



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД

**У Ы Н А Ф Ф Æ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ**  
**ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е**

от 13 февраля 2024 г. № 27

г. Владикавказ

**Об утверждении региональной программы**  
**Республики Северная Осетия-Алания**  
**«Борьба с сахарным диабетом»**

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

Утвердить региональную программу Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сахарным диабетом».

Председатель Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания  
от 13 февраля 2024 г. № 27

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ  
«БОРЬБА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ»**

**г. Владикавказ, 2024**

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- Бригада СМП – бригада скорой медицинской помощи  
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алагирская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ардонская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дигорская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ирафская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Правобережная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пригородная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моздокская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский эндокринологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО - Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
- ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно аналитический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
- МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

ИМТ– избыточная масса тела  
МЗ РСО-Алания – Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания  
ОМС – обязательное медицинское страхование  
ОПЖ– ожидаемая продолжительность жизни при рождении  
ПМСП–первичная медико-санитарная помощь  
РСО-Алания – Республика Северная Осетия-Алания  
РОССТАТ– Федеральная служба государственной статистики  
РФ – Российская Федерация  
Регистр - Федеральный регистр больных сахарным диабетом  
СКФО РФ – Северо-Кавказский федеральный округ Российской Федерации  
СД – сахарный диабет  
СД I – сахарный диабет I типа  
СД II – сахарный диабет II типа  
ТП ОМС – Территориальная программа обязательного медицинского страхования  
ФГБУ СКММЦ МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ХБП – хроническая болезнь почек

## I. Характеристика и анализ особенностей РСО-Алания

РСО – Алания входит в состав СКФО РФ, занимает территорию около восьми тысяч квадратных километров.

РСО-Алания расположена на юге Российской Федерации, на северном склоне Большого Кавказского хребта и прилегающих к нему наклонных равнинах.

РСО-Алания граничит со Ставропольским краем на севере, с Кабардино-Балкарской Республикой - на западе, с Республикой Ингушетия и Чеченской Республикой - на востоке, на юге - по хребтам Большого Кавказа - с Грузией и Республикой Южная Осетия.

На долю горной полосы приходится 3 850 кв. км, то есть 48 процентов всей площади. По своему географическому положению республика находится в зоне развития субтропического климата, но отделена от южных областей мощными горными хребтами и значительно открыта к северу.

Наибольшая протяжённость республики в меридианном направлении - 120 км, в широтном направлении - 125 км.

РСО – Алания находится в часовой зоне МСК (московское время). Смещение применяемого времени относительно UTC составляет +3:00.

Республика занимает пятое место в России по густонаселенности.

Плотность населения: 85,2 человека на 1 кв. км.

Особенностью республики является развитая сеть автомобильных дорог.

Республика включает в себя 1 городской округ: муниципальное образование город Владикавказ - и 8 муниципальных районов: Алагирский муниципальный, Ардонский, Дигорский муниципальный, Ирафский, Кировский, Моздокский, Правобережный, Пригородный муниципальный, включающие 5 городов районного подчинения и 1 поселок городского типа.

Численность населения на 1 января 2023 г. составляет 680 748 человек, доля городского населения – 63,2%, сельского населения - 36,8%.

Демографическая ситуация в РСО-Алания, начиная с 2011 года, характеризуется стабильным снижением общей численности населения. За 12 лет (с 2011 года по 2023 год) численность населения республики сократилась на 31 733 человека, за 2021 год – на 4 974 человека, за 2022 год – на 7 376 человека.

В 2022 году зарегистрирована убыль населения 181 человек против 1 764 человек в 2021 году. Число родившихся снизилось на 6,2%, число умерших - на 21,3%. Число умерших в 2022 году превысило число родившихся в 1,02 раза против 1,2 раза в 2021 году. Число браков по сравнению с 2021 годом возросло на 1,4%, число разводов – на 37,5%.

Наиболее населённым является городской округ г. Владикавказ. Распределение населения по муниципальным образованиям приведено в таблице 1.

Таблица 1

Муниципальное образование	Численность населения на 01.01.2023 (2022 год, чел.)	Доля в общей численности, %
г. Владикавказ	309 619	45,5
Алагирский муниципальный район	38 381	5,6
Ардонский район	31 288	4,6
Дигорский муниципальный район	18 504	2,7
Ирафский район	15 607	2,3
Кировский район	27 907	4,1
Моздокский район	82 698	12,1
Правобережный район	55 510	8,2
Пригородный муниципальный район	101 234	14,9

В 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается уменьшение численности населения РСО-Алания с 688 124 до 680 748 человек за счет уменьшения числа как мужского, так и женского населения.

На 1 000 мужчин в республике в 2022 году приходилось 1 142 женщины (в 2021 году этот показатель составлял 1 000 мужчин на 1 156 женщин).

Показатель смертности населения снизился с 14,1 в 2021 году до 11,2 (на 1 000 населения) в 2022 году на фоне снижения смертности от COVID-19.

Отмечается снижение численности детского населения (0-14 лет) с 138 270 чел. в 2021 году до 126 951 чел. в 2022 году (на 8,2%) и групп моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) на 7,1%, что может быть связано с «демографическим провалом» 90-х годов. Кроме того, возросла численность подростков (15-17 лет) на 2,5%, а также лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста на 0,6% и на 0,5% соответственно.

Динамика численности населения в трудоспособном возрасте в 2020-2022 годах изменилась. Ежегодное сокращение численности населения в трудоспособном возрасте на 1-1,5% сменилось приростом на 0,6-1,1%. В этом случае изменение границ пенсионного возраста, начатое в 2019 году, явилось одним из факторов роста численности населения в трудоспособном возрасте.

Вплоть до 2019 года в республике прослеживалась устойчивая динамика роста ОПЖ. Однако в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и роста показателя общей смертности ОПЖ с 2020 года эта динамика снижалась. Снижение ОПЖ в 2020 году составило 1,67 года (74,08 года против 75,75 в 2019 году). Снижение ОПЖ в 2021 году составило 1,61 года (72,47 года в 2021 году против 74,08 в 2020 году).

По данным Росстата, в 2022 году на фоне снижения количества случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) ОПЖ по РСО-Алания заметно увеличилась и составила 74,72 года (рост на 2,25 года), однако уровня 2019 года (75,75 года) достигнуть пока не удалось. Вместе с тем ОПЖ в республике остается традиционно выше среднероссийских показателей (72,76 года в РФ - на 1,96 года), но ниже показателя по СКФО (на 1,12 года). Среди регионов СКФО РСО-Алания по ОПЖ занимает 5 место, а среди регионов РФ – 10 место.

Дифференциация продолжительности жизни у мужчин и женщин в 2022 году (69,69 года и 79,49 года, соответственно) по сравнению с 2021 годом увеличилась и составила 9,8 года против 8,38 года в 2021 году, но не достигла уровня 2020 года - 10,12 года (таблица 2).

Таблица 2

### Показатели демографической ситуации в Республике Северная Осетия-Алания

Показатель	Анализируемый период 2022 год	Предыдущий период 2021 год
Численность населения, всего, абс. (на 01.01.2022 и 01.01.2023) :	680 748	688124
городское	430 138	441 964
сельское	250 610	246 160
Из общей численности населения		
мужчин, абс. (%)	317 855 (46,7%)	319 153 (46,4%)
женщин, абс. (%)	362 893 (53,3%)	368 971 (53,6%)
Население в возрасте:		
дети (0-14 лет)	126 951 (18,5%)	138 270 (20,1%)
подростки (15-17 лет)	24 782 (3,6%)	24 182 (3,5%)
моложе трудоспособного	135 937 (19,9%)	146 349 (21,3%)
трудоспособного	392 583 (57,7%)	390 250 (56,7%)
старше трудоспособного	152 228 (22,4%)	151 525 (22,0%)
Умерших от всех причин, абс. (на 1 000 населения)	7 675 (11,2)	9 756 (14,1)
Родившихся, абс. (на 1 000 населения)	7 675 (11,2)	9 756 (14,1)

### II. Анализ смертности от СД (по всем возрастам)

По данным РОССТАТа, в 2022 году в республике число зарегистрированных умерших от СД составило 184 человека, что на 13 человек меньше, чем за 2021 год (197), и на 100 человек меньше, чем за 2020 год (284).

Самый высокий показатель смертности (40,9 на 100 тыс. населения) зарегистрирован в 2020 году на фоне высокой заболеваемости COVID-19, в 2021, 2022 годах ситуация стабилизировалась и наблюдалось снижение до 26,9 на 100 тысяч человек населения. В 2022 году доля мужчин в смертности от СД составляет 36,4%, а женщин - 63,6% (таблицы 3, 4, 5).

### Смертность от СД (по всем возрастам)

Наименование показателя	Смертность от СД, по годам				
	2018	2019	2020	2021	2022
Число умерших от СД, человек:	174	270	284	197	184
мужчин	70	97	105	73	67
женщин	104	173	179	124	117
в трудоспособном возрасте	13	19	28	19	14
Число умерших от СД, на 100 тыс. населения:	24,839	38,679	40,865	28,525	26,937
мужчин	21,582	29,993	32,599	22,798	21,036
женщин	27,647	46,179	48,006	33,476	31,973
в трудоспособном возрасте	3,346	4,896	7,214	4,896	3,577
Число умерших от СД в городской местности, человек	125	196	208	139	137
Число умерших от СД в городской местности, на 100 тыс. населения	27,755	43,634	46,537	31,322	31,736
Число умерших от СД в сельской местности, человек	49	74	76	58	47
Число умерших от СД в сельской местности, на 100 тыс. населения	19,589	29,736	30,643	23,498	18,697

Таблица 4

### Смертность от СД детского и взрослого населения (0-17 лет и 18 лет и старше)

Наименование показателя	Смертность от СД, по годам				
	2018	2019	2020	2021	2022
Число умерших от СД по всем возрастам, человек:	174	270	284	197	184
дети 0-17 лет	-	-	-	-	-
взрослое население (18 лет и старше)	174	270	284	197	184
Число умерших от сахарного диабета по всем возрастам, на 100 тыс. населения:	24,8	38,7	40,9	28,5	26,9
дети 0-17 лет	-	-	-	-	-



взрослое население (18 лет и старше)	32,4	50,5	53,4	37,3	34,9
Доля умерших от СД в возрасте 0-17 лет, (в % от общего числа умерших от СД)	-	-	-	-	-
Доля умерших от СД в возрасте 18 лет и старше, (в % от общего числа умерших от СД)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 5

### Смертность от некоторых причин смерти (по всем возрастам)

Наименование показателя	Смертность по причинам смерти, по годам				
	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Число умерших от всех причин, человек,</b>	7 180	7 211	8 566	9 756	7 675
из них от:					
болезней системы кровообращения	4 011	3 991	4 146	4 048	3 782
из них от:					
ишемической болезни сердца	2 050	1 853	2 116	2 107	1 805
инфаркта миокарда	266	248	334	250	117
цереброваскулярных болезней:	721	891	909	943	909
острого нарушения мозгового кровообращения	294	275	349	375	307
новообразований	1 012	1 065	1 005	1 041	1 035
из них:					
злокачественных образований	997	1 048	984	1 021	1 022
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	175	274	289	200	187
инсулинозависимый СД	35	42	34	21	15
инсулиннезависимый СД	136	228	248	174	163
другие формы СД	3	-	2	2	6
<b>СД</b>	174	270	284	197	184
недостаточность питания	-	1	-	-	-
другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1	3	5	3	3
болезней органов дыхания	190	230	928	1 053	608
болезней органов пищеварения,	472	519	476	419	445
из них:					
язва	52	51	57	40	45

Наименование показателя	Смертность по причинам смерти, по годам				
	2018	2019	2020	2021	2022
болезни печени	264	287	240	213	197
желчно-каменная болезнь и холецистит	8	16	11	7	9
болезни поджелудочной железы	53	59	54	57	64
коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19	-	-	302	1 807	510
<b>Число умерших от всех причин, на 100 тыс. населения</b>	1 025,0	1 033,0	1 232,6	1 412,7	1 123,6
из них от:					
болезней системы кровообращения	572,6	571,7	596,6	586,1	553,7
из них от:					
ишемической болезни сердца	292,6	265,5	304,5	305,1	264,2
инфаркта миокарда	38,0	35,5	48,1	36,2	17,1
цереброваскулярных болезней:	102,9	127,6	130,8	136,5	133,1
острого нарушения мозгового кровообращения	42,0	39,4	50,2	54,3	44,9
новообразований	144,5	152,6	144,6	150,7	151,5
из них:					
злокачественных образований	142,3	150,1	141,6	147,8	149,6
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в том числе:	25,0	39,3	41,6	29,0	27,4
инсулинозависимый СД	5,0	6,0	4,9	3,0	2,2
инсулиннезависимый СД	19,4	32,7	35,7	25,2	23,9
другие формы СД	0,4	-	0,3	0,3	0,9
СД	24,8	38,7	40,9	28,5	26,9
недостаточность питания	-	0,1	-	-	-
другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,1	0,4	0,7	0,4	0,4
болезней органов дыхания	27,1	32,9	133,5	152,5	89,0
болезней органов пищеварения	67,4	74,4	68,5	60,7	65,1
из них:					
язва	7,4	7,3	8,2	5,8	6,6
болезни печени	37,7	41,1	34,5	30,8	28,8
желчно-каменная болезнь и холецистит	1,1	2,3	1,6	1,0	1,3
болезни поджелудочной железы	7,6	8,5	7,8	8,3	9,4
коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19	-	-	43,5	261,7	74,7

### III. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В 2018 году в РСО-Алания было зарегистрировано 23 687 пациентов с СД, в 2022 году - 23 049. Показатель заболеваемости СД в 2018 году составил 3 375,3 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 3 349,5 на 100 тыс. населения.

Среди взрослого населения количество больных СД стало увеличиваться с 2019 года (зарегистрировано 21 893 человека, показатель – 4 051,8 на 100 тыс. населения). В 2022 году – 23 049 пациентов с СД (показатель 4 319,2 на 100 тыс. населения).

Среди взрослого населения впервые выявленный СД зарегистрирован в 2018 году у 1 891 человека (показатель - 346,3 на 100 тыс. населения), а в 2022 году - у 1 630 (показатель 300,2 на 100 тыс. населения).

Общая заболеваемость СД среди детского населения республики в возрастной группе 0-17 лет за последние 5 лет рост выросла на 26% (с 272 чел. в 2018 году до 344 чел. в 2022 году).

Отмечается снижение с 2018 года до 2019 года общей заболеваемости на 9,9% (с 272 чел. в 2018 году до 245 чел. в 2019 году), увеличение на 6 % - в 2020 году. Максимальный скачок общей заболеваемости среди детей - на 33% отмечается в 2021 году (с 260 чел. в 2020 году до 313 чел. в 2021 году). В 2022 году количество заболевших продолжало увеличиваться и достигло 344 чел.

Количество детей с впервые установленным диагнозом СД за последние 5 лет увеличилось в 2 раза (с 26 чел. в 2018 году до 52 чел. в 2022 году). В 2020 году отмечается снижение на 3%. Максимальное увеличение количества детей с впервые установленным диагнозом зафиксировано в 2021 году (с 36 чел. в 2020 году до 58 чел. в 2021 году). Отмечается рост заболеваемости в 2021 году по сравнению с 2020 годом на 61%. В 2022 году отмечается снижение заболеваемости детей с впервые установленным диагнозом СД на 10% (с 58 чел. в 2021 году до 52 чел. в 2022 году) (таблица 6).

Таблица 6

#### Заболеваемость СД

Возрастные группы	СД, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
0-14 лет, абс.	161	165	168	220	240	24	32	30	45	42
0-14 лет, на 100 тыс.	115,2	117,9	120,6	158,2	185,5	17,2	22,9	21,5	33,5	32,5
15-17 лет, абс.	111	80	92	93	104	4	5	6	13	10

15-17 лет, на 100 тыс.	464,0	336,3	379,1	382,1	445,1	16,7	21,0	24,7	53,4	42,8
18 лет и старше, абс.	23 415	21 648	22 059	22 678	22 705	1 863	1 668	1 764	1 775	1 578
18 лет и старше, на 100 тыс.	4 352,9	4 051,8	4 138,6	4 281,5	4 319,2	3 46,3	312,2	330,9	335,1	300,2
Всего населения, абс.	23 687	21 893	22 319	22 991	23 049	1 891	1 705	1 800	1 833	1 630
Всего на 100 тыс. нас.	3 375,3	3 136,3	3 202,9	3 317,1	3 349,5	269,5	244,3	258,3	264,5	236,9

За последние 5 лет общее количество пациентов с СД I уменьшилось с 1 470 человек в 2018 году (показатель 209,5 на 100 тыс. населения) до 1 294 человек в 2022 году (показатель 188,0 на 100 тыс. населения). Но при этом увеличилось число пациентов с впервые выявленным СД I (увеличение произошло за счет увеличения заболеваемости СД I у детей.

Общее количество больных детей с диагнозом СД I за последние 5 лет выросло на 38% (с 248 чел. в 2018 году до 342 чел. в 2022 году). Отмечалось снижение с 2018 года по 2019 год на 2% (248 чел. - 2018 году 243 чел. - 2019 году), увеличение на 6,5 % в 2020 году.

Максимальный скачок (20%) отмечался в 2021 году (259 чел. - 2020 году 311 чел. - 2021 году), на конец 2022 года увеличение достигло 342 человека.

Количество больных детей с впервые установленным диагнозом СД I за последние 5 лет увеличилось на 96% (с 26 чел. в 2018 году 51 чел. в 2022 году). В 2020 году отмечается снижение на 3%. Максимальное увеличение зафиксировано в 2021 году (с 36 чел. в 2020 году до 56 чел. в 2021 году). Увеличение заболеваемости в 2021 году по сравнению с 2020 годом составило 55%. В 2022 году отмечается снижение заболеваемости больных детей с СД I на 9% (с 56 чел. в 2021 году до 51 чел. в 2022 году) (таблица 7).

## Заболееваемость СД I

Возрастные группы	СД I, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
0-14 лет, абс.	160	165	168	219	238	24	32	30	44	41
0-14 лет, на 100 тыс.	114,5	117,9	120,6	157,5	183,9	17,2	22,9	21,5	31,6	31,7
15-17 лет, абс.	88	78	91	92	104	2	5	6	12	10
15-17 лет, на 100 тыс.	367,8	327,9	375,0	378,0	445,1	8,4	21,0	24,7	49,3	42,0
18 лет и старше, абс.	1 222	920	931	979	952	52	62	43	45	39
18 лет и старше, на 100 тыс.	227,2	172,2	174,7	184,8	181,1	9,7	11,6	8,1	8,5	7,4
всего населения, абс.	1 470	1 163	1 190	1 290	1 294	78	99	79	101	90
всего на 100 тыс. нас.	209,5	166,6	170,8	186,1	188,0	11,1	14,2	11,3	14,6	13,1

За последние 5 лет общее количество больных СД II изменилось незначительно: в 2018 году состояло на учете 22 196 человек (3 162,9 на 100 тыс. населения), в 2022 году – 21 755 человек (3 161,5 на 100 тыс. населения). Количество пациентов с впервые выявленным СД II уменьшилось с 1 813 человек в 2018 году (258,3 на 100 тыс. населения) до 1 540 человек в 2022 году (223,8 на 100 тыс. населения).

Общее количество больных с диагнозом СД II за последние 5 лет снизилось на 33% (с 3 чел. в 2018 году до 2 чел. в 2022 году). Отмечается постепенное снижение с 2018 года до 2020 года на 66% (с 3 чел. с 2018 году до 1 чел. в 2020 году) с последующим увеличением в 2021 году на 33%. В 2022 году количество больных с СД II детей осталось таким же, как и в 2021 году.

Количество больных детей с впервые установленным диагнозом СД II за последние 5 лет снизилось на 50% (с 2 чел. в 2018 году до 1 чел. в 2022 году). В 2019 и 2020 гг. детей с впервые установленным диагнозом СД II в республике не зафиксировано.

Таким образом, основной вклад в общую заболеваемость детей с СД вносит заболеваемость СД I. Резкое увеличение общей заболеваемости детей с впервые установленным диагнозом СД в 2020 и 2021 годах связано с периодом пандемии коронавирусной инфекции (таблица 8).

## Заболееваемость СД II

возрастные группы	СД II, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
0-14 лет, абс.	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1
0-14 лет, на 100 тыс.	0,72	0	0	0,72	1,55	0	0	0	0,72	0,77
15-17 лет, абс.	2	2	1	1	0	2	0	0	1	0
15-17 лет, на 100 тыс.	8,4	8,4	4,1	4,1	0	8,4	0	0	4,1	0
18 лет и старше, абс.	22 193	20 728	21 128	21 699	21 753	1 811	1 606	1 721	1 730	1 539
18 лет и старше, на 100 тыс.	4 125,8	3 879,6	3 963,9	4 096,7	4 138,13	336,7	300,6	322,9	326,6	292,8
всего населения, абс.	22 196	20 730	21 129	21 701	21 755	1 813	1 606	1 721	1 732	1 540
всего на 100 тыс. нас.	3 162,9	2 969,7	3 032,1	3 131	3 161,5	258,3	230,1	247	249,9	223,8

За последние 5 лет наблюдается рост заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ во всех возрастных группах (таблица 9).

**Заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена**

Возрастные группы	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, по годам									
	всего					с впервые установленным диагнозом				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
0-14 лет, абс.	5 400	5 934	6 021	6 301	7 370	897	723	710	756	800
0-14 лет, на 100 тыс.	3 863,0	4 241,4	4 320,5	4 530,3	5 695,5	641,4	516,8	509,5	543,6	618,2
15-17 лет, абс.	3 587	3 641	3 648	3 672	4 391	525	479	458	432	532
15-17 лет, на 100 тыс.	14 993,0	15 307,3	15 033,1	15 086,3	18 791,5	2 194,4	2 013,8	1 887,4	1 774,9	2 276,7
18 лет и старше, абс.	48 216	49 834	50 062	52 329	53 375	4 968	3 877	3 652	3 806	3 671
18 лет и старше, на 100 тыс.	8 963,5	9 327,2	9 392,3	9 879,5	10 153,7	923,6	725,6	685,2	718,6	698,3
Всего населения, абс.	5 7203	59 409	59 731	62 302	65 136	6 390	5 079	4 820	4 994	5 003
Всего на 100 тыс. нас.	8 151,3	8 510,8	8 571,7	8 988,9	9 465,7	910,6	727,6	691,7	720,5	727,0

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
СД на 100 тыс. населения 2018-2022 годы**

Район		Алагир-ский муниципальный район	Ардон-ский район	Дигор-ский муниципальный район	Ираф-ский район	Киров-ский район	Моздок-ский район	Пра-вобе-реж-ный район	Приго-родный муниципальный район	
Сахарный диабет в возрасте с 0 до 14 лет	2018 год	Всего	9	4	7	1	0	14	15	17
		с впервые в жизни установленным диагнозом	4	1	3	0	0	0	2	1
		общая заболеваемость	105,4	56,1	146,0	27,0	0,0	69,8	115,7	95,3
		впервые	46,9	14,0	62,6	0,0	0,0	0,0	15,4	5,6
	2019 год	Всего	4	8	5	1	0	20	18	17
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	1	1	0	0	5	6	1
		общая заболеваемость	47,2	113,9	102,9	27,3	0,0	98,4	77,3	95,8
		впервые	0,0	14,2	20,6	0,0	0,0	24,6	25,8	5,6
	2020 год	Всего	6	10	7	0	0	1993	18	24
		с впервые в жизни установленным диагнозом	3	2	1	0	0	168	2	7
		общая заболеваемость	71,1	144,9	143,2	0,0	0,0	9 879,5	135,9	135,5
		впервые	35,6	29,0	20,5	0,0	0,0	832,8	15,1	39,5
	2021 год	Всего	6	10	0	1	0	28	20	33
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	2	0	1	0	5	3	10
		общая заболеваемость	71,6	147,8	0,0	27,3	0,0	140,5	151,3	186,6



Сахарный диабет в возрасте с 15 до 17 лет	2022 год	впервые	0,0	29,6	0,0	27,3	0,0	25,1	22,7	56,5
		Всего	8	10	1	2	0	33	24	35
		с впервые в жизни установленным диагнозом	2	1	0	1	0	10	7	3
		общая заболеваемость	104,0	148,3	23,6	65,5	0,0	170,4	192,2	191,5
		впервые	26,0	14,8	0,0	32,8	0,0	51,6	56,1	16,4
	2018 год	Всего	2	1	2	1	2	9	3	5
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	0	0	0	0	0	0	0
		общая заболеваемость	137,4	87,3	306,7	163,4	207,0	286,3	154,5	136,0
		впервые	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2019 год	Всего	4	4	2	1	1	6	5	5
		с впервые в жизни установленным диагнозом	2	0	0	0	0	0	0	2
		общая заболеваемость	268,8	337,0	299,0	153,8	112,5	190,2	257,5	147,3
		впервые	134,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	58,9
	2020 год	Всего	5	4	3	1	0	6	9	6
		с впервые в жизни установленным диагнозом	1	0	1	0	0	0	0	2
		общая заболеваемость	341,1	303,0	428,0	152,0	0,0	176,9	463,4	187,9
впервые		68,2	0,0	142,7	0,0	0,0	0,0	0,0	62,6	

Сахарный диабет в возрасте с 18 лет и старше	2021 год	Всего	4	4	0	1	0	6	12	5
		с впервые в жизни установленным диагнозом	0	2	0	0	0	1	0	0
		общая заболеваемость	275,3	297,8	0,0	154,3	0,0	163,1	582,0	166,9
		впервые	0,0	148,9	0,0	0,0	0,0	27,2	0,0	0,0
	2022 год	Всего	3	4	2	0	0	12	15	9
		с впервые в жизни установленным диагнозом	1	0	0	0	0	2	0	0
		общая заболеваемость	200,0	318,0	264,9	0,0	0,0	342,5	638,8	232,6
		впервые	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	57,1	0,0	0,0
	2018 год	Всего	1 117	856	516	382	609	1 978	8 404	1 421
		с впервые в жизни установленным диагнозом	96	42	46	30	53	131	571	114
		общая заболеваемость	4 172,6	3 633,1	4 025,9	3 522,0	2 795,2	3 047,3	19 923,2	1 741,2
		впервые	358,6	178,3	358,9	276,6	243,3	201,8	1 353,7	139,7
2019 год		Всего	1 204	837	522	418	714	2 058	1 666	1 568
		с впервые в жизни установленным диагнозом	118	51	35	36	34	153	131	127
		общая заболеваемость	4 519,0	3 554,9	4 092,2	3 873,6	3 379,2	3 178,7	3 960,6	1 932,5
		впервые	442,9	216,6	274,4	333,6	160,9	236,3	311,4	156,5

2020 год	Всего	1 204	840	468	411	646	1 993	1 850	1 566
	с впервые в жизни установленным диагнозом	118	21	14	22	13	168	106	96
	общая заболеваемость	4 539,8	3 558,7	3 669,7	3 841,8	3 067,3	588,3	4 387,3	1 939,4
	впервые	444,9	89,0	109,8	205,6	61,7	423,9	251,4	118,9
2021 год	Всего	1 232	882	519	439	714	2 237	1 991	1 633
	с впервые в жизни установленным диагнозом	68	60	56	38	34	321	212	138
	общая заболеваемость	4 651,5	3 725,4	4 046,8	4 117,0	3 393,1	3 536,0	4 728,4	2 033,0
	впервые	256,7	253,4	436,6	356,4	161,6	507,4	503,5	171,8
2022 год	Всего	1 284	958	561	466	602	2 303	1 990	1 683
	с впервые в жизни установленным диагнозом	130	86	55	38	13	247	141	105
	общая заболеваемость	4 399,2	4 114,2	4 150,0	3 881,4	2 775,2	3 849,3	4 892,6	2 127,9
	впервые	445,4	369,3	406,9	316,5	59,9	412,8	346,7	132,8

#### IV. Другие показатели, характеризующие оказания медицинской помощи пациентам с СД

По данным Регистра, на сегодняшний день в РСО-Алания зарегистрированы:

129 пациентов с СД I и СД II с ампутациями, из них с высокими ампутациями - 36 человек;

7 042 пациента с СД I и СД II с хронической почечной недостаточностью, из них нуждающихся в гемодиализе – 122;

10 452 пациента с СД I и СД II с диабетической ретинопатией, из них с полной слепотой - 71 человек;

2 562 пациента, обученных в «Школе диабета».

Согласно форме отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

определенных групп взрослого населения», утвержденной приказом МЗ РФ от 10 ноября 2020 г. № 1207н, в 2022 году в РСО-Алания проведены профилактические медицинские осмотры и диспансеризация. 154 800 чел.; за 10 месяцев 2023 года - 194 011 чел.

**Данные о числе пациентов с СД I и СД II типов с ХБП, включая нуждающихся в заместительной почечной терапии и находящихся на диализе, по данным Регистра за 2018 - 2022 годы**

Наименование	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год			2022 год		
	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП	абс.	% от СД	% от ХБП
пациентов с СД I с ХБП	91	9,7		108	11,2		110	11,7		113	11,8		111	11,0	
СД II с ХБП	275	1,4		419	1,9		436	2,1		420	2,0		423	1,9	
СД I с ХБП, стадия С5	8	0,8	8,7	11	1,1	10,1	12	1,2	10,9	13	1,3	11,5	9	0,9	8,1
СД II с ХБП, стадия С5	39	0,2	14,1	46	0,2	10,9	45	0,2	10,3	43	0,2	10,2	36	0,1	8,5

СД I, СД II на ге- мо- диа- лизе	37	5,5	10,1	43	4,6	8,1	44	4,8	8, 0	45 (по дан- ным Ре- гист- ра)	5,1	8,4	12 2 (по да- ны- м ста- т. каб и- нет а)	13,7	22, 8
													3,8	6,3	
													34 (по да- ны- м Ре- гис- т- ра)		

## V. Ресурсы и инфраструктура эндокринологической службы

В медицинских организациях республики медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в виде:

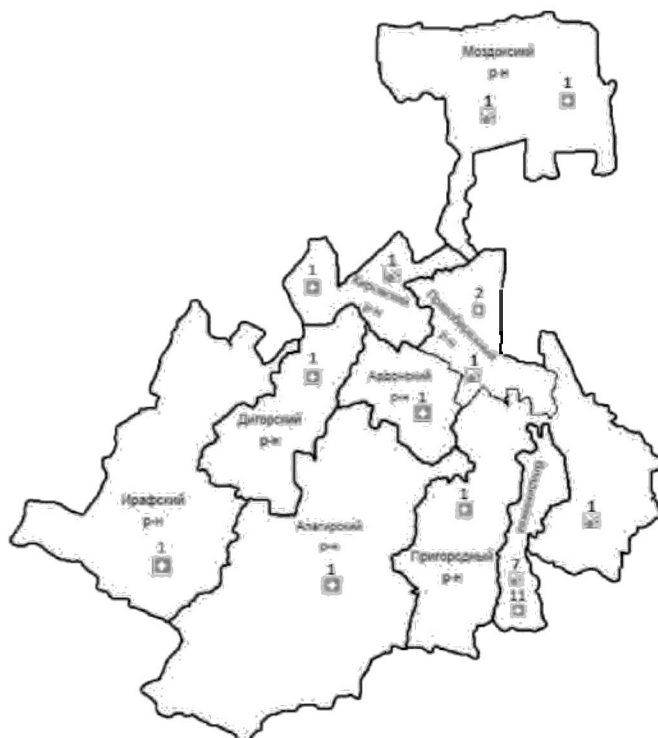
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной;
- скорой, в том числе скорой специализированной;
- паллиативной медицинской помощи.

Медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в амбулаторных условиях, дневном и круглосуточном стационарах, вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах).

Медицинская помощь взрослому населению по профилю «Эндокринология» организована в республике по 3-уровневой системе.

Максимальное расстояние от медицинской организации района до медицинской организации III уровня - 100 км.

Медицинские организации РСО-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология» (таблица 10).



### Медицинские организации оказывающие помощь по профилю «Эндокринология»

- 14 взрослому населению:
- ГБУЗ "Алагирская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Ардонская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Дигорская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Ирафская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Кировская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Моздокская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Правобережная центральная районная клиническая больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Пригородная центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Республиканский эндокринологический диспансер" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Поликлиника №1" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Поликлиника №4" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Поликлиника №7" МЗ РСО-Алания
  - ФГБУ "Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр" Минздрава России
- 11 детскому населению:
- ГБУЗ "Кировская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Моздокская центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Правобережная центральная районная клиническая больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Пригородная центральная районная больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Республиканский эндокринологический диспансер" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Детская поликлиника № 1" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Детская поликлиника № 2" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Детская поликлиника № 3" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Детская поликлиника № 4" МЗ РСО-Алания
  - ГБУЗ "Поликлиника №7" МЗ РСО-Алания

Таблица 10

### Медицинские организации РСО-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «Эндокринология» и «Детская эндокринология»

Наименование медицинской организации	Прикрепленное население и коечная мощность (приказ МЗ РСО-Алания от 30.12.2022 № 1186 о/д)	Вид медицинской помощи
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания	обслуживаемое население-529 015 чел. взрослого населения; круглосуточный стационар: 50 эндокринологических коек; дневной стационар: 30 коек; диспансерное отделение на 550 посещений в смену; детское – 151 733 чел.	специализированная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания	обслуживаемое население-151 733 чел. детского населения; круглосуточный стационар: 9 эндокринологических коек; кабинет эндокринолога в поликлинике	специализированная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	обслуживаемое население- 9 775 770 чел. (СКФО) круглосуточный стационар: эндокринологические койки – 20; кабинет эндокринолога в поликлинике	специализированная в стационарных условиях по профилю «Эндокринология»; первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 29 187 чел. взрослого населения; 9 194 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 23 285 чел. взрослого населения; 8 003 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 13 518 чел. взрослого населения; 4 986 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 12 006 чел. взрослого населения; 3 601 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 21 692 чел. взрослого населения; 6 215 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 40 674 чел. взрослого населения; 14 836 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 79 091 чел. взрослого населения; 22 143 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 59 829 чел. взрослого населения; 22 869 детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 118 675 чел. взрослого населения; 3 367 детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО - Алания	прикрепленное население- 89 827 чел. взрослого населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»

ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население- 55 174 чел. взрослого населения; 21 002 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 1» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население- 16 577 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 2» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население- 20 662 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 3» МЗ РСО - Алалия	прикрепленное население- 10 003 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»
ГБУЗ «Детская поликлиника № 4» МЗ РСО- Алалия	прикрепленное население- 12 046 чел. детского населения; кабинет эндокринолога	первичная специализированная медико-санитарная по профилю «Эндокринология»

Обеспеченность эндокринологическими койками в 2022 году в республике находится на высоком уровне (1,12 на 10 тыс. населения) по сравнению с показателями по РФ (0,69 на 10 тыс. населения) и СКФО (0,75 на 10 тыс. населения).

Продолжительность лечения пациента на койке за последние 3 года остается без существенных изменений в диапазоне 11,7 - 11,3 койко - дней, что выше средних значений по РФ (9,5 койко - дней в 2022 году) и СКФО (10,6 койко - дней в 2022 году) (таблица 11).

Таблица 11

### Обеспеченность населения РСО-Алалия эндокринологическими койками

Наименование показателя	РСО-Алалия					СКФО	РФ
	годы					2022	2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
Число эндокринологических коек, в т.ч. детских	93	91	91	79	77	764	10 101
Обеспеченность на 10 000 населения	1,33	1,3	1,31	1,14	1,12	0,75	0,69
Средняя занятость койки в году (в дн.)	329	324	303	337	322	300	284
Средняя длительность пребывания пациента на койке (в дн.)	11,6	11,7	11,7	11,7	11,3	10,6	9,5



**Маршрутизация пациентов старше 18 лет с сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями**

Муниципальное образование	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с СД	Медицинские организации, оказывающие экстренную медицинскую помощь пациентам с СД
г. Владикавказ	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания;  ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Алагирский муниципальный район	ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Ардонский район	ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Дигорский муниципальный район	ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Ирафский район	ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Кировский район	ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Правобережный район	ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания

Пригородный муниципальный район	ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания
Моздокский район	ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания

Первичная медико-санитарная медицинская помощь пациентам с эндокринной патологией на I уровне оказывается специалистами первичного звена - врачами-эндокринологами, при их отсутствии - участковыми терапевтами, врачами общей практики. В г. Владикавказ функцию первичного звена выполняет учреждение II уровня - ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, на II уровне – врачами-эндокринологами ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, на III уровне – врачами-эндокринологами ФГБУ СКММЦ МЗ РФ.

Кабинеты эндокринологов функционируют в 8 центральных районных больницах, 3 поликлиниках г. Владикавказ и 4 детских поликлиниках г. Владикавказ.

Общее количество посещений всех специалистов по поводу заболеваний в 2022 году заметно возросло и составило 3 099 025 посещений против 2 968 915 в 2021 году (в 2020 году - 2 732 815, в 2019 году - 3 646 875), из них посещений врачей-эндокринологов в 2022 году - 104 557, в 2021 году - 98 295; в 2020 году - 89 791; в 2019 году - 76 633 посещений.

Врачи-эндокринологи центральных районных больниц осуществляют профилактическую работу, диспансерное наблюдение и лечение пациентов с СД.

Врачи-эндокринологи ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания принимают участие в профилактической работе, осуществляют консультативную помощь при диспансеризации, углубленной диспансеризации, проведении диагностики, оформлении документов на госпитализацию (не по профилю «Эндокринология»). Диспансерное наблюдение больных с эндокринологическими заболеваниями в вышеуказанных поликлиниках не проводится; пациенты наблюдаются в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

Среднее время ожидания получения специализированной помощи в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания - не более 14 дней; в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ - до 6 мес.

Граждане с ургентными эндокринными заболеваниями, в том числе кетоацидотической комой, направляются в реанимационное отделение ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания. После устранения угрожающего жизни состояния и при наличии медицинских показаний они переводятся в отделение эндокринологии ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания для оказания специализированной медицинской помощи.

Лечение пациентов с СД в медицинских организациях проводится согласно утвержденным МЗ РФ стандартам и действующим клиническим рекомендациям «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным СД».

С 1998 года в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует кабинет «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов, наблюдающихся в амбулаторных условиях, для получающих стационарное лечение.

С 2009 года существует кабинет «Школа для пациентов с СД» в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ.

В 2023 году в республике созданы еще 8 кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов на базе центральных районных больниц, а также кабинет «Школа для пациентов с СД» для детей на базе ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

Стационарную специализированную помощь пациентам с СД на территории республики оказывают две республиканские медицинские организации: ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания- и одна федеральная медицинская организация - ФГБУ СКММЦ МЗ РФ.

Все медицинские организации обеспечены возможностью проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом.

Специализированная служба помощи пациентам с синдромом диабетической стопы оказывается в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания и ФГБУ СКММЦ МЗ РФ, где функционирует два кабинета «Диабетическая стопа». Кабинеты соответствуют стандарту оснащения, предусмотренному приложением 7 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология», утвержденному приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н. Выполняется наложение индивидуальной разгрузочной повязки «Total Contact Cast».

На базе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ выполняется реваскуляризация периферических артерий.

В РСО-Алания функционирует три кабинета «Диабетическая ретинопатия»: на базе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ, ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания, ГАУЗ «Республиканский офтальмологический центр» МЗ РСО-Алания. Медицинская помощь в этих кабинетах оказывается как в амбулаторных условиях, так и в стационарных.

Стационарная помощь пациентам с диабетической ретинопатией оказывается в офтальмологическом отделении ФГБУ СКММЦ МЗ РФ и ГАУЗ «Республиканский офтальмологический центр» МЗ РСО-Алания. В указанных отделениях проводится когерентная томография и лазерная коагуляция сетчатки, хирургическое лечение осложненных форм катаракты, интавитреальное введение ингибиторов ангиогенеза. В республике не проводится витрэктомия.

Заместительная почечная терапия программным гемодиализом в 2022 году осуществлялась в 5 амбулаторных центрах: 352 диализных места, 134 пациента с СД на диализе.

## **VI. Медицинская помощь по профилю «Детская эндокринология»**

Медицинская помощь детскому населению республики по профилю «Детская эндокринология» оказывается в соответствии с приказом МЗ РФ от 12 ноября 2012 года 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской

помощи», утвержденным приказом МЗ РСО-Алания от 14 ноября 2019 г. № 8730/д «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология».

Первичная медико-санитарная медицинская помощь детям с эндокринной патологией на догоспитальном этапе оказывается врачами первичного звена – врачами детскими эндокринологами, при их отсутствии – врачами участковыми педиатрами.

Детские врачи-эндокринологи ведут прием в ГБУЗ «Детская поликлиника №1» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Детская поликлиника №2» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Детская поликлиника №3» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Детская поликлиника №4» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО-Алания, консультативной поликлинике ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания.

Основная функция детских эндокринологов данных поликлиник – проведение профилактических осмотров детей и подростков. В детских поликлиниках возможно направление пациентов на проведение рентгенографии, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии (средства выделены).

Амбулаторная помощь при выявлении эндокринной патологии оказывается в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания - медицинской организации II уровня.

В РСО-Алания стационарная плановая и экстренная специализированная виды медицинской помощи детям по профилю «Детская эндокринология», в том числе с кетоацидотической комой, оказывается в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания. Специализированная помощь в условиях стационара детям с эндокринной патологией оказывается в отделениях гастроэнтерологии, детской эндокринологии и педиатрии ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания, в том числе в дневном стационаре.

Дети, нуждающиеся в оказании медицинской помощи III уровня, направляются в федеральные центры.

Сроки ожидания оказания специализированной помощи по профилю «Детская эндокринология» не превышают сроков, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий гражданам бесплатной медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства РСО-Алания.

**ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания** – медицинская организация, которая оказывает первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь больным с эндокринными заболеваниями, а также методическую помощь медицинским организациям МЗ РСО-Алания по организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями.

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционируют: стационарное отделение на 50 круглосуточных коек, диспансерное отделение мощностью 550 посещений в смену, представленное 10 участками по приему взрослого

населения г. Владикавказ и 3 участками по приему детского населения РСО-Алания; дневной стационар на 30 коек; кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых пациентов и детского населения РСО-Алания (функционирует с 2023 года), «Диабетическая стопа», «Диабетическая ретинопатия».

В диспансерном отделении ведут прием врачи: невролог, кардиолог, нефролог, гинеколог, диетолог, хирург.

Диагностические службы представлены лабораторией, кабинетами функциональной и ультразвуковой видов диагностики. Вибрационная, температурная и тактильная чувствительность определяются с помощью камертона, типтерма и монофиламента. В лаборатории проводятся исследования уровня гликированного гемоглобина в крови, гормонов (инсулина, С-пептида, ЛГ, ФСГ, АКТГ, пролактина, тироксина, трийодтиронина, тестостерона, дегидроэпиандростерона, кальцитонина, кортизола и др.) методом иммунохемилюминесценции.

Приведенное в таблице 12 оборудование ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания не соответствует Порядку оказания медицинской помощи по взрослому населению по профилю «Эндокринология», утвержденному приказом МЗ РФ от 12 ноября 2012 № 899н или отсутствует.

Таблица 12

Наименование оснащения	Требуемое количество, шт.	Наличие
Аппарат для полисомнографии	1	-
Система суточного мониторинга АД	2	-
Система суточного мониторинга ЭКГ	2	+
Экзофтальмометр	2	-
Велоэргометр повышенной грузоподъемности	1	-
Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств, документации	1	+
Агиограф с цифровой записью рентгеноизображения	1	-
Автоматический инъектор	1	-
Кардиостимулятор для наружной кардиостимуляции	1	-
Дефибриллятор-кардивертер	1	-
Шприцевая помпа	2	-
Изоволемический насос	2	-
Переносной ангиограф с цифровой записью рентгеноизображения	1	-
Система для проведения тредмил теста	2	-
Ультразвуковая эхокардиографическая система экспертного класса с чреспищеводным датчиком	3	-
Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1	-
Электрокардиостимулятор	2	-
Мобильный ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов	1	-
Аппарат для проведения внутриаортальной баллонной контрпульсации	1	-
Аппарат рентгеновский диагностический	2	-
Рентгеновский остеоденситометр со столом под нагрузку до 300 кг	2	-

Рентгеновский маммограф цифровой	1	-
Ангиографический аппарат	1	-
Мультиспиральный рентгеновский компьютерный томограф	1	-
Передвижной палатный рентгеновский аппарат	1	-
Магнитно-резонансный томограф	1	-
Ультразвуковая диагностическая система экспертного класса	2	-
Переносной ультразвуковой сканер	1	-
Ультразвуковая эхокардиографическая система	1	-
Ультразвуковая диагностическая система с функцией доплерографии сосудов конечностей	1	+
Аппарат для спирометрии цифровой	1	-
Эндоскопический ультразвуковой центр	1	-
Гастродуоденофиброскоп	1	-
Гастрофиброскоп	1	-
Бронхофиброскоп	1	-
Ларингофиброскоп	1	-
Колонофиброскоп	1	-
Электрокардиограф 12-канальный	4	+
Автоматический биохимический анализатор с ионоселективным блоком	2	+
Автоматический анализатор гликированного гемоглобина	2	+
Многокомпонентный анализатор мочи	1	+
Автоматический анализатор электролитов и газов крови	2	+
Автоматический гематологический анализатор	2	+
Автоматический иммунохимический анализатор	2	-
Система определения факторов свертываемости крови автоматическая	1	-
Осмомет	1	-
Автоматический анализатор глюкозы и лактата	2	+
Анализатор СОЭ автоматический	1	-
Комплект оборудования для иммуноферментного анализа	2	+
Микроскоп бинокулярный с иммерсией и встроенным осветителем	2	+
Центрифуга лабораторная	2	+
Центрифуга лабораторная рефрижераторная	2	-
Шкаф вытяжной	2	+
Шкаф холодильный для хранения проб	2	+
Шкаф морозильный для хранения проб	2	+
Шкаф холодильный для хранения реактивов	4	+
Анализатор агрегации тромбоцитов автоматический	1	-
Аппарат для получения деионизированной воды	1	+
Лабораторная информационная система	1	+
Анализатор биологических веществ и их метаболитов на базе высокоэффективного жидкостного хроматографа и масс-спектрометра (тандемный масс-спектрометр)	1	-
Комплект оборудования для ПЦР диагностики	1	-
Секвенатор автоматизированный	1	-
Полногеномный секвенатор	1	-
Проточный цитометр	1	-

### Штаты диспансерного отделения ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Зав. отделением врач-эндокринолог	1,0
Врач-эндокринолог	11,0
Врач детский эндокринолог	3,5
Врач-кардиолог	1,0
Врач-нефролог	1,0
Врач-офтальмолог	2,0
Врач-невролог	2,0
Врач диетолог	0,5
Врач-хирург	1,0
Врач-гинеколог	1,0
Врач кабинета диабетической стопы	1,0
Врач школы диабета	0,5
Старшая медицинская сестра	1,0
Медицинская сестра	24,0
Инструктор по ЛФК	1,0
Медицинская сестра процедурного кабинета	1,0
Сестра-хозяйка	1,0
Санитарка	1,0
Медицинская сестра школы диабета	0,5
Акушерка	1,0
Инструктор по гигиеническому воспитанию	0,5
Медицинский регистратор	4,0
Итого:	61,5

#### Направления работы ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «Эндокринология» населению г. Владикавказ;
- проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза;
- назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности;
- проведение медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;
- направление пациентов с сахарным диабетом в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», «Диабетическая стопа»;
- диспансерное наблюдение больных с эндокринной патологией, проживающих на территории г. Владикавказ;
- отбор и направление жителей РСО-Алания с эндокринными заболеваниями в федеральные медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

проведение телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» и медицинскими организациями МЗ РСО – Алания по вопросам диагностики и лечения больных с эндокринными заболеваниями;

- отбор и направление пациентов на медико-социальную экспертизу;
- профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;
- ведение федеральных регистров больных с:
  - сахарным диабетом;
  - первичным гиперпаратиреозом;
  - опухолями гипоталамо-гипофизарной области;
  - орфанными заболеваниями;
  - гипофизарным нанизмом.

В 2022 году общее число посещений диспансерного отделения ГБУЗ «РЭД» РСО-Алания составило 81 976, из них детей с 0-17 лет - 8 077; в 2021 году - 81 583, из них детей с 0-17 лет - 8 031 (рост на 1,1%).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «Эндокринология» оказывается врачами-эндокринологами ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания по медицинским показаниям при самостоятельном обращении пациентов либо по направлению врачей-специалистов городских поликлиник г. Владикавказ.

В кабинете «Диабетическая стопа» в 2022 году принято 1 578 пациентов.

С ампутациями в республике зарегистрировано 120 человек, из них высокие ампутации – у 36. В ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания состоят на учете 76 человек с ампутациями, из них высокие ампутации у 28 пациентов.

Через кабинет «Диабетическая ретинопатия» в 2022 году прошел 8 141 пациент, из них с диабетической ретинопатией – 10 452 человека, из которых 71 человек со слепотой.

В 2022 году кардиолог ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания принял 4 776 человек, из них у 2 602 пациентов впервые выявлена патология; невролог - 7234 человека, из них с впервые выявленной патологией – 1 340 человек.

Ежеквартально в районы республики выезжают специалисты ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания в составе диамобилия «Модуль» (таблица 13).

В 2020 и 2021 годах в связи с эпидемиологической обстановкой, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, выезды не осуществлялись.

Таблица 13

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Осмотрено больных, всего	640	215	-	-	155
С выявленной патологии всего:	26	13			16
в том числе сахарный диабет	5	3			4

В соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» в диспансерном отделении функционирует кабинет



«Школа для пациентов с СД» для амбулаторных взрослых пациентов, проживающих в г. Владикавказ, где проводится обучение по структурированной программе. Врачи обучены на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии».

Таким образом, количество пациентов, обученных в кабинете «Школа для пациентов с СД», значительно увеличилось в 2022 году (таблица 14).

Таблица 14

#### Работа кабинета «Школа для пациентов с СД» для взрослых пациентов

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Количество пациентов, прошедших обучение, чел.	1 822	2 085	1 290	1 253	2 562

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует дневной стационар на 30 коек.

#### Штаты дневного стационара ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Врач-эндокринолог	2,0
Старшая медицинская сестра	0,5
Медицинская сестра палатная (постовая)	2,0
Сестра-хозяйка	0,5
Санитарка	1,0
Итого:	6,0

#### Показатели работы дневного стационара

Показатели работы койки	2020 год	2021 год	2022 год
Поступило больных, лиц	729	785	795
в т. ч. сельских жителей, лиц	203	206	217
Выписано больных, лиц	726	781	788
Проведено койко-дней	8 277	8 982	9 062
Занятость койки	276	300	302
Длительность пребывания	11,4	11,5	11,5

Отмечается рост количества выписанных больных за 2022 году по сравнению с предыдущими годами на 7,8%. Сроки ожидания плановой госпитализации - не более 14 дней.

В структуре ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания функционирует круглосуточный стационар на 50 коек. Госпитализация осуществляется в плановом порядке.

### Штаты круглосуточного стационара ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Зав. отделением врач-эндокринолог	1,0
Врач-эндокринолог	6,0
Врач-школа диабета	0,5
Старшая медицинская сестра	1,0
Медицинская сестра палатная (постовая)	13,0
Медицинская сестра процедурная	2,0
Сестра-хозяйка	1,0
Санитарка	3,0
Медицинская сестра школы диабета	0,5
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,5
Итого:	32,5

Приоритетными направлениями работы отделения ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания являются:

оказание специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом;

обучение больных в школе диабета.

### Показатели работы круглосуточного стационара ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания

Показатели работы койки	2020 год	2021 год	2022 год
Поступило больных, лиц	1 290	1 253	1 478
в т. ч. сельских жителей, лиц	507	510	716
Выписано больных, лиц	1 288	1 230	1 459
Проведено койко-дней	14 941	14 637	16 049
Занятость койки	314	315	334
Длительность пребывания	11,6	11,9	11,0

Отмечается рост количества выписанных больных за 2022 году по сравнению с предыдущими годами на 11,7%. Длительность пребывания пациента на койке сокращается, но превышает рекомендуемые сроки ТФОМС. Сроки ожидания плановой госпитализации - не более 14 дней.

Показатели	2022 год	6 мес. 2023 год
Количество посещений к эндокринологам из них:	55 606	27 477
сельских жителей, чел.	8 290	5 479
взрослых, чел.	8 290	22 962
детей, чел.	7 931	4 515
Число профилактических осмотров	-	-

В лаборатории ГБУЗ «РЭД» РСО-Алания возможно бесплатное определение уровня гликированного гемоглобина, ТТГ, свободного Т4, МАУ, биохимического анализа крови, проведение основных гормональных исследований. Определение тиреоидной панели гормонов, тестостерона, тропных гормонов и других лабораторных показателей осуществляется методом иммуноферментного анализа (ИФА). Анализы, которые в условиях ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания не проводятся, выполняются по договору аутсорсинга с коммерческими организациями. Ограничений в количестве проводимых лабораторных и инструментальных исследований нет.

В лабораториях работает лабораторная информационная система «ЛИС».

Внедрена медицинская информационная система «МИС БАРС». Большинство врачей работают в «МИС БАРС», ведут электронную и бумажную истории болезней.

### **ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания**

**ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания** является многопрофильным медицинским учреждением РСО-Алания, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детскому населению в условиях круглосуточного стационара на 562 койки и в амбулаторных условиях на 75 койках в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по следующим профилям:

в условиях круглосуточного стационара: травматология-ортопедия, оториноларингология, офтальмология, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, неонатология, инфекционные болезни, пульмонология, иммунология и аллергология, медицинская генетика, детская онкология, гематология, ревматология, реабилитация, психоневрология, детская кардиология, гастроэнтерология, детская эндокринология, нефрология, детская андрология и урология, фтизиатрия, паллиативная помощь, гинекология, комбустиология, детской хирургии;

в условиях дневного стационара: травматология-ортопедия, оториноларингология, офтальмология, нейрохирургия, детская онкология, пульмонология, аллергология, медицинская гематология, ревматология, реабилитация, психоневрология, детская кардиология, гастроэнтерология,

детская эндокринология, нефрология, детская андрология и урология, фтизиатрия, детская хирургия.

В структуру больницы входят 21 специализированное отделение, консультативная поликлиника, травматологический пункт, медико-генетическая консультация, 9 параклинических отделений и служб.

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания ежегодно получают специализированную медицинскую помощь от 18 500 до 20 000 детей, в том числе из республик СКФО, ближнего зарубежья (Республика Южная Осетия).

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания стационарная плановая и экстренная специализированная медицинская помощь детям по профилю «Детская эндокринология» оказывается на 12 эндокринологических койках (9 – круглосуточных, 3 – дневного стационара), которые располагаются на базе отделения гастроэнтерологии, детской эндокринологии и педиатрии. Других медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «Детская эндокринология», в РСО-Алания нет.

В ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания работает 2 детских эндокринолога: один совмещает работу в стационарном отделении (0,5 ставки) и амбулаторный прием в консультативно - диагностической поликлинике ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания (0,5 ставки), другой является консультантом (на 0,5 ставки) в медико-генетическом центре ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания.

В клинко-диагностической лаборатории ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания пациентам проводятся исследования общеклинического и биохимического профиля (за счет ОМС). Для определения гормональных показателей стационар заключает договоры.

Проведение ультразвукового исследования щитовидной железы проводится с использованием стандартизации описания протокола ультразвукового исследования щитовидной железы с классификацией «TIRADS».

Лучевые методы диагностики - магнитно-резонансная томография детям и подросткам с наркозом и без - проводится по ОМС в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания амбулаторным и стационарным пациентам.

Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы, хирургическая помощь, оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям с эндокринной патологией и установка инсулиновых помп детям с сахарным диабетом в РСО-Алания не проводятся. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи, установки инсулиновых помп пациенты направляются в федеральные центры.

### **Коечный фонд по профилю «Детская эндокринология» в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания**

Наименование	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	КС	ДС	КС	ДС	КС	ДС	КС	ДС	КС	ДС
Коечный фонд стационара	9	3	9	3	9	3	9	3	9	3
Пролечено, чел.	152	87	170	74	141	21	152	33	161	61
Проведено	2 697	960	2 378	682	1 777	146	1 985	355	2 641	895

койко-дней										
Занятость койки	337,1	320,0	297,3	227,3	296,2	146,0	330,8	118,3	293,4	298,3
Длительность пребывания	17,7	11,0	14,0	9,2	12,6	7,0	13,1	10,8	16,4	14,7
Оборот койки	19,0	29,0	21,3	24,7	23,5	21,0	25,3	11,0	17,9	20,3
Мощность поликлиники, количество посещения в смену	100	100	150	150	150					
Посещения, чел.	675	808	170	514	949					

Примечание: КС – койки круглосуточного пребывания, ДС- дневной стационар.

Коечный фонд стационара по профилю «Детская эндокринология» не менялся с 2018 года и составляет 12 коек: 9 коек круглосуточного пребывания и 3 койки дневного стационара.

Количество пролеченных больных с 2018 года по 2022 год уменьшилось на 6,3% (с 237 чел. до 222 чел. соответственно). Максимальное количество пролеченных детей отмечалось в 2019 году: 170 чел. в круглосуточном стационаре и 74 чел. в дневном стационаре.

В 2020 году после реконструкции мощность консультативной поликлинике ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания увеличилась на 50%. Количество посещений в консультативной поликлинике увеличилось с 2018 года по 2022 год на 41% (с 675 чел. до 949 чел. соответственно).

Уменьшение количества пролеченных больных на стационарных койках и посещений в консультативно-диагностической поликлинике в 2020 и 2021 годах связано с ограничительными мероприятиями в связи с распространением коронавирусной инфекции.

Количество пролеченных детей по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в возрасте от 0 до 17 лет включительно за 5 лет, с 2018 по 2022 год, увеличилось на 64% (с 159 чел. в 2018 году по 261 чел. в 2022 году), в основном за счет детей с СД I. Вклад детей с СД I составляет примерно 42%. Максимальное количество пролеченных детей отмечается в 2019 году- 257, увеличение по сравнению с предыдущим годом составило 62% (159 чел.). В 2020 году количество таких детей уменьшилось до 159, что связано с ограничительными мероприятиями в период распространения новой коронавирусной инфекции. С 2021 года число детей постепенно увеличивалось и к 2022 году достигло уровня 2019 года (261 чел. в 2022 году).

Дети с СД II до 2020 года не проходили лечение в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания. С 2021 года количество их постоянно – 1 чел., однако в 2022 году произошло увеличение количества койко-дней с 10 в 2021 году до 36 в 2022 году (таблица 15).

**Количество пролеченных детей от 0 до 17 лет включительно и койко-дней по болезням эндокринной системы, расстройству питания, нарушению обмена веществ СД I и СД II в 2018-2022 гг. в ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания**

Наименование болезни	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)		Дети (0-17 лет включительно)	
	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	койко-дни	выписано, чел.	койко-дни
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них	159	2 763	257	3 016	179	1 932	192	2 390	261	3 536
СД, в том числе	119	1 932	204	2 649	145	1 659	98	912	148	218
СД I	119	1 932	172	2 265	104	1 174	81	902	126	1 804
СД II	0	0	0	0	1	16	1	10	1	36

В составе **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** функционируют: отделение эндокринологии, отделение гнойной хирургии, отделение офтальмологии, отделение сердечно-сосудистой хирургии, отделение нарушений ритма, отделение кардиологии, отделение неврологии, отделение нейрохирургии, отделение медицинской реабилитации, отделение травматологии; а также консультативная поликлиника (на 300 посещений в смену).

Отделение эндокринологии ФГБУ СКММЦ МЗ РФ представлено 20 койками. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом порядке по направлению медицинских организаций МЗ РСО-Алания, ЧР, ДР, ИР, КБР, КЧР СК и консультативной поликлиникой ФГБУ СКММЦ МЗ РФ.

Отделение располагает комфортными 2-местными палатами. Палаты оснащены системой подачи кислорода, экстренного вызова дежурного персонала.

### **Штаты эндокринологического отделения ФГБУ СКММЦ МЗ РФ**

Зав. отделением врач-эндокринолог	1,0
Врач-эндокринолог	2,0
Врач-школа диабета	0,5
Старшая медицинская сестра	1,0
Медицинская сестра палатная (постовая)	5,0
Медицинская сестра процедурная	1,0
Сестра-хозяйка	0,50
Санитарка	7,75
Медицинская сестра школы диабета	0,5
Медицинская сестра кабинет диабетической стопы	0,5
Итого:	20,25

Приоритетными направлениями работы отделения ФГБУ СКММЦ МЗ РФ являются:

оказание высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом;

диагностика и лечение поздних осложнений сахарного диабета;

установка инсулиновых помп;

обучение больных правильному питанию, инсулинотерапии, самоконтролю и профилактике диабета, предупреждению его осложнений в школе диабета;

лечение заболеваний щитовидной железы, паращитовидных желез, эндокринной офтальмопатии;

диагностика и лечение заболеваний надпочечников и поджелудочной железы;

диагностика и лечение заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы (акромегалии, синдрома Иценко-Кушинга, синдрома гиперпролактинемии и др.);

диагностика и лечение нарушений фосфорно-кальциевого обмена;

подготовка к хирургическому лечению пациентов с различной эндокринной патологией.

Кратность контроля гликемии больным в отделении: 4-6 раз в сутки (7.00., 12.00., 17.00., 21.00.), при необходимости и чаще. Ежедневно утром и вечером всем больным осуществляется термометрия и контроль артериального давления. На посту медицинской сестры имеются электронные весы для контроля динамики массы тела больных, глюкометры One Touch Verio.

Обследование и лечение больных в отделении проводится в рамках специализированной медицинской помощи, высокотехнологичной медицинской помощи (мониторинг глюкозы) и высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС.

#### Специализированные виды медицинской помощи

СД I и II, в том числе осложненные и декомпенсированные формы.

Тиреотоксикоз.

Пангипопитуитаризм.

Гипотиреоз в стадии декомпенсации.

Надпочечниковая недостаточность.

Диагностика опухолевых образований надпочечников и гипофиза.

Диагностика и лечение остеопороза, подбор адекватной заместительной гормональной терапии пациентов после нейрохирургического вмешательства с синдромом пангипопитуитаризма.

#### Высокотехнологичная медицинская помощь

СД I и СД II: комплексное лечение, включая имплантацию средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии.

Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств ОМС включает:

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);

хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;

комбинированное лечение сосудистых осложнений СД (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ используются следующие современные лабораторно-инструментальные методы диагностики и лечения:

ультразвуковая диагностика;

тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы с последующим цитологическим исследованием;

компьютерная томография, магнито-резонансная томография;

суточное мониторирование гликемии;

исследование уровня гликированного гемоглобина в крови - определение уровня гормонов (инсулина, С-пептида, ЛГ, ФСГ, АКТГ, пролактина, ТТГ,



тироксина, трийодтиронина, тестостерона, дегидроэпиандростерона, кальцитонина, кортизола и др.) методом иммунохемоллюминесценции;

определение вибрационной, температурной и тактильной чувствительности с помощью камертона, типтерма и монофиламента.

С использованием портативного звукового индикатора скорости кровотока (Минидоп-8) осуществляется скрининг стенозирующих поражений артерий нижних конечностей.

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ оснащен ангиографами, КТ, МРТ, NPWT, транскутанной оксиметрией, гидрохирургическим скальпелем, нейромиографом, КТ-денситометрией.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ работает высококвалифицированный медицинский персонал.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» в отделении работает «Школа для больных СД», в которой проводится обучение на основе структурированной программы, разработанной сотрудниками ЭНЦ; кабинет «Диабетическая стопа». Лечение больных проводится согласно стандартам оказания специализированной медицинской помощи МЗ РФ и клиническим рекомендациям «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом».

План работы школы диабета включает следующие темы:

«Что такое диабет»;

самоконтроль;

инсулины, техника введения, места инъекций;

питание;

гипогликемии, физические упражнения;

кетозидоз;

осложнения диабета, уход за ногами.

### **Работа кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»**

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Получающих инсулин	205	102	110	208
Получающих таблетки	374	265	305	259

### **Показатели работы отделения эндокринологии**

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Количество выписанных больных, фактический	591	584	502	646	579
2	Количество проведенных койко-дней, плановый	6 600	6 600	6 600	6 600	6 600
	фактический	6 636	6 454	5 562	6 707	6 133
3	Занятость койки, плановый	330	330	330	330	330

	фактический	334,5	323,4	278	335,4	306,7
4	Средняя длительность пребывания на койке, плановый	11,5	11,5	11,5	11,5	11,5
	фактический	11,2	11,0	11,0	10,4	10,5
5	Оборот койки, плановый	28,7	28,7	28,7	28,7	29,2
	фактический	29,8	29,4	25,2	32,2	
6	СМП	426	431	350	455	401
7	ВМП	144	126	123	169	157
8	ВМП-ОМС/ к/д	21	26	15	20	20
9	Платные услуги	-	1	3	2	1
10	Кол-во умерших		-	-	-	
11	Летальность		-	-	-	
12	% вскрытий ( 60%)		-	-	-	
13	% расхождение патологоанатомического и клинического диагнозов		-	-	-	
14	% больных из других регионов СКФО	26%	25%	28,3%	18%	

Отмечается увеличение количества выписанных больных, улучшение показателей «койко-дни» и «занятость койки».

Госпитализация больных из других регионов СКФО уменьшилась за 2021 год в связи с пандемией.

Сроки ожидания плановой специализированной медицинской помощи – до 6 месяцев.

Сроки ожидания высокотехнологичной медицинской помощи – до 1 месяца.

Многопрофильная структура ФГБУ СКММЦ МЗ РФ позволяет проводить комплексное лечение осложнений СД.

В рамках высокотехнологичной медицинской помощи ОМС в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ проводится перевод на постоянную подкожную инфузию инсулина (помповая инсулинотерапия).

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ проводится хирургическое лечение синдрома диабетической стопы, включая пластическую реконструкцию и реваскуляризацию артерий нижних конечностей, корригирующие операции при стопе Шарко, использование аппаратов вакуумной терапии, которое ограничено недостатком квот, коек, проблемами с маршрутизацией пациентов Северо-Кавказского округа.

В ФГБУ СКММЦ МЗ РФ возможно проведение АКШ, МКШ, коронароангиографии, баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий, все виды реваскуляризирующих операций нижних конечностей (эндоваскулярные и открытые вмешательства), лазерная коагуляция сетчатки, хирургическое лечение осложненных форм катаракты, интавитреальное введение ингибиторов ангиогенеза.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 30 ноября 2017 года № 965н МЗ РСО-Алания разработан и утвержден пакет организационно-распорядительной и нормативно-методической документации, определяющей

порядок организации и проведения консультаций/консилиумов на территории РСО -Алания при помощи телемедицинских технологий, в том числе приказ МЗ РСО-Алания от 29 ноября 2019 года № 922/од «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой для взрослого и детского населения на территории РСО-Алания».

Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может оказываться в любых условиях: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни;

в плановой форме - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния, угрозу жизни и здоровью.

Телемедицинские консультации проводятся с национальными медицинскими исследовательскими центрами по различным профилям.

В 2022 году 100% медицинских организаций подключены к сети Интернет и к защищенной сети передачи данных МЗ РФ и обладают техническими возможностями организации телемедицинских консультаций (таблица 16).

Таблица 16

### Обеспечение телемедицинского консультирования

Показатель	2022 год	2021 год
Проведено ТМК всего, из них:	2 579	2 247
врач- пациент, всего	1 341	610
из них: плановые	1 097	316
неотложные/ экстренные	127/117	155/139
врач-врач, всего	1 194	1 607
из них: медицинские организации внутри региона	5	13
медицинские организации региона с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»	30	18

<b>Данные об анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина в РСО-Алания</b>				
<b>Медицинская организация</b>	<b>Метод определения</b>	<b>Анализатор</b>	<b>Соответствие NGSP</b>	<b>Количество выполненных исследований в 2022 году</b>
<b>1-ый уровень оснащения</b>				
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	оптической рефлектометрии	«Nycocard»	-	начали проводить исследования в 2023 году
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	спектрофлуориметрический	«Quo-Lab» Двухканальный спектрофотометр/флуориметр	-	50
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Детская поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Детская поликлиника № 3» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
<b>2-ой уровень оснащения</b>				
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания	жидкостная ионообменная хроматография высокого давления	«Bio-rad D10-A1c»	+	7 849
ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания	на биохимическом анализаторе	биохимический анализатор «Биомаджестик»	+	1 839
ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	в 2022 году определяли на биохимическом анализаторе «Биомаджестик»;	биохимический анализатор «Биомаджестик»	+	5 268
	жидкостная хроматография	лифотроник «Н-10»		

ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания	иммунотурбоди- метрический метод	биохимический анализатор «Сапфир 400»	+	382
ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания	жидкостная хроматография  иммунотурбоди- метрический тест	лифотроник «Н -8»  биохимический анализатор «Фуруно СА-270»	+	857
ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания	иммунотурбоди- метрический тест	биохимический анализатор «Фуруно СА-270»	+	4
ГБУЗ «Детская поликлиника № 2» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Детская поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	-	-	-	-

**VI. Кадровый состав медицинских учреждений  
(по данным формы ФСН № 30 «Сведения о медицинской  
организации» за 2018-2022 гг.)**

Наименование	Годы				
	2018	2019	2020	2021	2022
Численность врачей (вместе с физическими лицами без медицинского образования)	3 821	3 741	3 792	3 735	3 758
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	54,2	53,5	54,2	54,2	54,6
Коэффициент совместительства	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2
Динамика (+, -)	-	-80	51	-57	23
офтальмологи	85	81	74	77	81
эндокринологи	51	51	52	48	50
эндокринологи детские	6	5	5	5	5
Численность среднего медицинского персонала (вместе с физическими лицами без медицинского образования)	6 470	6 485	6 545	6 594	6 482
Обеспеченность СМП на 10 000 населения	92,2	93,1	93,9	96,2	94,6
Коэффициент совместительства	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Динамика (+, -)	-	15	60	49	-112

**Данные по РСО-Алания за 2022 год**

Наименование должности (специаль- ности)	В амбулаторных условиях			В стационарных условиях			Обеспеченность на 10 000		
	штат- ные	заяв- тые	физ. ли- ца	штат- ные	заяв- тые	физ. ли- ца	РСО-А	СКФО	РФ
Эндокринологи	33,50	33,00	32	23,00	23,00	18	0,94	0,66	0,54
Детские эндокринологи	11,00	10,75	4	0,50	0,50	1	0,33	0,26	0,39

Наименование должности (специальности)	Укомплектованность, %	
	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
Эндокринологи	98,5	100
Детские эндокринологи	97,7	100

## Данные по ГБУЗ «РЭД» за 2022 год

Наименование должности (специальности)	В амбулаторных условиях			В стационарных условиях		
	штатные	занятые	физ. лица	штатные	занятые	физ. лица
Эндокринологи	15,00	15,00	13	9,00	9,00	7
Детские эндокринологи	3,00	3,00	2	-	-	-
Офтальмологи	2,00	2,00	2	-	-	-

В республике не наблюдается существенного дефицита специалистов по профилям «Эндокринология» и «Офтальмология», но имеется дефицит по профилю «Детская эндокринология». Вакансии планируется укомплектовать за счет целевого обучения.

В 2023 году Комиссией по отбору претендентов на заключение договора о целевом обучении принято решение заключить 171 договор по программам ординатуры, из которых 5 договоров по направлению подготовки «Офтальмология», 3 - по направлению подготовки «Эндокринология» и 4 - по направлению подготовки «Детская эндокринология». В 2022 году в соответствии с договорами о целевом обучении в различные вузы направлено: по направлению подготовки «Офтальмология» - 5 чел., по направлению подготовки «Эндокринология» - 7 чел., по направлению подготовки «Детская эндокринология» - 3 чел.

Кроме того, в 2023 году завершили обучение 123 специалиста, в том числе по направлению подготовки «Офтальмология» - 2, «Эндокринология» - 11 и по направлению подготовки «Детская эндокринология» - 1. Всем им гарантировано трудоустройство в государственных медицинских организациях республики.

При подготовке ежегодной заявки на предоставление целевых мест по программам ординатуры за счет средств федерального бюджета, приоритетным вузом является ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ, однако на его базе не организована подготовки специалистов по программам «Эндокринология» и «Детская эндокринология».

## **VII. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом**

МЗ РСО-Алания изданы следующие приказы, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Эндокринология»:

приказ МЗ РСО-Алания от 25 сентября 2023 г. № 761о/д «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» взрослому населению РСО-Алания»;

приказ МЗ РСО-Алания от 29 декабря 2022 г. № 1181о/д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов СД»;

приказ МЗ РСО-Алания от 9 февраля 2023 г. № 82о/д «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания от 29 декабря 2022 г. № 1181о/д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с СД».

В приказах определены порядок оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» взрослому населению республики в медицинских организациях РСО-Алания, маршрутизация при направлении пациентов на оказание специализированной медицинской помощи по профилю «Эндокринология»; предусмотрено создание кабинетов «Школа для пациентов с СД» в медицинских организациях МЗ РСО-Алания с положением об организациях деятельности кабинетов «Школа для пациентов с СД».



**Маршрутизацию пациентов РСО-Алания с эндокринными заболеваниями, при оказании специализированной медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения**

Наименование	Специализированная медицинская помощь		Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	
Группа заболеваний	Амбулаторный прием эндокринолога, в том числе диспансерное наблюдение: население г. Владикавказ – в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; население районов республики – в центральных районных больницах	стационарная помощь: ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания; скорая помощь: госпитализация в ОРИТ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	амбулаторная помощь (консультативно-диагностический прием эндокринолога)	стационарная помощь (эндокринологическое отделение)
СД E10-E14	впервые выявленный СД любого типа; диспансерное наблюдение больных; перед любым плановым оперативным вмешательством	тяжелая декомпенсация углеводного обмена (кетацидоз, гипогликемическая кома и другое) - госпитализация в ОРИТ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; далее - перевод в ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания для подбора терапии после купирования неотложного состояния; впервые выявленный СД I; декомпенсация по углеводному обмену - впервые перевод на инсулин или необходимость значительной коррекции схемы сахароснижающей терапии с подбором	лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации в ГБУЗ «РЭД» - для коррекции базовой терапии; согласование дорогостоящих видов базовой терапии; синдром диабетической стопы (специализированный прием - эндокринолог кабинета диабетической стопы); помповая инсулинотерапия – коррекция (специализированный прием); планирование беременности и беременность в сроке до 22 недель	необходимость подбора сахароснижающей терапии в условиях стационара при лабильном или нетипичном течении заболевания, в том числе с применением суточного мониторинга гликемии, подбор вида инсулина при индивидуальной непереносимости; сахарный диабет с синдромом диабетической стопы; СД I и СД II на фоне беременности до 22 недель (дважды: в сроке около 8-10 недель и в сроке около 19-20 недель)

			(специализированный прием) перед любым плановым оперативным вмешательством	
Гестационный СД 024.4	решение вопроса о начале инсулинотерапии; диспансерное наблюдение в случае перевода на инсулинотерапию; при подозрении на манифестный СД	не требуется (только при выявлении манифестного сахарного диабета)	в режиме телеконсультаций	не требуется

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» осуществляется согласно приказу МЗ РСО-Алания от 14 ноября 2019 г. № 873о/д «О порядке медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» в РСО-Алания».

**VIII. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сахарным диабетом в РСО-Алания (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с СД)**

**Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с СД (по данным ФСН № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»; медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранение»; Регистр; медицинская документация медицинских организаций, расположенных на территории РСО-Алания и оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология»).**

**Доля пациентов с сахарным диабетом и находящихся под диспансерным наблюдением, в 2018-2022 годах (взрослые / дети) по данным Регистра**

<b>Расчетный показатель</b>	<b>Единицы</b>	<b>2018 год</b>	<b>2019 год</b>	<b>2020 год</b>	<b>2021 год</b>	<b>2022 год</b>
Доля пациентов с СД I и СД II, детей, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД I и СД II	Процентов	7,44/65,5	30,54/88	4,41/61,2	9,78/63	16,65/85,4

Сроки оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом, в РСО-Алания соблюдаются.

Длительность госпитализации пациентов за анализируемый период увеличилась от 10,9 до 11,8 дня, что превышает сроки, рекомендуемые ТП ОМС. Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, среди детей составляет 100%; доля взрослых с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на протяжении последних 5 лет увеличивается и достигла в 2022 году 88%.

Доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза, в отчетном году среди детей достигла 100%, среди взрослых составляет в 2022 году лишь 85%.

Максимальное число пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% из числа пациентов с СД I и СД II, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, отмечалось в 2018 году (25,7%). Это число значительно снизилось в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции. Минимальное число составило 9,3% в 2021 году. В 2022 году отмечался рост числа пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина, число пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина (18,2%) (таблица 17).

Таблица 17

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней	не более 14 дней
Длительность госпитализации пациентов	10,9	11,0	11,7	11,8	11,8
Доля пациентов (%) с СД, охваченных диспансерным наблюдением/доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год	дети 98/100	дети 100/100	дети 99/100	дети 100/100	дети 100/100
	взрослые 76/70	взрослые 78/71	взрослые 83/75	взрослые 85/80	взрослые 88/85
Число пациентов с СД, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	25,7	11,6	14,5	9,3	18,2
Число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с СД (взрослое население)	1 134	1 285	1 290	1 314	2 562

Уменьшение количества пациентов, обученных в кабинетах «Школа для пациентов с СД», в 2020, 2021 годах было связано с эпидемиологической обстановки, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции.

В 2023 году в республике созданы еще 8 кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослого населения на базе центральных районных больниц, а также кабинет «Школа для пациентов с СД» для детей на базе ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания.

В республике ежегодно отмечается рост пациентов, прошедших обучение в кабинетах «Школа для пациентов с СД» (таблица 18).

**Работа кабинетов «Школа для пациентов с СД»  
за девять месяцев 2023 года**

<b>Наименование медицинской организации</b>	<b>Количество больных СД, прошедших школу для пациентов с СД на 01.10.2023</b>
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания взрослое население	1607
ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания детское население	39
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	60
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	28
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	27
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	43
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	22
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	149
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	104
ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	457
<b>Итого</b>	2536

**Информация о ведении Регистров**

В РСО-Алания ведется регистр. Данные из Регистра представлены в (таблице 19).

Таблица 19

**Распространенность СД на конец года с учетом возраста и пола  
(на 100 тыс. соответствующего населения)  
Регион: Северная Осетия - Алания Республика. Отчетный год: 2022**

Возрастная группа/Возраст/ Пол				СД I		СД II		Гестационный диабет		Другие типы диабета		Всего	
				кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.	кол-во	на 100 тыс.
Дети	0 - 5 лет	мужской	11	41.10	-	-	-	-	-	-	11	41.10	
		женский	9	36.00	-	-	-	-	-	-	9	36.00	
		всего	20	38.63	-	-	-	-	-	-	20	38.63	
	6 - 9 лет	мужской	41	197.67	-	-	-	-	-	-	41	197.67	
		женский	34	171.76	-	-	-	-	-	-	34	171.76	
		всего	75	185.02	-	-	-	-	-	-	75	185.02	
	10 - 14 лет	мужской	49	211.80	-	-	-	-	1	4.32	50	216.12	
		женский	60	262.80	1	4.38	-	-	-	-	61	267.18	
		всего	109	237.13	1	2.18	-	-	1	2.18	111	241.48	
	мужской		101	142.97	-	-	-	-	1	1.42	102	144.39	
	женский		103	152.31	1	1.48	-	-	-	-	104	153.79	
	всего		204	147.54	1	0.72	-	-	1	0.72	206	148.98	
Под- ростки	15 - 17 лет	мужской	40	318.83	-	-	-	-	-	-	40	318.83	
		женский	34	292.20	-	-	-	-	-	-	34	292.20	
		всего	74	306.01	-	-	-	-	-	-	74	306.01	
	мужской		40	318.83	-	-	-	-	-	-	40	318.83	
	женский		34	292.20	-	-	-	-	-	-	34	292.20	
всего		74	306.01	-	-	-	-	-	-	74	306.01		
Взрос- лые	18 - 29 лет	мужской	147	282.06	17	32.62	-	-	-	-	166	318.51	
		женский	132	273.06	7	14.48	-	-	-	-	140	289.61	
		всего	279	277.73	24	23.89	-	-	-	-	306	304.60	

	30 - 39 лет	мужской	137	266.28	99	192.42	-	-	1	1.94	237	460.64
		женский	107	200.43	96	179.83	-	-	-	-	205	384.00
		всего	244	232.75	195	186.01	-	-	1	0.95	442	421.61
	40 - 49 лет	мужской	143	344.67	569	1371.45	-	-	2	4.82	715	1723.35
		женский	100	205.80	443	911.69	1	2.06	3	6.17	550	1131.90
		всего	243	269.76	1012	1123.45	1	1.11	5	5.55	1265	1404.31
	50 - 59 лет	мужской	58	153.24	1767	4668.67	-	-	1	2.64	1830	4835.13
		женский	51	106.84	1815	3802.32	-	-	1	2.09	1871	3919.64
		всего	109	127.36	3582	4185.46	-	-	2	2.34	3701	4324.51
	60 - 69 лет	мужской	22	71.62	2727	8878.11	-	-	1	3.26	2760	8985.54
		женский	36	80.38	4413	9852.65	1	2.23	2	4.47	4456	9948.65
		всего	58	76.82	7140	9456.20	1	1.32	3	3.97	7216	9556.86
	70 - 79 лет	мужской	6	45.07	1604	12048.37	-	-	-	-	1611	12100.95
		женский	8	32.06	3503	14036.70	-	-	2	8.01	3521	14108.83
		всего	14	36.58	5107	13345.01	-	-	2	5.23	5132	13410.33
80 лет и старше	мужской	2	22.15	679	7519.38	-	-	-	-	681	7541.53	
	женский	1	4.56	1943	8867.29	-	-	-	-	1947	8885.54	
	всего	3	9.70	2622	8473.92	-	-	-	-	2628	8493.31	
всего	мужской	515	218.25	7462	3162.36	-	-	5	2.12	8000	3390.36	
	женский	435	150.15	12220	4218.03	2	0.69	8	2.76	12690	4380.26	
	всего	950	180.72	19682	3744.16	2	0.38	13	2.47	20690	3935.91	
всего	мужской	656	205.54	7462	2338.06	-	-	6	1.88	8142	2551.13	
	женский	572	155.03	12221	3312.18	2	0.54	8	2.17	12828	3476.70	
	всего	1228	178.46	19683	2860.39	2	0.29	14	2.03	20970	3047.42	

Средний уровень гликированного гемоглобина в РСО-Алания при СД I типа - 8,7%, СД II – 8,4%.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2023 году (в % от общего количества/год): СД I - 41,60%, СД II - 29,5%.

Количество обновлений данных в региональном сегменте Регистра за 2021 год (в % от общего количества пациентов/год) - 38,45%.

Средний возраст пациентов с СД I составляет 24,30 года, СД II - 58,87 года.

Половой состав пациентов при СД I: мужчин - 53,2%, женщин- 46,8%, при СД II: мужчин - 37,3%, женщин - 62,7%.

Средняя продолжительность жизни пациентов с СД I составляет 54,7 год (данные N=11 пациентов Регистра), СД II - 73,94 года (данные N=418 пациентов Регистра).

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Пациенты с СД I+СД II с лабораторным гликированным гемоглибином	1 475	6 256	886	2 013	3 481
Пациенты с СД I+СД II с лабораторным гликированным гемоглибин $\leq 7$	292 (19,7%)	1 196 (19,1%)	166 (18,7%)	334 (16,5%)	811 (23,2%)

### **Реализация льготного лекарственного обеспечения**

По состоянию на 01 октября 2023 года количество взрослых граждан, РСО-Алания страдающих СД, составляет 21 413 человек. Взрослые граждане обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами исходя из имеющегося финансирования.

Пациенты с СД I обеспечиваются лекарственными препаратами, тест-полосками и иглами к инсулиновым шприц-ручкам в полном объеме при предъявлении рецептов. Дефицит бюджетных средств не позволяет закупать средства контроля за уровнем сахара в крови пациентам с СД II в полном объеме, однако в 2023 году тест-полоски закуплены в значительно большем количестве.

Все пациенты, нуждающиеся в расходных материалах к инсулиновым помпам, обеспечиваются в полном объеме за счет средств федерального бюджета.

По состоянию на 01 октября 2023 года количество детей, страдающих СД составляет 299. Дети обеспечиваются лекарственными препаратами и средствами для измерения уровня сахара крови (тест-полоски, системы непрерывного мониторинга глюкозы в крови), расходными материалами к инсулиновым помпам, иглами к инсулиновым шприц-ручкам, шприц - ручки в



полном объеме, по персонифицированной потребности.

Пациенты с СД I обеспечиваются тест-полосками и иглами к инсулиновым шприц-ручкам в полном объеме в соответствии с выписанными рецептами. Дефицит бюджетных средств не позволяет закупать средства контроля за уровнем сахара в крови пациентам с СД II в полном объеме, однако в 2023 году тест-полоски закуплены в значительно большем количестве.

Все пациенты, нуждающиеся в расходных материалах к инсулиновым помпам, обеспечиваются в полном объеме за счет средств федерального бюджета.

Финансирование программы льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих СД, проживающих на территории республики, ежегодно увеличивается (таблица 20, 21).

Таблица 20

Год реализации	Республиканский бюджет РСО-Алания, руб.	Федеральный бюджет, руб.	Всего из республиканского и федерального бюджетов, руб.
2019 год	59 617 137,43	49 835 662,79	109 452 800,22
2020 год	93 420 580,0	52 425 841,98	145 846 421,98
2021 год	157 873 307,0	46 590 000,00	204 463 307,00
2022 год	176 176 031,88	47 023 177,00	223 199 208,88
2023 год	184 421 183,6	23 894 523,00	208 315 706,60

Таблица 21

### Обеспечение пациентов, страдающих сахарным диабетом

Год реализации	Республиканский бюджет		Федеральный бюджет	
	количество рецептов	сумма отпуска руб.	количество рецептов	сумма отпуска руб.
2019 год	40 476	67 670 341	43 366	85 417 523
2020 год	42 712	84 001 760	35 752	82 971 098
2021 год	58 028	119 271 924	24 762	68 559 958
2022 год	84 947	223 145 239	18 082	51 773 528
2023 год	102 039	181 587 860	11 360	31 497 645

## **IX. Анализ мер, направленных на снижение распространённости факторов риска развития СД**

На развитие СД и его осложнений влияет большое количество различных факторов риска, которые можно разделить на контролируемые и неконтролируемые.

К контролируемым факторам риска относятся: избыточная масса тела, низкая физическая активность, курение, высокий уровень систолического артериального давления, предиабет, уровень информированности о СД.

К неконтролируемым - генетическая предрасположенность, пол, возраст от 45 лет, этническая принадлежность.

Распространенность среди населения и степень выраженности этих факторов риска оказывает большое влияние на уровень заболеваемости СД как в мире, так и в РФ и РСО-Алания.

Доля выявленных факторов риска при проведении диспансеризации населения: в 2021 году - 60,5%; 2022 году - 78%; 10 мес. 2023 года - 61,6%.

В РСО-Алания распространенность избыточной массы тела, ожирения растет:

в 2021 году при проведении профилактических мероприятий ИМТ диагностирована у 5 923 человек, в 2022 году - у 6 367 человек;

в 2021 году при проведении профилактических мероприятий ожирение диагностировано у 14 056 человек, в 2022 году - у 14 407 человек.

В каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, созданы отделения или кабинеты медицинской профилактики в зависимости от численности прикрепленного населения.

В РСО-Алания реализуется комплекс мероприятий по информированию граждан о факторах риска развития СД с целью мотивации к здоровому образу жизни.

Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания.

ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания разработаны печатные, аудио- и видеоматериалы, содержащие информацию о симптомах заболевания и профилактике СД, распространяемые в медицинских организациях и транслируемые на местных каналах телевидения и радио.

В территориальных СМИ регулярно публикуются материалы по важности раннего выявления и борьбы с факторами риска развития СД и формированию здорового образа жизни.

Ежегодно проводятся мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с СД (14 ноября).

На региональном телевидении выходят в эфир три телевизионные передачи медицинской тематики «Пульс», «Медикум», в том числе освещающие вопросы профилактики, диагностики, лечения пациентов с СД.

В территориальных поликлиниках функционируют центры здоровья. Занятия проходят на базе отделений медицинской профилактики и центров здоровья.

С целью формирования навыков ответственного поведения и здорового образа жизни медицинскими работниками и сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания проводится санитарно-просветительская работа в форме обучения во время проведения массовых мероприятий (акции, круглые столы, лекции), а также распространяется научно-популярная литература, статьи, листовки и т.д., направленные на информирование населения о факторах риска заболеваний (курение, избыточное потребление соли и сахара, повышенное артериальное давление, злоупотребление алкоголем, и др.) и мерах их профилактики.

С целью изучения степени информированности населения о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний проведено восемь социологических опросов, результаты которых учитываются при планировании направленности информационных мероприятий, проводимых сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания.

Регулярно проводятся обучающие семинары для медицинских работников, круглые столы, выставки научно-методической литературы, учебно-методических пособий и методических разработок для проведения бесед, викторин.

## **XX. Выводы**

С 2019 года в РСО-Алания наблюдается рост заболеваемости СД (в 2019 году было зарегистрировано всего 21 893 пациента, в 2022 году – 23 049). Показатель заболеваемости СД всего населения в 2019 году составил 3 136,3 на 100 тыс. населения, а в 2022 году - 3 349,5 на 100 тыс. населения.

Увеличение впервые выявленного СД отмечается только среди детей (0-17 лет): с 28 человек в 2018 году до 52 человек – в 2022 году (показатель 2018 года – 17,1 на 100 тыс. населения, 2022 года – 31,0 на 100 тыс. населения).

Среди взрослого населения впервые выявленный СД зарегистрирован в 2018 году у 1 891 человека (346,3 на 100 тыс. населения), а в 2022 году - у 1 630 человек (300,2 на 100 тыс. населения).

За последние 5 лет общее количество пациентов с СД I уменьшилось с 1 470 человек в 2018 году (показатель 209,5 на 100 тыс. населения) до 1 294 человек в 2022 году (показатель 188,0 на 100 тыс. населения). Но при этом увеличилось число пациентов с впервые выявленным СД I (увеличение за счет заболеваемости СД I у детей: с 26 детей в 2018 году 15,9) (209,5 на 100 тыс. населения) до 51 ребенка в 2022 году (31,4 на 100 тыс. населения).

За анализируемые последние 5 лет общее количество больных СД II, изменилось незначительно: в 2018 году на учете состояло 22 196 человек (3 162,9 на 100 тыс. населения), в 2022 году – 21 755 человек (3 161,5 на 100 тыс. населения). Количество пациентов с впервые выявленным СД II уменьшилось:

с 1 813 человек в 2018 году (258,3 на 100 тыс. населения) до 1 540 человек в 2022 году (223,8 на 100 тыс. населения).

За последние 5 лет наблюдается рост заболеваемости от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ во всех возрастных группах.

Распространенность факторов риска развития СД увеличилась. Так, при проведении профилактических мероприятий ИМТ в 2021 году диагностирована у 5 923 человек, в 2022 году - у 6 367 человек; ожирение в 2021 году диагностировано у 14 056 человек, в 2022 году - у 14 407 человек.

По данным РОССТАТа, за январь-декабрь 2022 года в республике число зарегистрированных умерших от СД составило 184 человек, что на 13 человек меньше, чем за аналогичный период 2021 года (197), и на 100 человек меньше, чем за 12 месяцев 2020 года (284).

Самый высокий показатель смертности (40,9 на 100 тыс. населения) зарегистрирован в 2020 году на фоне высокой заболеваемости COVID-19, в 2021, 2022 годах ситуация стабилизировалась и наблюдалось снижение до 26,9 на 100 тысяч человек населения. Доля мужчин в смертности от СД составляет 36,4%, а женщин - 63,6%.

РСО-Алания характеризуется высокой обеспеченностью медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь пациентам с СД, как на догоспитальном, так и госпитальных уровнях, за исключением профиля «Детская эндокринология».

РСО-Алания имеет развитую инфраструктуру. Особенностью республики является высокая плотность населения на незначительной территории, развитая сеть автомобильных дорог. Это позволяет доставлять большинство пациентов в течение менее чем 60 минут (76% всех населенных пунктов республики) в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «РДКБ» МЗ РСО-Алания для оказания urgentной медицинской помощи.

В РСО-Алания сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам старше 18 лет, страдающим СД.

Обеспеченность эндокринологическими койками в 2022 году в республике находится на достаточно высоком уровне (1,12 на 10 тыс. населения) по сравнению с показателями по РФ (0,69 на 10 тыс. населения) и СКФО (0,75 на 10 тыс. населения).

Продолжительность лечения пациента на койке за последние 3 года остается без существенных изменений: в диапазоне 11,7 - 11,3 к/д, что выше средних значений по РФ (9,5 к/д в 2022 году) и СКФО (10,6 к/д в 2022 году) и превышает сроки, рекомендуемые ТП ОМС.

За последние 3 года количество пациентов, прошедших лечение в круглосуточных стационарах республики, увеличилось с 1 288 человек в 2020 году до 1 459 человек в 2022 году, в том числе и сельских жителей (с 507 человек в 2018 году до 716 человек – в 2022 году). Показатель занятости койки увеличился с 314 дней в 2018 году до 334 дней в 2022 году.

Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, среди детей составляет 100%. Доля взрослых с СД, охваченных диспансерным наблюдением, на протяжении последних 5 лет увеличивается и достигла в 2022 г. 88%.

Доля пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза, в отчетном году среди детей достигла 100%, а у взрослых составляет в 2022 г. лишь 85%.

Максимальное число пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%, из числа пациентов с СД I и СД II, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, отмечалось в 2018 году (25,7%). Это число значительно снизилось в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции. Минимальное число составило 9,3% в 2021 году. В 2022 году отмечался рост числа пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина (18,2%).

В течение 5 лет неуклонно растет доступность высокотехнологичной медицинской помощи: в 2018 году она была оказана 221 пациенту, в 2022 году – 237 пациентам с СД.

Несмотря на то, что в РСО-Алания сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам старше 18 лет, страдающим СД, для улучшения оказания им медицинской помощи необходимо организовать оказание медицинской помощи в медицинских организациях МЗ РСО-Алания в соответствии с приказом МЗ РФ от 13 марта 2023 г. № 104н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология».

В настоящее время в республике остаются нерешенными вопросы организации специализированного отделения для оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом «Диабетическая стопа», а также своевременное проведение витреоретинальных операций пациентам с пролиферативной диабетической ретинопатией.

Реализация региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» в РСО-Алания позволит улучшить материально-техническое состояние медицинских организаций республики, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, что обеспечит соблюдение клинических рекомендаций и стандартов лечения СД и его осложнений.

Внедрение информационных технологий позволяет обеспечивать преемственность между различными звеньями системы здравоохранения при оказании медицинской помощи, в том числе пациентам с сахарным диабетом.

Все это должно способствовать росту количества и своевременности взятия под диспансерное наблюдение пациентов с СД, а также росту доли пациентов, прошедших исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза за год.

Необходимо совершенствовать систему оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения в медицинских организациях МЗ РСО-Алания.

Требуется активизировать работу по ведению национального регистра больных с СД с целью своевременного и полного внесения информации. Будет актуализирован приказ по ведению национального регистра СД.

Реализация Региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» должна способствовать активизации мероприятий по информированию населения с целью профилактики факторов риска развития СД и формированию

здорового образа жизни, прохождению профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации, соблюдению врачебных рекомендаций и своевременному обращению за медицинской помощью, формированию приверженности к лечению пациентов с СД.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2020, 2021 гг. значимой проблемой явилось снижение темпов и объемов диспансеризации и профилактических осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе с СД.

В 2022 году темпы и объемы диспансеризации и профилактических осмотров практически вышли на доковидный уровень.

В 2020, 2021 гг. в медицинских организациях республики была налажена система дистанционной выписки лекарственных препаратов. Больным хроническими заболеваниями, в том числе СД, сердечно-сосудистыми и онкологическими, лекарственные препараты назначаются на курс до 180 дней с оформлением рецепта. Дополнительно в целях обеспечения доступности лекарственных препаратов для пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, организована их доставка на дом.

Проводится работа по непрерывному образованию медицинского персонала, обеспечен доступ к клиническим рекомендациям на каждом рабочем месте, проводятся семинары и научно-практические конференции, в том числе аккредитованные в системе непрерывного медицинского образования. Для повышения уровня раннего выявления СД врачам-терапевтам и врачам общей практики рекомендовано обязательное освоение электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность в практике врача первичного звена» (на портале НМО).

Планируется разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения соблюдения клинических рекомендаций, стандартов и протоколов лечения (ведения) пациентов с СД.

## **1. Цель и показатели Региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом»**

**Целью Региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом»** являются раннее выявление и лечение СД, предупреждение его осложнений, снижение инвалидизации, подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД и обеспечение специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, квалифицированными кадрами.

## Показатели Региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/ п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реабилитации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (2022 год)	2023 год		2024 год		2025 год	
				план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля пациентов с СД I и СД II охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимых в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежедневно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД I и СД II	процентов	0,00	41,2000		49,4000		57,6000	

2.	Доля пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с СД I и СД II, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	процентов	0,00	0,000		0,000		42,39	
3.	Доля пациентов с СД I и СД II с высокими ампутациями от всех пациентов с СД I и СД II с любыми ампутациями	процентов	100,0	100,00		100,00		42,54	



4.	Доля пациентов с СД I и СД II, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД I и СД II с ХБП и пациентов с диабетической ретинопатией	процентов	1,37	1,37		1,37		1,09	
----	---	-----------	------	------	--	------	--	------	--

5.	Доля пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год	процентов	20,4	22,9000		25,3000		27,9000	
----	---	-----------	------	---------	--	---------	--	---------	--

6.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	процентов	41,40	49,10		62,10		62,10	
7.	Доля пациентов обученных в школе для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД I и СД II (E10-E14) за отчетный год	процентов	12,30	13,40		14,80		16,2	

## **2. Задачи Региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом»**

Основными задачами Региональной программы являются:

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с СД;

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

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

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

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

привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы на территории РСО-Алания;

обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

### 3. План мероприятий Региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
<b>1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых</b>						
1.1.	Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов региона в области профилактики и развития СД: врачей разных специальностей и средних медицинских работников первичного звена	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	доля врачей, прошедших обучение в области профилактики СД: в 2024 г. - 75% специалистов, оказывающих ПМСП; в 2025 г. - 82%	ежегодно
1.2.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	проведение обучающих семинаров, лекций; обучающих мероприятий: в 2024 г. - 8 ед.; в 2025 г. - 8 ед.	ежеквартально
1.3.	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	в каждой медицинской организации диспансерное наблюдение и лечение пациентов с СД	ежеквартально

	ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи				проводится по разработанным и внедренным алгоритмам и протоколам по профилю «Эндокринология» в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>						
2.1.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; первый заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	утверждение перечень показателей эффективности	разово
2.2.	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	в каждой медицинской организации выполняются критерии оценки качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД	ежемесячно

2.3.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных МЗ РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество контрольных мероприятий: в 2024 г. - 4. ед.; в 2025 г. - 4 ед.	ежемесячно
2.4.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе, с формированием управленческих решений	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную и специализированную медицинскую помощь пациентам с СД с формированием управленческих решений	разово, в конце календарного года
2.5.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество проведенных клинико-экспертных комиссий в 2024 г. - 8.ед.; в 2025 г. - 8 ед.	ежеквартально
2.6.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	ТФ ОМС; страховая медицинская организация; первый заместитель Министра здравоохранения	число проведенных ЭКМП: в 2024 г. - 495 ед.; в 2025 г. - 530 ед.	ежеквартально

				МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог		
2.7.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального регистра СД с последующим докладом Министру здравоохранения РСО-Алания	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист по медицинской статистике; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	формирование единого информационного пространства эндокринологической службы региона	ежеквартально
<b>3. Работа с факторами риска развития СД у детей и взрослых</b>						
3.1.	Проведение информационно просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	ежегодно размещение: публикаций в прессе - 12 ед.; информационных материалов на сайтах - 120 ед.; материалов в группах в социальных сетях -120 ед.; тематических интернет-баннеров - 4 ед.; организация и проведение пресс-конференций - 4 ед.; трансляция видеоматериалов в медицинских организациях - 500 тыс. трансляций;	ежеквартально



					телесюжетов - 4 ед.; радиосюжетов – 4 ед.	
3.2.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог	разработка методических рекомендаций для целевых аудиторий по проведению обучающих семинаров с охватом не менее 2000 человек.  Обучающие семинары: в 2024 г. - 4 ед.; в 2025 г. - 4 ед.	ежеквартально
3.3.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог	проведение по вопросам профилактики СД в 2024 г.: 4 семинаров; 2 конференций; 3 круглых столов; провести в 2025 г. 4 семинара; 2 конференции; 3 круглых стола	ежеквартально

3.4.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине	в 2024 г. издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения. В 2025 г. актуализация (при необходимости) вышеуказанных методических рекомендаций	ежеквартально
3.5.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине	число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры соответственно: в 2024 год - 476000 чел.; в 2025 год – 476525 чел.	ежемесячно
3.6.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак: в 2024 г. - не менее 62,10%; в 2025 г. -- не менее 62,10%	ежеквартально
3.7.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	использование единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД в медицинских организациях, оказывающих ПМСП	ежеквартально

3.8.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	использование алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД в медицинских организациях, оказывающих ПМСП	ежеквартально
3.9.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог; главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП	внедрение разработанных мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	разово
3.10.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития СД, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине	проведение обучающих мероприятий: в 2024 г. – 30 ед.; в 2025 г. - 30 ед.	ежеквартально

3.11.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине	проведение занятий соответственно: в 2024 г. – 12 ед., в 2025 г. – 12 ед.	
3.12.	Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к всемирным, всероссийским дням здоровья с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по профилактической медицине	подготовлены и размещены информационные материалы: в 2024 - 4 ед. в 2025 - 4 ед.	ежеквартально
3.13.	Проведение мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с диабетом (14 ноября)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист по профилактической медицине; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	проведение ежегодной акции, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека; с охватом населения не менее 10 тыс. человек	ежегодно
<b>4. Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых</b>						
4.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата.	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	проведение обучающих мероприятий: в 2024 г. – 6 ед.; в 2025 г. - 6 ед.	ежеквартально

	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД					
4.2.	Оснащение (переоснащение) созданных кабинетов «Школа для пациентов СД» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по эндокринологии (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	продолжить (при необходимости) оснащение (переоснащение) созданных в 2023 г. 7 «Школ для пациентов с СД» для взрослых и 1 «Школы для пациентов с СД» для детей. в соответствии с Порядками	ежеквартально
4.3.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	прошли обучение специалисты (врачи и медицинские сестры), участвующие в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД»): в 2024 г. – 6 врачей эндокринологов, из них 1 – врач детский; 8 м/с, из них 1 м/с в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	ежеквартально
4.4.	Подготовка (актуализация) приказов МЗ РСО-Алания о маршрутизации пациентов в	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	приняты нормативные правовые акты маршрутизации	разово корректировка, при необходи-

	кабинеты «Школы для пациентов с СД с характеристикой результата				пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД»: в 2024 г. кол-во - 1; в 2025 г. кол-во -1	мости
4.5.	Увеличение количества пациентов с СД, прошедших обучения в «Школах для пациентов с СД», как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	увеличение количества пациентов с СД, обученных в «Школах для пациентов с СД» по структурированной программе	ежеквартально
4.6.	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с СД» в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	пациенты с СД обеспечены прохождением обучения в «Школах для пациентов с СД», как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения, в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в «Школе для пациентов с СД» от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типа за отчетный по структурированной программе: в 2024 г. – 14,8% (дети и взрослые); в 2025 г. – 16,2% (дети и взрослые)	ежеквартально

4.7.	Дооснащение (переоснащение) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы,) оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы) оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД	ежеквартально
4.8.	Увеличение количества пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально) с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог	охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (абс. количество и % от всех больных СД): I кв. 2024 г. -8 369 чел. (37%); II кв. 2024 г. -9 513 чел. (42%); III кв. 2024 г. - 10 057 чел. (45%); IV кв. 2024 г. -10 660 чел. (47 %); I кв. 2025 г. – 12 054 чел. (50%); II кв. 2025 г. -13 018 чел. (54%); III кв. 2025 г. -14 446 чел. (60 %); IV кв. 2025 г. -15 664 чел. (65%)	ежеквартально

4.9.	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	01.03.2024	31.12.2025	внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	достижение у пациентов с СД индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	ежеквартально
4.10.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	осуществление диспансерного наблюдения больных СД в соответствии с клиническими рекомендациями; актуализация Регистра; охват диагностическими исследованиями в 2024 г. – не менее 80%; в 2025 г. – не менее 90% пациентов	ежеквартально
4.11.	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего числа больных СД в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	лечение пациентов с СД в соответствии с клиническими рекомендациями целевой показатель: в 2024 г. – не менее 15%; в 2025 г. – не менее 30%	ежеквартально
4.12.	Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист детский эндокринолог	лечение пациентов с СД в соответствии с клиническими рекомендациями целевой показатель: в 2024 г. – не менее 10%; в 2025 г. – не менее 15%	ежеквартально



4.13.	Обеспечение детей больных СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист детский эндокринолог	ведение детей с СД в соответствии с клиническими рекомендациями целевой показатель: в 2024 г. – 85% в 2025 г. – 85%	ежеквартально
<b>5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД</b>						
5.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом МЗ РФ от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	осуществление диспансерного наблюдения пациентов сахарным диабетом в соответствии с приказом МЗ РФ от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	ежеквартально
5.2.	Построение единой маршрутизации пациентов с СД, на основе регионального центра, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетическая стопа», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД»	ежеквартально

5.3.	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография», для доставки пациентов с СД из отдаленных территорий и сельской местности в РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	обеспечение доступности медицинской помощи пациентам с СД, проживающим в сельской местности. Количество пациентов, доставленных в РЭЦ на транспорте, закупленном в рамках национального проекта «Демография»: в 2024 г. – 240 чел.; в 2025 г. – 265 чел.	ежеквартально
5.4.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата) с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе: в 2024 г. -70%; в 2025 г. - 80%	разово ежегодно
5.5.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	налажен автоматизированный учет, мониторинг и отчетность проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	ежеквартально

5.6.	Ведение и регулярная актуализация регистра «СД»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	регистр «СД» актуализирован, ведется в полном объеме	ежеквартально
5.7.	Разработка мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: в 2024 г. - не менее 20%; в 2025 г. - не менее 25%	ежеквартально
5.8.	Разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист-эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	мониторинг обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: ДПП4 -не менее 16 %; иНГЛГ2 - не менее 30%	ежеквартально
5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	охват диагностическими исследованиями не менее 80% всех пациентов к концу 2024 г. и не менее 90% - к концу 2025 г.	ежеквартально
5.10.	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с СД в кабинете «Диабетическая стопа»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания		ежеквартально

5.11.	Осмотр (консультация) в кабинете «Диабетическая стопа» (ежегодно).	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	охват не менее 10% от всех пациентов с СД, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету «Диабетическая стопа» к концу отчетного года	ежеквартально
<b>6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</b>						
6.1.	Организация и дооснащение Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) на базе ГБУЗ «РЭД» МЗ РСО-Алания согласно Порядку по профилю «Эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Министр здравоохранения РСО-Алания; Заместитель министра здравоохранения РСО-Алания;	создание РЭЦ согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по эндокринологии (2023 г.). Проведение процедуры закупки технического оборудования для медицинских организаций МЗ РСО-Алания, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Эндокринология»	ежеквартально
6.2.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог	увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейроишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы: в 2024 г. – до 30 операций; в 2025 г. – до 45 операций	ежеквартально

6.3.	Увеличение доступности проведения исследований оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист окулист главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: в 2024 г. – 560 исследований; в 2025 г. – 700 исследований	ежеквартально
6.4.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист офтальмолог; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество ЛКС у пациентов с СД: в 2024 г. – 192; в 2025 г. - 240	ежеквартально
6.5.	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом) с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист окулист; главный внештатный специалист эндокринолог. ; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество пациентов, получивших курс антиVEGF – терапии: в 2023 г. – 134; в 2024 г. – 150; в 2025 г. - 180	ежеквартально
6.6.	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	количество пациентов на помповой инсулинотерапии: взрослые: в 2024 г. - 72 в 2025 г. – 79; дети: в 2024 г. – 42 в 2025 г. - 50	ежеквартально

6.7	Выстраивание в РСО-Алания системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	принятие нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	разово
6.8	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист офтальмолог; главный внештатный специалист окулист; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	принятие нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	разово

## 7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД

7.1.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «Эндокринология» и «Детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	определена потребность в специалистах по профилю «Эндокринология» на очередной год, сформирована заявка на выделение квоты целевого приема целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «Эндокринология» и «Детская эндокринология»	ежегодно, до 1 сентября
7.2.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры с характеристикой результата	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: в 2024 г. – 2; в 2025 г. – 2	ежегодно, до 15 августа
7.3.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной	01.03.2024	31.12.2025	МЗ РСО-Алания	увеличение количества обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с СД: в 2024 г. – не менее 380 врачей;	ежегодно

	медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования с характеристикой результата				в 2025 г. – не менее 430 врачей (нарастающим итогом)	
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>						
8.1.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций РСО-Алания по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог	проведение научно-практические мероприятия с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций РСО-Алания по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	ежеквартально
8.2.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист-эндокринолог главный внештатный специалист детский эндокринолог	создание и ведение регионального регистра пациентов с СД; обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов	ежеквартально
8.3.	Взаимодействие с профильными национальными-ми медицинскими исследовательскими институтами: проведение консультаций/консилиумов пациентов с применением телемедицинских технологий, с	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог.; главный внештатный специалист детский эндокринолог главный внештатный специалист по информатизации	внедряется проведение на регулярной основе консультации/консилиумы пациентов; врачи РСО-Алания участвуют в телемедицинских конференциях, консилиумах совместно с	ежеквартально



	оформлением медицинской документации; участие врачей в проведении разборов клинических случаев, конференций, показательных операции и др.; внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при СД				ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ с разбором клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения пациентов с СД	
8.4.	Организация и обеспечение функционирования в РСО-Алания телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации	в РСО-Алания функционирует телемедицинский центр консультаций	ежеквартально
8.5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации	в РСО-Алания создана и функционирует система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	ежеквартально
8.6	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации	в РСО-Алания имеется возможность получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	ежеквартально
8.7	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации	в РСО-Алания осуществляется мониторинг,	ежеквартально

	при оказании медицинской помощи пациентам с СД				планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	
8.8.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений; планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология» и «Детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД I и СД II детям с СД I	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог	налажен мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений с последующим отчетом Министру здравоохранения РСО-Алания для принятия управленческих решений	ежеквартально
8.9.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист по информатизации; главный внештатный специалист эндокринолог; главный внештатный специалист детский эндокринолог; главные врачи МО	создан единый информационный ресурс, направленный на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	ежеквартально

#### **4. Ожидаемые результаты Региональной программы РСО-Алания «Борьба с СД»**

Исполнение мероприятий региональной программы РСО-Алания «Борьба с сахарным диабетом» РСО-Алания позволит достичь к 2025 году следующих показателей:

1. Увеличение доли пациентов с СД I и СД II, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД I и СД II до 57,6% к 2025 году.

2. Увеличение доли пациентов с СД I и СД II, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с СД I и СД II, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 42,3% к 2025 году.

3. Снижение доли пациентов с СД I и СД II с высокими ампутациями от всех пациентов с СД I и СД II с любыми ампутациями до 42,54% к 2025 году.

4. Снижение доли пациентов с СД I и СД II, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с СД I и СД II с ХБП и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,09% к 2025 году.

5. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год до 27,9% к 2025 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 62,1% к 2025 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД I и СД II (E10-E14) за отчетный год (период) до 16,2% к 2025 год.

---