не более 1 месяца).

Маршрутизация пациентов с категорией риска развития синдрома диабетической стопы (СДС):

низкий (есть нейропатия и заболевания нижних конечностей) – 1 раз в год;

высокий (есть нарушение чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и/или деформация стоп) - 1 раз в 3 месяца;

очень высокий (язвы и ампутации в анамнезе) – 1 раз в 1 – 3 месяца.

За 2025 год в кабинетах диабетической стопы осмотрен 2171 пациент, из них:

направлены на УЗДГ нижних конечностей – 775 пациентов;

направлены на КТ-ангиографию – 48 пациентов;

направлены на консультацию сосудистого хирурга – 105 пациентов;

госпитализированы и проведены гибридные хирургические вмешательства – 71 пациент.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам по профилю «офтальмология» в республике оказывается в отделении микрохирургии глаза ГБУЗ «РКБ», офтальмологическом отделении ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница», отделении микрохирургии глаза ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хацукова А.А.». В указанных медицинских организациях имеется возможность проведения углубленного обследования в виде осмотра с помощью фундус-камеры, оптической когерентной томографии сетчатки (в ГБУЗ «РКБ»), УЗИ хрусталика и стекловидного тела, интравитреального введения препаратов (anti-VEGF терапия).

В 2024 году для оснащения РЭЦ в медицинские организации ГАУЗ «РЦВМГ» и ГБУЗ «РКБ» закуплено в офтальмологический кабинет следующее медицинское оборудование: щелевая лампа стационарная с принадлежностями, таблицы для определения цветоощущения, набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями, автоматический рефрактометр, лазер для селективной трабекулопластики, автоматический периметр для кинстической, статической и специальных видов периметрии, экзофтальмометр, автоматический пневмотонометр, лазерный фотокоагулятор с зеленым лучом в комплекте с щелевой лампой, ИАГ (иттрий-алюминиевый гранат) в комплекте с щелевой лампой.

Лечение пациентов с диабетической ретинопатией осуществляется совместно с врачом-офтальмологом (в медицинской организации по месту прикрепления пациента), который определяет показания для направления больных на консультацию в медицинскую организацию, имеющую специализированное офтальмологическое отделение, для определения дальнейшей тактики лечения.

Офтальмологический кабинет с лазерной операционной базируется в отделении микрохирургии глаза.

Маршрутизация пациентов с сахарным диабетом в кабинет лазерной фотокоагуляции РЭЦ при ГАУЗ «РЦВМТ» и ГБУЗ «РКБ» осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 октября 2025 г. № 353-П «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики» (форма по направлению 057/у). В 2025 году в 2 кабинетах оказана медицинская помощь 425 пациентам в рамках 521 посещения.

Пациентам с диабетической ретинопатией при наличии показаний в указанных медицинских организациях проводится anti-VEGF терапия за счет средств обязательного медицинского страхования. В 2025 году данная услуга оказана 1464 пациентам с диабетической ретинопатией.

С 2025 года пациентам с диабетической ретинопатией при наличии показаний проводится лазерная коагуляция сетчатки в 2 офтальмологических кабинетах ГБУЗ «РКБ», ГАУЗ «РЦВМТ» с использованием офтальмологических лазеров, приобретенных в рамках федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом». В 2025 году данная услуга оказана 202 пациентам.

В Кабардино-Балкарской Республике оптическая когерентная томография сетчатки проводится в ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» и ГАУЗ «РЦВМТ». В 2025 году всего данное исследование проведено 2350 пациентам с сахарным диабетом.

Пациентов с диабетической нефропатией с признаками транзиторного или стойкого ухудшения (с появлением протеинурии и/или почечной недостаточности) врачи-терапевты участковые, врачи общей практики и врачи-эндокринологи, осуществляющие диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом, направляют на консультацию врача-нефролога в соответствии с требованиями пункта 2.3 приказа Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 14 ноября 2022 г. № 406-П «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с хронической болезнью почек, нуждающихся в заместительной почечной терапии.

в Кабардино-Балкарской Республике», далее осуществляют диспансерное наблюдение совместно с нефрологом.

В республике проведение заместительной почечной терапии (далее – диализ) осуществляют 6 медицинских организаций, из них:

3 частные организации – общества с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Нальчик», «Диализ Нальчик», «Северо-Кавказский нефрологический центр», которые проводят диализ в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара основной массе пациентов с диагнозом хроническая болезнь почек терминальная стадия (далее – ХБП С5);

3 государственные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – ГБУЗ «РКБ», ГБУЗ «РДКМЦ», ГАУЗ «РЦВМТ», которые проводят диализ пациентам с ХБП С5, находящимся на лечении в условиях круглосуточного стационара по поводу иных заболеваний, а также заболеваний, сопровождающихся острым нарушением функции почек.

Оперативные вмешательства с целью трансплантации почек в медицинских организациях республики не проводятся. При наличии показаний для проведения трансплантации почек пациенты направляются в профильные федеральные центры для организации ВМП за счет средств федерального бюджета.

В Кабардино-Балкарской Республике гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа не выполняются.

Медицинская помощь по профилю «детская эндокринология» в республике оказывается по трехуровневой системе.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

Скорая медицинская помощь осуществляется врачебными и фельдшерскими выездными бригадами подразделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц и государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Кабардино-Балкарский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи участковые врачи-педиатры, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют профилактические осмотры с целью выявления ранних форм нарушений углеводного обмена, сахарного диабета и его осложнений, обеспечивают диспансерное наблюдение детей с сахарным диабетом в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

При наличии медицинских показаний дети с подозрением на сахарный диабет или его осложнения направляются на прием к врачам-эндокринологам медицинской организации, к которой прикреплен ребенок и в которой функционирует кабинет врача-детского эндокринолога. В случае отсутствия детского эндокринолога в территориальной поликлинике пациент по форме 057/у направляется на консультацию в Республиканский детский эндокринологический центр ГБУЗ «РДКМЦ», оказывающий специализированную консультативную помощь, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказами Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 августа 2022 г. № 332-П «Об организации Детского эндокринологического центра в структуре ГБУЗ «Республиканский детский клинический многопрофильный центр» Минздрава КБР», от 21 октября 2025 г. № 337-П «Об утверждении маршрутизации детского населения по профилю «детская эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики».

В 2025 году число посещений врача-детского эндокринолога Республиканского детского эндокринологического центра ГБУЗ «РДКМЦ» составило 1350, обращений – 875.

Врачами-офтальмологами и врачами-неврологами проконсультировано 418 детей с сахарным диабетом.

В целях оказания специализированной стационарной медицинской помощи детям с сахарным диабетом на базе Республиканского детского эндокринологического центра ГБУЗ «РДКМЦ» функционирует детское эндокринологическое отделение на 38 эндокринных коек, 1 педиатрическую койку и 8 коек дневного стационара. В 2025 году стационарное обследование и лечение прошли 588 детей с сахарным диабетом, в том числе 51 ребенок с впервые выявленным диабетом.

В рамках оказания ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования в 2025 году инсулиновые помпы установлены 5 детям в условиях детского эндокринологического центра ГБУЗ «РДКМЦ» (в 2024 году – 10). В рамках оказания ВМП за счет средств федерального бюджета инсулиновые помпы в 2025 году установлены 15 детям, в 2024 году – 17. Доля детей, получающих помповую инсулинотерапию, от всех детей с сахарным диабетом составляет 20,4%.

Количество детей, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими

рекомендациями, в 2025 году составило 418 человек (100%), в 2024 году – 427 (100%).

В детском возрасте осложнения сахарного диабета 1 типа встречаются у 4% детей. Из осложнений сахарного диабета 1 типа у детей преобладает диабетическая ретинопатия – 3,5% (без слепоты).

Тяжелые формы осложнений в детском возрасте встречаются в единичных случаях.

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Кабардино-Балкарской Республике проводится дистанционное наблюдение за состоянием здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентам с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом. В 2025 году в Кабардино-Балкарской Республике обеспечено 7420 пациентов, из них 501 пациент с сахарным диабетом.

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

В Кабардино-Балкарской Республике оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта не осуществляется.

1.6. Кадровый состав учреждений

В соответствии с формой ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2025 г. № 768, на 2025 год показатели кадрового обеспечения медицинским персоналом, оказывающие медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, представлены в таблице 31.

Таблица 31

**Показатели кадрового обеспечения медицинским персоналом,
оказывающим медицинскую помощь
пациентам с сахарным диабетом**

Наименование должности	Число должностей в целом по организации, ед.		Из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Укомплектованность
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	чел	
2021 год								
Врач-офтальмолог	72,5	58,75	52	39,75	20,5	19	49	81,0
Врач-эндокринолог	68	62,25	41	35,75	27	26,5	58	91,5
Врач-детский эндокринолог	18	11	13	7,5	5	3,5	8	61,1
2022 год								
Врач-офтальмолог	65,25	61,5	48,5	45	16,75	16,5	52	94,3
Врач-эндокринолог	51,75	50,5	37,75	36,5	14	14	51	97,6
Врач-детский эндокринолог	15,5	13,5	11	10,25	4,5	3,25	10	87,1
2023 год								
Врач-офтальмолог	64,75	63,75	48,75	48,5	16	15,25	52	98,5
Врач-эндокринолог	57,25	55,5	42	42	15,25	13,5	58	96,9
Врач-детский эндокринолог	17,25	14,25	10,75	10,75	6,5	3,5	12	82,6
2024 год								
Врач-офтальмолог	67,25	66,25	50,75	50,75	16,5	15,5	54	98,5
Врач-эндокринолог	60,25	59,75	46,25	46,25	14	13,5	60	99,2
Врач-детский эндокринолог	20,25	20	15,5	15,5	4,75	4,5	15	98,8
2025 год								
Врач-офтальмолог	72,0	67,25	52,25	49,5	19,75	17,75	59	93,4
Врач-эндокринолог	62,75	59	51	48,25	11,75	10,75	60	94,0
Врач-детский эндокринолог	21,25	21	16,75	16,5	4,5	4,5	16	98,8

Укомплектованность амбулаторного звена врачей-эндокринологов без разделения на городское и сельское население (штатно-нормативная) составляет 94,6%, в сельской местности укомплектованность врачами-эндокринологами в амбулаторном звене составляет 94,6%, в городской местности – 96,3%. Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача-эндокринолога в республике в амбулаторном звене составляет:

городская местность - 12896 человек на 1 занятую ставку эндокринолога;

сельская местность - 16938 человек на 1 занятую ставку эндокринолога.

Укомплектованность амбулаторного звена медсестрами (штатно-нормативная) – 100%.

Укомплектованность стационарного звена медсестрами (штатно-нормативная) – 95,6 %.

В 2025 году в Кабардино-Балкарской Республике в целом выделено 62,75 штатных должностей врачей-эндокринологов, из них 59 занято 60 физическими лицами. Штатных должностей врачей-эндокринологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 51, из них 48,25 занято 50 физическими лицами.

В амбулаторном звене республики без прикрепленного населения работают:

в ГАУЗ «РЦВМГ» – 5 врачей-эндокринологов на 4,75 ставки;

в ГАУЗ «РКМХЦ» – 4 врача-эндокринолога на 3,50 ставки;

в государственном казенном учреждении здравоохранения «Гериатрический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – 1 врач-эндокринолог на 1 ставку;

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Перинатальный центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – 1 врач-эндокринолог на 1,5 ставки;

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Центр аллергологии и иммунологии» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – 1 врач-эндокринолог на 0,25 ставки;

в ГБУЗ «РДКМЦ» (консультативная поликлиника) – 6 врачей-эндокринологов на 9,75 ставки.

В республике функционируют региональные эндокринологические центры (РЭЦ) на базе ГБУЗ «РКБ» и ГАУЗ «РЦВМГ» и детский центр (РЭЦ) ГБУЗ «РДКМЦ».

Штатная структура РЭЦ на базе ГАУЗ «РЦВМГ» представлена заведующим отделением – врачом-эндокринологом – 0,5 штатных ед., старшей медицинской сестрой – 0,5 штатных ед., медицинским регистратором – 1,0 штатных ед., уборщиком служебных помещений – 1,0 штатных ед.

В структуру РЭЦ входят:

дневной стационар на 2 офтальмологические койки (врач-офтальмолог – 0,25 штатных ед.);

кабинеты врача-эндокринолога (врач-эндокринолог – 2,5 штатных ед., медицинская сестра – 2,25 штатных ед.);

офтальмологический кабинет с лазерной операционной (врач-офтальмолог – 1,0 штатных ед., медицинская сестра – 0,5 штатных ед.);

кабинет «Диабетическая стопа» (врач-эндокринолог – 0,5 штатных ед., врач-сердечно-сосудистый хирург – 0,25 штатных ед., медицинская сестра – 0,5 штатных ед.);

кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (врач-эндокринолог – 0,5 штатных ед., медицинская сестра – 0,5 штатных ед.);

процедурный кабинет для тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез под контролем ультразвукового исследования (врач ультразвуковой диагностики – 0,25 штатных ед., медицинская сестра – 0,25 штатных ед.);

кабинет профилактики и лечения остеопороза (врач-эндокринолог – 0,25 штатных ед.);

кабинет врача-кардиолога (врач-кардиолог – 0,25 штатных ед.);

кабинет врача-нефролога (врач-нефролог – 0,25 штатных ед.);

кабинет врача-травматолога-ортопеда (врач-травматолог-ортопед – 0,25 штатных ед.).

Штатная структура РЭЦ на базе ГБУЗ «РКБ» представлена заведующим центром – врачом-эндокринологом – 0,5 штатных ед.

В структуру РЭЦ входят:

кабинеты врача-эндокринолога (врач-эндокринолог – 1,0 штатных ед., медицинская сестра – 1,0 штатных ед.);

офтальмологический кабинет с лазерной операционной (врач-офтальмолог – 1,0 штатных ед., операционная медицинская сестра – 1,0 штатных ед., медицинская сестра – 1,0 штатных ед.);

кабинет «Диабетическая стопа» (врач-эндокринолог – 1,0 штатных ед., медицинская сестра перевязочной – 1,0 штатных ед.);

кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (врач-эндокринолог – 0,5 штатных ед., медицинская сестра – 0,5 штатных ед., уборщик служебных помещений – 1,0 штатных ед.);

процедурный кабинет для тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез под контролем ультразвукового исследования (медицинская сестра процедурной – 1,0 штатных ед.).

В структуру РЭЦ на базе ГБУЗ «РДКМЦ» входят:

кабинеты врачей-специалистов (заведующий отделением – врач-детский эндокринолог – 0,5 штатных ед., врач-детский эндокринолог – 3,0 штатных ед., медицинская сестра – 2,0 штатных ед.);

кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (врач-детский эндокринолог – 0,25 штатных ед., медицинская сестра – 0,25 штатных ед.).

Также функционирует консультативное отделение на базе ГАУЗ «РКМХЦ» (заведующий отделением – врач-невролог – 1,0 штатных ед., старшая медицинская сестра – 1,0 штатных ед.), в состав которого входят:

кабинет травматологии и ортопедии (врач-травматолог-ортопед – 0,25 штатных ед., медицинская сестра – 0,25 штатных ед.);

кабинет врача-нейрохирурга (врач-нейрохирург – 2,0 штатных ед., медицинская сестра – 2,0 штатных ед.);

кабинет врача-эндокринолога (врач-эндокринолог – 2,75 штатных ед., медицинская сестра – 2,75 штатных ед.);

кабинет «Диабетическая стопа» (врач-эндокринолог – 0,75 штатных ед., медицинская сестра – 0,75 штатных ед., медицинская сестра перевязочной – 0,25 штатных ед., медицинский регистратор – 9,25 штатных ед.).

В амбулаторном звене Кабардино-Балкарской Республики с прикрепленным населением работало 16 физических лиц с сертификатами детских эндокринологов на 16,5 ставках из 16,75 выделенных по штатному расписанию.

Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена в республике составляет 100%. На 1 детского эндокринолога приходится 13540 детей, при нормативном показателе 1 на 20000 детского населения.

Укомплектованность стационарного звена детскими эндокринологами (штатно-нормативная) составляет 100%.

В соответствии с утвержденным штатным расписанием медицинской организации планируется привлечь медицинских работников по необходимым специальностям из числа специалистов, завершающих обучение по программе ординатуры по профилям.

В 2021 году 2 врача-офтальмолога, завершивших обучение в рамках квоты целевого приема по программе ординатуры, трудоустроены в государственные бюджетные учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 1» г.о. Нальчик и «Городская поликлиника № 3» г.о. Нальчик.

В 2022 году 1 врач-офтальмолог, завершивший обучение в рамках

квоты целевого приема по программе ординатуры, трудоустроен в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница» с.п. Загоково, 2 врача-детских эндокринолога трудоустроены в государственные бюджетные учреждения здравоохранения «Центральная районная больница им. А.А. Хацукова», «РДКМЦ» и «Центральная районная больница» Терского муниципального района.

В 2023 году 1 врач-эндокринолог, завершивший обучение в рамках квоты целевого приема по программе ординатуры, трудоустроен в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница им. А.А. Хацукова».

В 2024 году на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» завершено обучение по программе высшего образования по программе ординатуры 7 врачами-эндокринологами и 6 врачами-офтальмологами, из которых 2 ординатора обучаются в рамках договора о целевом приеме.

По данным 2024 года, 2 врача-офтальмолога, завершившие обучение в рамках договора о целевом приеме на базе Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова, трудоустроены в государственные бюджетные учреждения здравоохранения «Центральная районная больница» Черекского муниципального района и «Центральная районная больница» Терского муниципального района.

В 2025 году завершили обучение по программе ординатуры 11 врачей-эндокринологов и 12 врачей-офтальмологов, из которых 2 ординатора прошли обучение в рамках договора о целевом приеме на базе Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова и 2 ординатора в рамках договора о целевом приеме на базе федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2026 году запланировано завершение обучения по программе ординатуры 11 врачами-эндокринологами, из которых 1 ординатор обучается в рамках договора о целевом приеме на базе Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова, 3 ординатора обучаются по специальности «Детская эндокринология», из них 2 ординатора в рамках договора о целевом приеме на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и 1 ординатор в рамках договора о целевом приеме на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, и 5 врачами-офтальмологами, которые обучаются на базе Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова.

В рамках реализации государственной программы «Земский доктор/земский фельдшер» в 2021 году трудоустроен 1 врач-эндокринолог в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница» с.п. Заюково, в 2022 году трудоустроены 1 врач-офтальмолог, 1 врач-эндокринолог в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Зольского муниципального района.

На базе Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова функционирует образовательный центр, в котором врачи проходят профессиональную переподготовку и повышение квалификации по профилям «эндокринология» и «офтальмология».

В целях обеспечения повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, проводится регулярное информирование специалистов отрасли здравоохранения о принципах и механизмах реализации системы непрерывного медицинского образования для прохождения соответствующих циклов повышения квалификации. По состоянию на 28 декабря 2023 г. повышение квалификации прошел 741 медицинский работник, участвующий в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом. На 25 декабря 2024 г. на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования повышение квалификации прошли 2586 медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, на 25 декабря 2025 г. - 1929. Работа в данном направлении продолжается.

В настоящее время в Кабардино-Балкарской Республике острого дефицита специалистов по профилям «эндокринология» и «офтальмология» не наблюдается.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при сахарном диабете

Документами, регламентирующими оказание помощи при сахарном диабете, являются:

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 30 января 2020 г. № 35-П «О некоторых организационных вопросах при выписывании лекарственных препаратов и медицинских изделий в поликлинических подразделениях медицинских организаций, подведомственных Минздраву КБР, по профилям «эндокринология»;

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 14 марта 2022 г. № 103-П «Об изменении маршрутизации пациентов по отдельным профилям в медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики»;

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 августа 2022 г. № 332-П «Об организации Детского эндокринологического центра в структуре ГБУЗ «Республиканский детский клинический многопрофильный центр» Минздрава КБР»;

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 22 августа 2023 г. № 270-П «О внесении изменений в приказ Минздрава КБР от 31.08.2022 № 332-П «Об организации Детского эндокринологического центра в структуре ГБУЗ «Республиканский детский клинический многопрофильный центр» Минздрава КБР»;

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 21 октября 2025 г. № 337-П «Об утверждении маршрутизации детского населения по профилю «детская эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики»;

приказ Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 октября 2025 г. № 353-П «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология» на территории Кабардино-Балкарской Республики».

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

Информация о доле пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, находящихся под диспансерным учетом на конец отчетного года, из числа пациентов, которым установлен диагноз сахарный диабет, представлена в таблице 32.

Таблица 32

**Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся
под диспансерным наблюдением в 2021 – 2025 годах**

Возрастная категория	Наименование классов и отдельных болезней	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Дети в возрасте 0-14 лет	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	-	-	-	-	-
	Всего	100	100	100	100	100
Подростки 15-17 лет	сахарный диабет 1 типа	100	100	100	100	100
	сахарный диабет 2 типа	-	-	0	0	-
	Всего	100	100	100	100	100
Взрослые 18 лет и старше	сахарный диабет 1 типа	95,2	95,3	97,6	95,5	100
	сахарный диабет 2 типа	96,0	94,7	97,5	94,2	95,6
	Всего	95,9	95,6	97,6	94,4	97,9
Всего	сахарный диабет 1 типа	92,8	95,8	98,1	95,6	100
	сахарный диабет 2 типа	96,0	96,8	97,5	94,2	95,6
	Всего	92,5	91,4	97,5	94,4	97,9

Диспансерным наблюдением охвачены 97,9% взрослых с сахарным диабетом, из них доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не реже 1 раза с помощью лабораторных методов, составляет 97,9% взрослых.

Удельный вес взрослых с сахарным диабетом, достигших уровня гликированного гемоглобина менее 7,0%, составляет 55,8% от общего числа взрослых, состоящих под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом.

За 2025 год в кабинетах диабетической стопы осмотрен 2171 пациент, из них:

направлены на УЗИ нижних конечностей - 775 пациентов;
 направлены на КТ-ангиографию - 48 пациентов;
 направлены на консультацию сосудистого хирурга - 105 пациентов;

госпитализированы и проведены гибридные хирургические вмешательства - 71 пациент.

В 2025 году специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь взрослым пациентам с сахарным диабетом оказывалась в двух эндокринологических отделениях ГАУЗ «РЦВМТ».

Показаниями для госпитализации были: впервые выявленная эндокринная патология или декомпенсация имеющихся заболеваний, требующих для подбора или коррекции терапии систематического врачебного контроля; необходимость проведения интенсивной терапии (инфузионной и др.) пациентам со значительным снижением функции жизнеобеспечения (зрения, ходьбы); определение тактики ведения и подбор терапии при сочетании эндокринных заболеваний с другой тяжелой патологией; подготовка к оперативному лечению; беременность на фоне эндокринной патологии – определение тактики ведения; уточнение функциональных нарушений у пациентов с эндокринной патологией, направленных военным комиссариатом Кабардино-Балкарской Республики, медико-социальной экспертизой. По заключению экспертов страховых компаний госпитализация в эндокринологические стационары обоснована.

Сроки ожидания плановой госпитализации в отделение эндокринологии ГАУЗ «РЦВМТ» для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи не превышают установленных Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Средний срок пребывания пациентов с сахарным диабетом в стационаре составляет 9 - 10 койко-дней (таблица 33).

Таблица 33

**Средний срок пребывания пациентов
с сахарным диабетом в стационаре**

Длительность госпитализации в медицинские организации по профилю «эндокринология»	За 2025 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	9,5
Эндокринологические отделения (койки) для детей	10,3

Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	8,8
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	8,0

В стационарном кабинете «Школа для больных сахарным диабетом» на базе ГАУЗ «РЦВМТ» в 2025 году обучено 1477 человек.

Мониторинг числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза, в Кабардино-Балкарской Республике не проводится в связи с отсутствием соответствующих утвержденных форм ФСН.

Пациентам с диабетической ретинопатией при наличии показаний в РЭЦ на базах ГБУЗ «РКБ» и ГАУЗ «РЦВМТ» проводится anti-VEGF терапия за счет средств обязательного медицинского страхования. В 2025 году данная услуга оказана 1464 пациентам. С 2025 года пациентам с диабетической ретинопатией при наличии показаний проводится ЛКС сетчатки на базах ГБУЗ «РКБ», ГАУЗ «РЦВМТ» с использованием офтальмологических лазеров. В 2025 году данная услуга оказана 202 пациентам.

В 2025 году специализированная медицинская помощь детям с сахарным диабетом оказывалась в детском эндокринологическом отделении ГБУЗ «РДКМЦ».

Сроки ожидания плановой госпитализации детей в отделение детской эндокринологии ГБУЗ «РДКМЦ» для получения специализированной медицинской помощи не превышают 14 дней, установленных Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Средний срок пребывания детей с сахарным диабетом в стационаре составляет 9 – 14 койко-дней.

Диспансерным наблюдением охвачены 100% детей с сахарным диабетом 1 типа (таблица 32). При этом уровень гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов определялся у 100% детей.

Удельный вес детей с сахарным диабетом 1 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее 7,0%, составляет 21,8% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом 1 типа.

Все 100% детей, состоящих на диспансерном учете с сахарным диабетом 1 типа, охвачены обучением в Школе для пациентов с сахарным диабетом.

В Кабардино-Балкарской Республике пациенты с сахарным диабетом получают льготное лекарственное обеспечение. В 2025 году 23355 пациентов получили льготное лекарственное обеспечение, из них 22937 взрослых и 418 детей (таблица 34).

Таблица 34

**Количество пациентов с сахарным диабетом,
получающих лекарственное обеспечение**

Количество пациентов	Общее	Сахарный диабет 1 типа	Сахарный диабет 2 типа		Общее количество лиц, получающих инсулин
			Получающие инсулин	Получающие таблетированные сахароснижающие препараты	
Общее	23355	1946	6775	14634	8721
Взрослые	22937	1528	6775	14634	8310
Дети	418	418	0	0	418

Закупка лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в соответствии с заявками медицинских организаций и в пределах лимита средств федерального бюджета, рассчитанного по нормативу финансовых затрат в месяц на 1 гражданина, ежегодно утверждаемого Правительством Российской Федерации, а также в пределах лимита средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики.

По данным программного продукта РТ медицинские информационные системы, средняя стоимость рецепта на 1 пациента в 2025 году составила 18441,77 руб.

В 2025 году потребность больных, страдающих сахарным диабетом, в лекарственных препаратах и медицинских изделиях согласно заявкам медицинских организаций республики составляла 631,7 млн руб. При предусмотренном лимите средств в размере 287,5 млн руб. дефицит составил 54,5% (344,2 млн руб.). Согласно информации льготного программного продукта в 2025 году в регистре лиц, имеющих право на получение лекарственных препаратов, состоят 23705 человек.

Количество детей, нуждающихся в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, составляет 418 человек.

Согласно актуализированной информации, представленной главным внештатным детским специалистом – эндокринологом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, в 2025 году в обеспечении сенсорами к системам непрерывного

мониторинга глюкозы нуждаются 418 детей (у 10 детей отказ законных представителей от использования СИМГ). Доля обеспеченности составляет 97%.

При обращении в медицинские организации дети обеспечиваются системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе по дополнительным заявкам.

Основными проблемами обеспечения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с их полной потребностью являются:

дефицит финансовых средств, вызванный низким нормативом финансовых затрат на 1 федерального льготника в месяц, исходя из которого рассчитывается объем предусмотренных из федерального бюджета субвенций, а также республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики;

отсутствие возможности осуществления закупок лекарственных препаратов и медицинских изделий по прямым договорам, так как в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» необходимо соблюдение сроков закупок, что увеличивает время заключения государственных контрактов до 1,5 месяцев;

дефектура лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе систем непрерывного мониторинга глюкозы, связанная с уходом некоторых производителей с российского фармацевтического рынка, а также проблемами на этапе логистики в связи со сложившейся геополитической ситуацией, приводящей к росту цен;

увеличение количества детей, нуждающихся в средствах непрерывного мониторинга глюкозы, перевод на более действенные и дорогостоящие лекарственные препараты;

увеличение количества пациентов, состоящих в регистре лиц, имеющих право на льготное обеспечение препаратами и изделиями, связанное с периодически возникающим дефицитом в розничной сети тех или иных препаратов и медицинских изделий и увеличением обеспеченности.

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

В целях реализации мероприятий, направленных на снижение риска развития сахарного диабета, в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на 2025 – 2030 годы разрабатываются и внедряются

муниципальные программы укрепления здоровья населения в муниципальных образованиях. Также в государственных и муниципальных организациях Кабардино-Балкарской Республики разрабатываются и внедряются корпоративные программы укрепления здоровья работающих.

В таблице 35 представлены показатели факторов риска развития сахарного диабета.

Таблица 35

Показатели факторов риска развития сахарного диабета

№ п.п.	ШИПИС	Код МКБ-10	2024 год		2025 год	
			Число лиц с выявленными заболеваниями, в том числе впервые, на конец отчетного периода	Число впервые выявленных заболеваний	Число лиц с выявленными заболеваниями, в том числе впервые, на конец отчетного периода	Число впервые выявленных заболеваний
1	2	3	4	5	6	7
1.	Гипергликемия неуточненная	R73.9				
1.1.	0-17 лет					
1.2.	взрослые в возрасте 18 лет и старше		11090	538	18120	745
1.2.1.	в том числе лица старше трудоспособного возраста		3426	319	10112	450
2.	Аномальная прибавка массы тела	R63.5				
2.1.	0-17 лет					
2.2.	18 лет и старше		81328		88742	
2.2.1.	в том числе лица старше трудоспособного возраста		23422		43761	
3.	Ожирение	E66				
3.1.	5-9 лет					
3.2.	10-17 лет					
3.3.	18 лет и старше		31387		62042	
3.3.1.	в том числе лица старше трудоспособного возраста		11214		32013	
4.	Нарушения обмена липопротеидами и другие липидемии	L78				

4.1.	0-17 лет				
4.2.	18 лет и старше			67189	
4.2.1.	в том числе лица старше трудоспособного возраста			36700	

Таблица 36

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

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	0,51	1,25	1,43	4,5	3,46	5,8
Гиперхолестеринемия	3,2	5,53	4,54	10,6	14,7	21,6
Избыточная масса тела	4,8	6,2	7,7	19,8	23,9	28,6
Курение табака	3,0	3,4	4,0	4,8	6,7	9,5
Риск пагубного употребления алкоголя	0,03	0,2	0,05	0,5	0,23	0,42
Низкая физическая активность	8,5	5,9	7,34	16,7	18,53	23,3
Нерацональное питание	8,1	8,8	9,25	26,3	23,0	31,03
Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации). %						
Сахарный диабет	0,2	0,2	0,18	0,11	0,123	0,158
Ожирение	0,4	2,5	2,7	10,2	9,1	19,9
Болезни с повышенным кровяным давлением	2,1	1,9	2,42	2,2	31,3	2,9

Таблица 37

Количество пациентов с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, человек

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	294	1088	2054	10830	11090	18120
Гиперхолестеринемия	3298	4817	6512	25508	50083	67189
Избыточная масса тела	2714	5394	11057	47877	81328	88742

Курение табака	1677	2943	5677	11500	22877	29752
Риск глубокого употребления алкоголя	17	132	77	1178	773	1322
Низкая физическая активность	4878	5099	10530	40204	63133	72542
Нерациональное питание	4620	7634	13268	63447	78018	96255
Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), человек						
Сахарный диабет	99	154	256	274	538	488
Ожирение	235	2197	3872	24560	31587	62042
Болезни с повышенным кровяным давлением	1207	1655	3473	5285	5605	9214

В подведомственных медицинских организациях проводятся различные профилактические акции, беседы с пациентами, раздаются печатные информационные материалы, осуществляется публикация информации на информационных стендах и на официальных сайтах и страницах в социальных сетях.

На официальных страницах Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и подведомственных медицинских организаций регулярно публикуются материалы, направленные на распространение знаний о здоровом питании, в том числе на темы: «Всемирная неделя осведомленности о соли», «Принципы здорового питания», «Правила подсчета калорий!», «Польза витаминов», «Здоровая тарелка», «Ожирение, почему вредно?», «Правила здорового питания в праздничные дни», «Польза микро и макроэлементов», «Питание школьника» и др., проводятся мероприятия, популяризирующие здоровый образ жизни.

В 2025 году специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики проведены выездные лекции, направленные на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний, в том числе по темам «Здоровое питание» – 9 лекций с числом слушателей 310, «Профилактика ожирения» – 12 лекций с числом слушателей 386, «Здоровый образ жизни» – 190 лекций с числом слушателей 5234. В рамках Недели здорового питания, Недели снижения потребления поваренной соли, Недели подсчета калорий специалистами медицинских организаций проведены акции, лекции, консультации, публикации и выступления в СМИ, разработана инфографика о методах подсчета калорийности рациона и здоровом питании. Организованы выездные лекции, беседы и «круглые столы» с представителями предприятий общественного питания и производителями хлебобулочных изделий, консервной и колбасной продукции о пользе снижения потребления поваренной соли.

В 2025 году врачами медицинских организаций и специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики прочитано 302 лекции по здоровому питанию для 15926 слушателей.

1.10. Выводы

Первичная медицинская помощь взрослому населению, страдающему сахарным диабетом, оказывается в кабинетах врачей-эндокринологов в лечебно-профилактических учреждениях первичного звена здравоохранения.

В РЦ на базах ГАУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ», в кабинете «Диабетической стопы» на базе ГБУЗ «РКМХЦ» оказывается консультативная помощь.

В кабинетах врача-офтальмолога РЦ на базах ГАУЗ «РЦВМТ», ГБУЗ «РКБ» с 2024 года началось проведение ЛКС сетчатки на оборудовании, приобретенном с использованием ассигнований в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях двух эндокринологических отделений на базе ГАУЗ «РЦВМТ» (в том числе ВМП).

К наиболее важным проблемам организации оказания первичной медицинской помощи взрослому населению относятся совмещение консультативного приема с выпиской рецептов и необходимость ведения регистра пациентов, периодически возникающий кадровый дефицит в районных медицинских учреждениях, дублирование амбулаторных карт на бумажных носителях.

Также следует отметить недостаточный охват пациентов с сахарным диабетом осмотрами врачами-офтальмологами, диспансерным наблюдением с соответствующим объемом обследования.

Решением проблемы является приведение в соответствие количества штатных ставок числу врачей-эндокринологов, интеграция в региональную медицинскую информационную систему регистра пациентов с сахарным диабетом, а также передача полномочий в части выписки рецептов от врачей-эндокринологов, разработка и внедрение мер по выполнению клинических рекомендаций и контролю качества оказания медицинской помощи в лечебно-профилактическом учреждении.

Необходимо отметить значительный удельный вес пациентов с низкой мотивацией и комплаентностью в вопросе сохранения своего здоровья, предупреждения осложнений сахарного диабета и инвалидизации. Низкая осведомленность пациентов, страдающих сахарным диабетом, в вопросах управления своим заболеванием

также связана с низкой активностью проведения информационно-коммуникационной кампании и пропаганды среди населения.

Решением проблемы являются организованные Школы для пациентов с сахарным диабетом с оснащением и штатным расписанием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

В этой связи необходимо:

совместно с органами местного самоуправления увеличить объем мер по повышению информированности населения по вопросам профилактики сахарного диабета, созданию мотивации у населения к снижению веса, повышению физической активности, прохождению диспансеризации;

продолжить прохождение программ повышения квалификации по вопросам профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета врачами-терапевтами и эндокринологами первичного звена здравоохранения;

продолжить прохождение курсов повышения квалификации по «обучению обучателей» врачами и медсестрами Школ для пациентов с сахарным диабетом в условиях главного научного центра Российской Федерации федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии имени И.И. Дедова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, что особенно важно для отдельных категорий пациентов (беременные, пациенты, переходящие во взрослую службу из детской, пациенты, имеющие риск тяжелых осложнений и др.).

Обязательным условием успешной работы Школ для пациентов с сахарным диабетом на базе РЭЦ, не имеющих прикрепленного населения, является выделение отдельного тарифа и соответствующих объемов.

Нарушение преемственности при осуществлении диспансеризации между медицинскими работниками первичного звена, диагностическими службами и врачами-эндокринологами, поздняя диагностика осложнений сахарного диабета, ведущая к увеличению финансового бремени на бюджеты всех уровней, требуют отработки логистических схем маршрутизации – от скрининговых мероприятий на этапе диспансеризации и диспансерного наблюдения до направления пациентов на следующие этапы оказания медицинской помощи.

Важнейшим звеном оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом является лекарственное обеспечение.

Основными проблемами лекарственного обеспечения являются: дефицит финансирования, высокий процент отказа от льгот при наличии группы инвалидности, низкий охват терапии ингибиторами ДПП-4, натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа, аналогами инсулина, агонистами рецепторов ГПП-1.

Также необходимо отметить, что действующее законодательство фиксирует возрастную границу обеспечения системами непрерывного мониторинга глюкозы в 18 лет, однако не предлагает правового механизма сопровождения взрослых пациентов, особенно с тяжелыми осложнениями диабета. Урегулирование данного вопроса позволило бы выстроить персонализированную маршрутизацию пациентов с высокими рисками.

Доступность специализированной медицинской помощи детям с сахарным диабетом I типа обеспечена на амбулаторном звене кабинетами врачей-детских эндокринологов в 6 центральных районных больницах и ГБУЗ «РДКМЦ». Для детей, прикрепленных к медицинским организациям, не укомплектованным врачами-детскими эндокринологами, амбулаторная помощь оказывается в кабинетах врачей-детских эндокринологов Республиканского детского эндокринологического центра при ГБУЗ «РДКМЦ».

Специализированная стационарная медицинская помощь детям с сахарным диабетом I типа оказывается всем детям республики в детском эндокринологическом отделении Республиканского детского эндокринологического центра ГБУЗ «РДКМЦ».

Проблемы детской службы в оказании специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом I типа:

недоукомплектованность медицинских организаций, обслуживающих отдаленные малочисленные районы, врачами детским эндокринологами;

недостаточное финансирование лекарственного обеспечения больных сахарным диабетом.

2. Цели и показатели региональной программы

Целями региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Кабардино-Балкарской Республике» являются:

раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности;

подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета;

обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

В таблице 38 представлены показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Кабардино-Балкарской Республике».

Таблица 38

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Кабардино-Балкарской Республике»

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», по годам											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.		Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %											
-		18,1	25,9	31,5		44,9		58,3		71,7		85,1	
2.		Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %											
-		80,1	100	81,1		82,1		83,1		84,1		85,1	
3.		Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %											
14,8		32,2	32,2	32,3		32,5		32,6		32,8		33,1	
4.		Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раз в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %											
49,4		57,6	97,9	71,93		77,35		82,76		88,18		91,59	
		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, %											

5	0	42,19	57,08	61,2		61,2		61,2		61,2		61,2
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, %												
6	100	42,54	65,52	17,86		17,86		17,86		17,86		17,86
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
7	1,37	1,09	1,19	1,06		0,96		0,86		0,75		0,65
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, %												
8	25,3	27,9	34,3	41,4		44,8		48,2		51,6		55,0
Охват граждан исследованием глюкозы в слюне, %												
9	62,1	62,1	100	100		100		100		100		100

».

2. Раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. План мероприятий региональной программы

Таблица 39

План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия за отчетный год		Ответственный исполнитель
		начало (01.07.2025)	окончание (31.12.2030)	содержание	п числами в процентах	
I	Мероприятия, направленные на улучшение клинических результатов и повышение качества жизни у детей и взрослых					
1.1	Разработка и внедрение по детской медицинской организации плана мероприятий по профилактике и наблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	предоставление услуги об утверждении документов по каждому медицинскому случаю организации запланирована в плановской работе плана мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сахарным диабетом	количество (шт.) 2025 год - 1; 2026 год - 5; 2027 год - 1; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1	главное внештатное специалист-эндокринолог Перовской детской Минздрава КБР, руководитель медицинских организаций
1.2	Разработка плана клинических рекомендаций, алгоритмов, протоколов и документов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	разработка (октубер 2025г) сданы	2025 год - 1; 2026 год - 1; 2027 год - 1;	главное внештатное специалист-эндокринолог (взрослый и детский) Минздрава ХБР.

1.3	Выявление в каждой медицинской организации протоколов диагностики и наблюдения за пациентами с сахарным диабетом 1-го типа и разработка рекомендаций по лечению больных с сахарным диабетом в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	<p>Медицинский департамент на месте 2 в год</p> <p>Предоставление отчетности медицинскому подразделению о проведенных мероприятиях (ежеквартально)</p>	<p>2028 год – 3; 2029 год – 4; 2030 год – 3</p> <p>2025 год – 2; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4</p>	<p>ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской реабилитации и информационных технологий» Минздрава КБР</p> <p>Главное внештатное специалистское подразделение (взрослый и детский) Минздрава КБР, руководителем медицинского подразделения</p>
1.4	Проведение образовательных семинаров для медицинских работников по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сахарным диабетом в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	<p>в соответствии с планом главного медицинского подразделения</p> <p>Министерство КБР</p> <p>проведение не менее 4 семинаров ежеквартально</p>	<p>2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4</p>	<p>главные внештатные специалисты-эндокринологи (мужской и женской) Минздрава КБР</p>
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Совместное с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики проведение анализа опыта и плотности предоставления медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	<p>предоставление отчетности</p> <p>Федеральному фонду</p> <p>обязательного медицинского страхования (ежеквартально)</p> <p>предоставление отчетности</p> <p>о проведении экспертизы качества медицинской помощи, оказанной пациентам</p>	<p>количество (всего)</p> <p>2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4</p>	<p>Министр КБР;</p> <p>Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики</p>
2.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики	01.07.2025	31.12.2030	<p>предоставление отчетности</p> <p>о проведении экспертизы качества медицинской помощи, оказанной пациентам</p>	<p>количество (всего)</p> <p>2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1</p>	<p>Министр КБР;</p> <p>Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики</p>

2.3	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2023	31.12.2030	с сахарным диабетом	количество проведенных внутренних проверок качества медицинской помощи в медицинских организациях К.С.С.С.	Уполномоченное лицо Медицинской организации; начальник отдела лицензирования и ведения делного контроля качества и безопасности медицинской деятельности Минздрава КБР
2.4	Доля случаев неадекватности выявленных отклонений по клиническим рекомендациям – % от проведенных случаев внутреннего контроля качества медицинской помощи (по отношению к сахарным диабетом)	01.07.2023	31.12.2030	подсчет и анализ отклонений для принятия управленческих решений по повышению качества медицинской помощи	Количество (скал) от проведенных случаев: 2023 год – 35%; 2026 год – 25%; 2027 год – 20%; 2028 год – 20%; 2029 год – 1; 2030 год – 1	Уполномоченное лицо Медицинской организации; начальник отдела лицензирования и безопасности контроля качества и безопасности медицинской деятельности Минздрава КБР
2.5	Разбор запущенных случаев сахарного диабета на экспертном уровне	01.07.2023	31.12.2030	использование разбора как основы для целевого планирования квалификации сотрудников Экспертные разборы запущенных случаев сахарного диабета, ведение протоколов	количество разборов запущенных случаев сахарного диабета – абсолютное значение на отчетный период Количество (скал) 2023 год – 3; 2024 год – 3; 2027 год – 2;	высший исполнительный специалист – руководитель Минздрава КБР; главный исполнительный директор – специалист-эксперт Минздрава КБР; руководитель экспертной комиссии – руководитель экспертной комиссии по развитию населения Минздрава КБР; начальник отдела медицинской помощи и службы родильно-гинекологии Минздрава КБР

	2028 год 2; 2029 год 2; 2030 год 1	такой же у доведение выполне до медицинский персонал		2028 год – 4; 2029 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	1. главный штатный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР; ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской адаптации и информационных технологий» Минздрава КБР; заместитель министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и подростков			31.12.2030		
3.1. Проведение информационно-просветительских программ для целевой аудитории с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, переработки углеводистой пищи, низкой физической активности как факторов риска развития сахарного диабета, по профилактике ожирения, дислипидемии и профилактике ожоков, ожоги, ожоги, ожоги	01.07.2025			количество (ед.) 2025 год – 4; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	
		предоставление ежегодного плана о проведении мероприятий в регионе, в том числе межведомствен- ных, размещение телеконтента – не менее 5, радиоконтента не менее 5, публикации в прессе не менее 20, информацион- ные материалы на сайтах – не менее 30, материалы в группах в социальных сетях – не менее 500, размещение тематических интернет- баннеров – не менее 20, организация и проведение пресс- конференций – не менее 2.			

3.2	Проведение информационно-командной кампании в целях мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни, в том числе по профилактике сахарного диабета, с привлечением социальной ориентированных некоммерческих организаций, религиозных организаций, волонтерских организаций	01.07.2025	31.12.2030	проведение мероприятий в период с 01.07.2025 по 31.12.2030	ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицины профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий», Минздрава КБР, Коммунальное предприятие здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
3.3	Исходящие методические материалы для населения и медицинских работников по профилю района и районной диагностике сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	издание материалов	ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицины профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий», Минздрава КБР, Коммунальное предприятие здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
3.4	Расширение рекламно-информационных материалов в медицинских организациях в целях профилактики профилактического обследования уровня глюкозы в крови в рамках диспансеризации взрослых групп жителей в населенных и профилактических медицинских осмотрах	01.07.2025	31.12.2030	реализовано 14 рекламных-информационных материалов ежегодно	помощник министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
3.5	Подготовка и размещение информационного материала на сайте о профилактике сахарного диабета, в том числе к Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом 14 ноября	01.07.2025	31.12.2030	проведение мероприятий ежегодно	ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицины профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий», Минздрава КБР, Коммунальное предприятие здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики

				<p>дея – «Финес» Т.Иск. чел.эксп. Информацион- ные материалы не менее 10 научнонаучный п.п.дд</p>	<p>2025 год – 3; 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 0; 2030 год – 0</p>	<p>руководители медицинских организаций совместно с главными врачами специализирован- ных учреждений (взрослых и детей) Министерства КБР; И К УЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской диагностики и информационных технологий»</p>
3.6	<p>Разработка и внедрение систем алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета, динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития сахарного диабета совместно с программами поддержки и стимулирования медицинских профессионалов</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>разработка и внедрение методических материалов для медицинских работников</p>	<p>2025 год – 50%; 2026 год – 55%; 2027 год – 60%; 2028 год – 70%; 2029 год – 70%; 2030 год – 70%</p>	<p>увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под динамическое наблюдение, до 70%</p>
3.7	<p>Разработка мер по снижению выделенности и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением</p>	01.07.2025	31.12.2030			
3.8	<p>Разработка мероприятий, направленных на расширение повышение охвата пациентов с сахарным диабетом во время профилактических осмотров и диспансеризации</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных первое при профилактиче- ских медицин- ских осмотрах и диспансери- зации в отчетном году, от общего числа зарегистриро- ванных таблеточный с впервые в жизни</p>	<p>2025 год – 27,9%; 2026 год – 41,4%; 2027 год – 44,8%; 2028 год – 48,2%; 2029 год – 51,6%; 2030 год – 55,0%</p>	<p>руководители медицинских организаций</p>

3.9. Увеличение числа в возрасте исследования пациентов с нарушением толерантности к углеводам (глюкозы и глюкозы иптецах)	01.07.2025	31.12.2030	установлением диагноза сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	руководители медицинских организаций
3.10. Поддержка и реализация мероприятий (вспомогательные и немедицинские качества диспансерного обслуживания пациентов с нарушением толерантности к углеводам (глюкозы иптецах)	01.07.2025	31.12.2030	<ul style="list-style-type: none"> количество граждан, которым проведено исследование толерантности к углеводам доля пациентов с нарушением толерантности к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении 	руководители медицинских организаций
3.11. Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и физической активности как факторов риска развития сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	<ul style="list-style-type: none"> количество (шт.) мероприятий участники мероприятия для специалистов системы здравоохранения 	<ul style="list-style-type: none"> главный инвентарный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР; ИКУЗ - Центр областного здравоохранения профилактики, центры кол-анализа и инфокоммуникационных технологий Минздрава КБР
3.12. Проведение обучающих мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.07.2025	31.12.2030	<ul style="list-style-type: none"> количество (шт.) мероприятий школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья школ медицинских учреждений профилактики 	<ul style="list-style-type: none"> главный инвентарный специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР; ИКУЗ - Центр областного здравоохранения профилактики, медицинской диагностики и инфокоммуникационных технологий Минздрава КБР

				на предмет выявления риска развития сахарного диабета				население в целом; взрослые; дети; подростки; женщины; выявление риска развития сахарного диабета	2027 год – 80%; 2028 год – 80%; 2029 год – 80%; 2030 год – 80%	Минздрава КБР, Республиканский медицинский университет при администрации
3.16	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация паспорта участка с целью минимизации стрессов населения и выявления хронической (группы) граждан с высоким риском развития сахарного диабета, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий					выявление риска по охвату взрослого населения; диагностика; профилактика; и профилактические мероприятия; медицинский персонал; улучшение качества планирования профилактики; связь и взаимодействие с другими мерами; действия на каждом территориальном участке	2025 год – 40%; 2026 год – 50%; 2027 год – 60%; 2028 год – 70%; 2029 год – 70%; 2030 год – 70%	руководители медицинских организаций
3.17	01.07.2025	31.12.2030	Применение анализа эффективности информирования населения о профилактике сахарного диабета					отчет о выполнении мероприятий; массовая работа; обучение; и здоровью; оценка	выполнение ежегодно; 2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	ГКУЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской аналитики и информативных технологий Минздрава КБР»; главный инструктор специалист по медицинской профилактике Минздрава КБР

				<p>эпидемиологическая ситуация, повышение уровня информированности населения в вопросах профилактики сахарного диабета.</p> <p>Целевые показатели результатов в возрасте от 14 лет до 50 лет для населения информированности населения о профилактике сахарного диабета, не менее 3% населения ежегодно</p>	<p>каждый выпущенный 2025 год - не менее 3% 2026 год - не менее 3% 2027 г. не менее 3% 2028 год - не менее 3% 2029 год - не менее 3% 2030 год - не менее 3%</p>	<p>Р - крупнейший медицинский организация</p>
3.18	<p>Повышение эффективности профилактики мероранжита в населении посредством регулярного анализа результатов контроля работы кабинетов профилактики в муниципальных организациях</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>ежемесячный анализ формы ФСС № 131 муниципальных медицинских организаций по территориальным выделением структурами подразделениям с оформлением протокола анализа и направлением</p>	<p>2025 год - 12; 2026 год - 12; 2027 год - 12; 2028 год - 12; 2029 год - 12; 2030 год - 12</p>	<p>Р - крупнейший медицинский организация</p>

3.19	Министерство распространяет информацию о факторах риска развития сахарного диабета при беременности	01.07.2025	31.12.2030	<p>поддержка в осуществлении мероприятий по профилактике</p> <p>выявление факторов риска развития сахарного диабета с целью коррекции факторов риска при беременности</p> <p>граждан к ведению здорового образа жизни. Охват не менее 2000 регионов.</p> <p>старше 18 лет.</p>	<p>2025 год – 2000;</p> <p>2026 год – 2000;</p> <p>2027 год – 2000;</p> <p>2028 год – 2000;</p> <p>2029 год – 2000;</p> <p>2030 год – 2000</p>	<p>главы исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации</p> <p>Министерство здравоохранения</p>
3.20	Повышение знаний и информированности населения о факторах риска развития сахарного диабета при беременности	01.07.2026	31.12.2030	<p>граждан к ведению здорового образа жизни. Охват не менее 2000 регионов.</p> <p>старше 18 лет.</p>	<p>2025 год – 0;</p> <p>2026 год – 0;</p> <p>2027 год – 0;</p> <p>2028 год – 0;</p> <p>2029 год – 0;</p> <p>2030 год – 0</p>	<p>главы исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации</p> <p>Министерство здравоохранения</p>
3.21	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «сахарный диабет» в выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2026	31.12.2030	<p>пациентов с установленным диагнозом «сахарный диабет» в выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации</p>	<p>процент (%)</p> <p>2026 год – 60%;</p> <p>2027 год – 65%;</p> <p>2028 год – 70%;</p> <p>2029 год – 75%;</p> <p>2030 год – 80%</p>	<p>руководители медицинских организаций</p>

3.22	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирения, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2026	31.12.2030	<p>закрыть за период, с момента начала проведения мероприятий в поликлинике и в стационаре</p> <p>Установленным диагнозом ожирения за период</p> <p>Целевое значение не менее 80%</p> <p>доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирения, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации</p> <p>доля детей с установленным диагнозом ожирения, выявленных впервые при профилактических осмотрах</p>	<p>процент (%):</p> <p>2026 год – 60%</p> <p>2027 год – 65%</p> <p>2028 год – 70%</p> <p>2029 год – 75%</p> <p>2030 год – 80%</p>	руководители медицинских организаций
3.23	Увеличение доли детей с установленным диагнозом ожирения, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах	01.07.2026	31.12.2030	<p>Установленным диагнозом ожирения за период</p> <p>Целевое значение – не менее 80%</p> <p>доля детей с установленным диагнозом ожирения, выявленных впервые при профилактических осмотрах</p>	<p>процент (%):</p> <p>2026 год – 60%</p> <p>2027 год – 65%</p> <p>2028 год – 70%</p> <p>2029 год – 75%</p>	руководители медицинских организаций

3.24	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлены диспансерные наблюдения	01.07.2026	31.12.2030	<p>впервые при профилактических медико-санитарных осмотрах или при обращении от общего числа детей с сахарным диабетом в жизни</p> <p>установленным диагнозом «ожирение» на период, целевое значение – не менее 80%</p> <p>доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых</p> <p>установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов впервые в жизни выявленной гиперлипемией</p> <p>на период</p>	<p>2024 год – 80%</p> <p>процент (%):</p> <p>2026 год – 60%;</p> <p>2027 год – 65%;</p> <p>2028 год – 70%;</p> <p>2029 год – 75%;</p> <p>2030 год – 80%</p>	руководители медицинских организаций
3.25	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлены диспансерные наблюдения	01.07.2026	31.12.2030	<p>доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых впервые в жизни выявленной гиперлипемией</p> <p>на период</p>	<p>процент (%):</p> <p>2026 год - 60%;</p> <p>2027 год – 65%;</p> <p>2028 год – 70%;</p> <p>2029 год – 75%;</p> <p>2030 год – 80%</p>	руководители медицинских организаций

			устанавливать диспансерное наблюдение за пациентами от общего числа взрослых пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа за отчетный период	цели: установить количество пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа за отчетный период	руководители медицинских организаций
4	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и подростков				
4.1	Обеспечение пациентов с сахарным диабетом продолжением обучения в школе для пациентов с сахарным диабетом как обучающихся в школе диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	2025 год – 32,2%; 2026 год – 32,3%; 2027 год – 32,5%; 2028 год – 32,6%; 2029 год – 32,8%; 2030 год – 33,1%	руководители медицинских организаций
4.2	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа для детей с сахарным диабетом и родителей». Формирование инициативной группы согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю эндокринологии и Порядку оказания медицинской помощи по профилю эндокринологии	01.07.2025	31.12.2030	количество врачей (в возрасте): 2025 год – 2; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1; количество кабинетов	руководитель медицинских организаций; Министр КБР

4.3	<p>Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом» и их родителей.</p> <p>Формирование платного филиала «Школа Пераску» оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в Пераску оказана медицинская помощь по с. профиле «детская эндокринология»</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>дети и их родители»</p> <p>обучение медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом» и их родителей»</p>	<p>проект (детей):</p> <p>2025 год - 1;</p> <p>2026 год - 1;</p> <p>2027 год - 1;</p> <p>2028 год - 1;</p> <p>2029 год - 1;</p> <p>2030 год - 1</p> <p>количество медицинских сестер (включая сестер)</p> <p>2025 год - 1;</p> <p>2026 год - 1;</p> <p>2027 год - 1;</p> <p>2028 год - 1;</p> <p>2029 год - 1;</p> <p>2030 год - 1</p> <p>количество медицинских сестер (детей):</p> <p>2025 год - 1;</p> <p>2026 год - 1;</p> <p>2027 год - 1;</p> <p>2028 год - 1;</p> <p>2029 год - 1;</p> <p>2030 год - 1</p> <p>руководитель муниципальной организации: Миназрав КБР</p>
4.4	<p>В регионе будет создан кабинет «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом» и их родителей»</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>количество обучающихся</p> <p>функционал</p> <p>руководитель соответствия</p> <p>с (Пераску)</p> <p>оказана медицинская помощь</p> <p>по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»</p> <p>платформа оказания медицинской помощи</p> <p>кабинетов</p>	<p>количество пациентов</p> <p>сахарного диабета или предиабета (ед.)</p> <p>2025 год - 15;</p> <p>2026 год - 15;</p> <p>2027 год - 15;</p> <p>2028 год - 15;</p> <p>2029 год - 15;</p> <p>2030 год - 15;</p> <p>количество и код сахарного диабета или предиабета (ед.)</p> <p>руководитель муниципальной организации: Миназрав КБР</p>

				2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1, 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1	
4.5. Разработка и реализация комплексных мер по увеличению числа пациентов с сахарным диабетом, оказавшихся в рамках дистанционного наблюдения исследованном I-препаратами теоплюбины в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Руководитель медицинской организации		
4.6. Успешные для пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью портативных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами (для маршрутизации пациентов для доставки биологического материала в медицинские организации, в которых есть возможность исследования HbA1c с учетом лабораторных анализов (глюкоза, гликозилированный гемоглобин))	01.07.2025	31.12.2030	Руководитель медицинской организации	2025 год – 57,6%; 2026 год – 71,93%; 2027 год – 77,55%; 2028 год – 82,76%; 2029 год – 88,18%; 2030 год – 93,59%	
				число пациентов для пациентов с сахарным диабетом для взрослых и детей, в том числе предоставляющие отчеты о реализации командных мероприятий, направленных на увеличение числа пациентов, которым проведено исследование с использованием теоплюбины	
				доля пациентов с сахарным диабетом I и II типов, охваченных исследованием, в том числе: в рамках исследования данного исследования исследования гемоглобина с помощью лабораторных методов, с помощью	
				число пациентов, которым проведено исследование с использованием теоплюбины	
				число пациентов, охваченных исследованием, в том числе: в рамках исследования данного исследования исследования гемоглобина с помощью лабораторных методов, с помощью	

4.7	<p>Исследование новой ротонной пилкой плотности при осуществлении длительного наблюдения фолкных сахарных диабетом с применением методов в ГБУЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской экспертизы и информатизации технологий» Минздрава ХЗР</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>доля пациентов с сахарным диабетом, численных исследованных инапроцентной инновационной пилкой в рамках долгосрочного наблюдения. Доля пациентов пилующих сахароснижающих препаратов и препаратов ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера и солигестина с койлеческим руководством в стандартах в том числе российских производства</p>	<p>2025 год – 25%; 2026 год – 30%; 2027 год – 35%; 2028 год – 40%; 2029 год – 45%; 2030 год – 50%</p>	руководители медицинских организаций
4.8	<p>Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардиопротективным действием (группа препаратов ингибирования натрий-глюкозного котранспортера) и солигестина с койлеческим руководством в стандартах в том числе российских производства</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>доля пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардиопротективным действием (группа препаратов ингибирования натрий-глюкозного котранспортера) и солигестина с койлеческим руководством в стандартах в том числе российских производства</p>	<p>2025 год – не менее 15%; 2026 год – не менее 18%; 2027 год – не менее 20%; 2028 год – не менее 23%; 2029 год – не менее 26%; 2030 год – не менее 30%</p>	Минздрав КБР
4.9	<p>Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты, группы арПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российских производства</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>доля пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты арПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами</p>	<p>2025 год – не менее 1,5%; 2026 год – не менее 4%; 2027 год – не менее 6%; 2028 год – не менее 8%; 2029 год – не менее 10%; 2030 год – не менее 13%</p>	Минздрав КБР
4.10	<p>Увеличение армности Гемоглобинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>доля детей с сахарным диабетом 1 типа, получающих гемоглобинотерапию по методу</p>	<p>2025 год – 23,0%; 2026 год – 23,4%; 2027 год – 23,2%; 2028 год – 26,8%; 2029 год – 28,4%; 2030 год – 30,0%</p>	Минздрав КБР

4.1.1.	Обеспечение детей с сахарным диабетом I типа эффективными непрерывными мониторингами глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	количество детей с сахарным диабетом I типа, обеспеченных непрерывными мониторингами глюкозы	количество пациентов	Минздрав КБР
4.1.2.	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена системами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	количество пациентов	Минздрав КБР
5.	Комплексное направление на совершенствование организации диспансерного наблюдения					
5.1	Информирование населения о необходимости своевременного прохождения профилактических осмотров и диспансеризации как мер, направленных на своевременную диагностику сахарного диабета	01.07.2025	31.12.2030	объем информированных не менее 100% пациентов с сахарным диабетом о необходимости проведения обследований в рамках	2025 год – 100%; 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%; 2029 год – 100%; 2030 год – 100%	руководители медицинских организаций; директор филиала общества с ограниченной ответственностью «Калина» медицинское учреждение в Кабардино-Балкарской Республике; директор Кабардино-Балкарского филиала общества с ограниченной ответственностью «Стрихова» медицинская компания «БССО-Мед»

5.5.	Приведение мероприятий по обеспечению льготными медицинскими услугами для определения уровня глюкозы в крови. Пост-поиск выявленных случаев диабета среди населения казахских локалитетов и станиц.	01.07.2025	31.12.2030	предоставление отчета «Доля льготных с сахарным диабетом, обслуживаемых медицинскими учреждениями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот, от всех льготных с сахарным диабетом».	2025 год - 2; 2026 год - 4; 2027 год - 4; 2028 год - 4; 2029 год - 4; 2030 год - 4	руководители медицинских учреждений; главнейшей вышестоящей организации-заказчика Минздрава КБР; главнейшей вышестоящей организации Минздрава КБР
5.6.	Обеспечение проведения консультирования врачей-офтальмологов пациентов с сахарным диабетом в рамках диспансерного наблюдения с предоставлением информации в ГБУЗ «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской экспертизы и информационно-технологий» Минздрава КБР	01.07.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, консультируемых врачом-офтальмологом от всех пациентов с сахарным диабетом, обслуживаемых врачами-офтальмологами Минздрава КБР	2025 год - 50%; 2026 год - 60%; 2027 год - 70%; 2028 год - 80%; 2029 год - 90%; 2030 год - 90%	руководители медицинских организаций
5.7.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, осмотренных в кабинете диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, консультируемых врачом-офтальмологом от общего количества пациентов с сахарным диабетом, консультируемых врачами-офтальмологами Минздрава КБР	2025 год - 5%; 2026 год - 9%; 2027 год - 5%; 2028 год - 5%; 2029 год - 5%; 2030 год - 5%	руководители медицинских организаций

		01.07.2025	31.12.2030	Статья, от всех пациентов с сахарным диабетом в отчетном году		руководители медицинских организаций, территориальный фонд областного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики
5.8.	Совместно с Территориальным фондом областного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом. Определить высокую ампутиацию нижних конечностей	01.07.2025	31.12.2030	количество ампутированных нижних конечностей с сахарным диабетом, обусловленных диабетическим макроангиопатическим поражением сосудов		руководители медицинских организаций, территориальный фонд областного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики
5.9	Обеспечение диетическим содержанием состава питания больных с инсулинозависимым диабетом и пациентов с диабетической периферической невропатией с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	количество пациентов с сахарным диабетом, обусловленных диабетическим макроангиопатическим поражением сосудов	2026 год – 424 чел., 2027 год – 438 чел., 2028 год – 457 чел., 2029 год – 468 чел., 2030 год – 484 чел.	руководители медицинских организаций
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
6.1	Увеличение количества хирургической, сосудистой, эндокринной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	01.07.2025	31.12.2030	количество операций на артериях нижних конечностей с вмешательством при синдроме диабетической стопы	количество вмешательств на артериях с сахарным диабетом	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, Территориальный фонд областного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики

6.5	Увеличение числа врачей, проводящих лабораторную работу, врачей-сестратен у пациентов с Сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	охват глицемией сахарными диабетом, контроль гликемии, проведение ПКСС, от всех пациентов с сахарным диабетом	количество пациентов с сахарным диабетом 2025 год - 76; 2026 год - 80; 2027 год - 80; 2028 год - 80; 2029 год - 80; 2030 год - 80	руководитель медицинского филиала (главный врач) филиала «Специализированный центр Минздрава КБР»; Территориальный филиал областного центра медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики
6.6	Увеличение доступности анти-VEGF терапии у пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	количество пациентов с сахарным диабетом, получающих терапию анти-VEGF	количество исследованных анти-VEGF препаратов с сахарным диабетом	руководители медицинских организаций; главный врач филиала «Специализированный центр Минздрава КБР»; Территориальный филиал областного центра медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики
6.7	Проведение скрининга на выявление эффективных работ республиканского лабораторно-логического центра межрайонного лабораторно-исследовательского центра, кабинета «Школа для больных с сахарным диабетом», «Диабетическая реабилитация», «Диабетическая школа»	01.07.2025	31.12.2030	проведение анализов, предоставление услуг, комплексному обследованию пациентов школы сахарного диабета по сформированной СМС и услуг выполненной услуги (прохождение школы) и региональной медицинской организацией	2025 год - 1; 2026 год - 1; 2027 год - 1; 2028 год - 1; 2029 год - 1; 2030 год - 1	главные специалисты специализированной лаборатории (врачи) Минздрава КБР совместно с профильными специалистами специализированной

				по учебно-воспитательным кабинетам «Диабетическая стопа», «Диабетическая ретинопатия»	
7	Кадровые потребности системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом				
7.1.	<p>Ежегодное определение потребности Кабардино-Балкарской Республики в медицинских кадрах различных категорий и квалификациях, работающих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».</p>	01.07.2025	31.12.2024	<p>название или актуализация приказа Минздрава КБР об определении потребности на местах и среднем медицинских работников в государственных медицинских организациях Целях Кабардино-Балкарской Республики</p>	<p>2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1</p> <p>начальник отдела медицинского образования и кадровый специалист Минздрава КБР; руководитель государственного медицинского предприятия</p>
7.2.	<p>Организация и проведение дополнительного обучения квалифицированных медицинских работников по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>повышение квалификации медицинских работников участвующих в оказании медицинской помощи пациентам, в соответствии с требованиями Титульным советом с привлечением специалистов медицинских и исследовательских организаций</p>	<p>2025 год – 60; 2026 год – 60; 2027 год – 60; 2028 год – 60; 2029 год – 60; 2030 год – 60</p> <p>начальник отдела медицинского образования и кадровый специалист Минздрава КБР; руководитель государственных медицинских организаций</p>

8.4	<p>Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидности от сахарного диабета и его осложнений, планирование объёмов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с сахарным диабетом I и II типа, детям с сахарным диабетом I типа.</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>предоставленные ежеквартально отчеты о результатах работы</p>	<p>2025 год – I; 2026 год – I; 2027 год – I; 2028 год – I; 2029 год – I; 2030 год – I</p>	<p>Главные специалисты специалисты-эндокринологи Минздрава КБР (взрослый и детский); руководители медицинских организаций; директор ТКУТ «Центр общественного здоровья, медицинский профилактика, медицинская аналитика и информационные технологии» Минздрава КБР</p>
8.5	<p>Организация доступности информации в Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в концентратных зонах, кабинетах приема специалистов амбулатории, поликлиники, кабинетах «Школа сахарного диабета»;</p> <p>ежемесячное размещение новостей на официальных сайтах республиканского министерства и исполнительных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про диабет»;</p> <p>ежемесячные отчеты из официальных сообществ в социальных сетях на базе и интересным материалом в официальные социальные сети</p>	01.07.2026	31.12.2030	<p>доля медицинских организаций, в которых реализуется мероприятие</p> <p>по обеспечению доступности информации в Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций</p>	<p>процент (%) 2026 год – 70; 2027 год – 80; 2028 год – 90; 2029 год – 100; 2030 год – 100</p>	<p>руководители медицинских организаций; директор ТКУТ «Центр общественного здоровья, медицинская профилактика, медицинская аналитика и информационные технологии» Минздрава КБР</p>
8.6	<p>Организация размещения медицинских специалистов (врачей-эндокринолог, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личном кабинете Единого информационного ресурса «Про диабет»</p>	01.07.2026	31.12.2030	<p>доля медицинских специалистов (врачей-эндокринолог, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов)</p>	<p>процент (%) 2026 год – 50; 2027 год – 60; 2028 год – 70; 2029 год – 80; 2030 год – 95</p>	<p>руководители медицинских организаций;</p>

