

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 5 августа 2026 г. № 338

г. Кызыл

**Об утверждении региональной программы
Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом
на 2026-2030 годы» и о признании утратившим
силу постановления Правительства
Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 333**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом на 2026-2030 годы».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 333 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом в Республике Тыва на 2025-2030 годы».
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.
4. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Сарыглара О.Д.

Заместитель Председателя
Правительства Республики Тыва



Э. Сандан

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 5 августа 2026 г. № 338

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом
на 2026-2030 годы»

П А С П О Р Т
региональной программы Республики Тыва
«Борьба с сахарным диабетом на 2026-2030 годы»
(далее – Программа)

Наименование Программы – «Борьба с сахарным диабетом на 2026-2030 годы»

Государственный заказчик – Министерство здравоохранения Республики Тыва
– координатор Программы

Ответственный исполни- – Министерство здравоохранения Республики Тыва
тель Программы

Цели Программы – достижение общественно значимого результата – «Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета; увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году»

Основные задачи Про- – разработка мероприятий по повышению качества оказания
граммы медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с сахарным диабетом;
разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;
проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарного диабета (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;
совершенствование системы оказания первичной медико-

санитарной помощи с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации; совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций; организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов; привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы; обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами

Целевые индикаторы и показатели Программы

- 1) доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, процентов;
- 2) доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, процентов;
- 3) доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, процентов;
- 4) доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, процентов;
- 5) доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, процентов;
- 6) доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, процентов;
- 7) доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией, процентов;
- 8) доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистриро-

ванных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, процентов;

9) охват граждан исследованием глюкозы натощак, процентов

Этапы и сроки реализации Программы – Программа реализуется с 2026 по 2030 годы

Перечень мероприятий – 1) мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых:
повышение квалификации врачей и медицинских сестер;
оснащение согласно Порядкам оказания медицинской помощи по эндокринологии и детской эндокринологии;
внедрение протоколов в лечебные учреждения;
2) мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи:
мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества;
3) работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых:
работа Республиканских центров восстановительной медицины и реабилитации для детей и общественного здоровья и медицинской профилактики совместно с врачами-эндокринологами;
4) мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых:
повышение квалификации врачей первичного звена по эндокринологии и детской эндокринологии;
5) комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом;
разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов с сахарным диабетом;
формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диагностического наблюдения с анализом отклика (результата);
6) развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи:
обеспечение функционирования основных структур Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) (кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа»);
увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с са-

харным диабетом;

увеличение количества пациентов (взрослых и детей), получающих помповую инсулинотерапию;

7) кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом:

организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры;

совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами организация образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) медицинской помощи по профилю эндокринология и детская эндокринология, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования;

8) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи:

организация телемедицинских консультаций в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

Объемы бюджетных ассигнований Программы

– общий объем финансирования Программы на 2026-2030 годы составляет 1 986,5 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета – 1 966,6 тыс. рублей, из них за счет средств республиканского бюджета – 19,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2026 году – 1 986,5 тыс. рублей;

из них средства федерального бюджета – 1 966,6 тыс. рублей;

из них средства республиканского бюджета – 19,9 тыс. рублей.

Объемы финансирования Программы могут быть уточнены в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва.

Ожидаемые результаты реализации Программы

– увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, охваченных диспансерным наблюдением (далее – ДН), в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа до 90,4 – 93,59 процента к 2030 году;

увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или с сахарным диабетом 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентам на конец года, от числа пациентов с 1 типа или 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 45,8 – 60,0 процентов к 2030 году;

снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с любыми ампутациями до 30 процентов к 2030 году;

снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 0,65 процента к 2030 году;

увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарным диабетом у взрослых за отчетный год до 82,2 процента к 2030 году;

увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95 процентов к 2030 году;

увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа за отчетный год до 33,0 процентов к 2030 году;

увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год до 85,0 процентов к 2030 году;

увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,0 процентов к 2030 году

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Республике Тыва

1.1. Характеристика и анализ особенностей Республики Тыва, в том числе географических, социально-экономических и других региональных особенностей

Республика Тыва – субъект Российской Федерации, входит в состав Сибирского федерального округа. Административный центр – город Кызыл.

Республика Тыва расположена на юге Восточной Сибири, в географическом центре азиатского материка на слиянии рек Пий-Хем (Большой Енисей) и Каа-Хем (Малый Енисей), граничит с Монголией, Красноярским краем, Иркутской областью, Республиками Бурятия, Алтай и Хакасия. Площадь республики составляет 168,6 тыс. кв. км. Отличается весьма суровыми природно-

климатическими условиями. Климат резко континентальный, с отрицательной (от -3 до -50 С) среднегодовой температурой, со значительными перепадами сезонных и суточных температур, с продолжительной холодной малоснежной зимой и коротким жарким, нередко засушливым летом. В летнее время температура воздуха поднимается до +40 С, зимой опускается до -50 С. Рельеф горно-котловинный, сильно расчлененный, с глубоко врезаемыми долинами, с абсолютными отметками от 500 до 3970 метров над уровнем моря.

Республика Тыва включает 17 административно-территориальных районов (кожуунов) и 5 городов, 2 из которых – Кызыл (столица республики) и Ак-Довурак, 3 – Туран, Чадан и Шагонар обладают кожуунным статусом.

Районы Республики Тыва: Сут-Хольский, Улуг-Хемский, Тандинский, Эрзинский, Кызылский, Барун-Хемчикский, Дзун-Хемчикский, Овюрский, Пий-Хемский, Тере-Хольский, Монгун-Тайгинский, Чаа-Хольский, Бай-Тайгинский, Каа-Хемский, Тес-Хемский, Тоджинский и Чеди-Хольский.

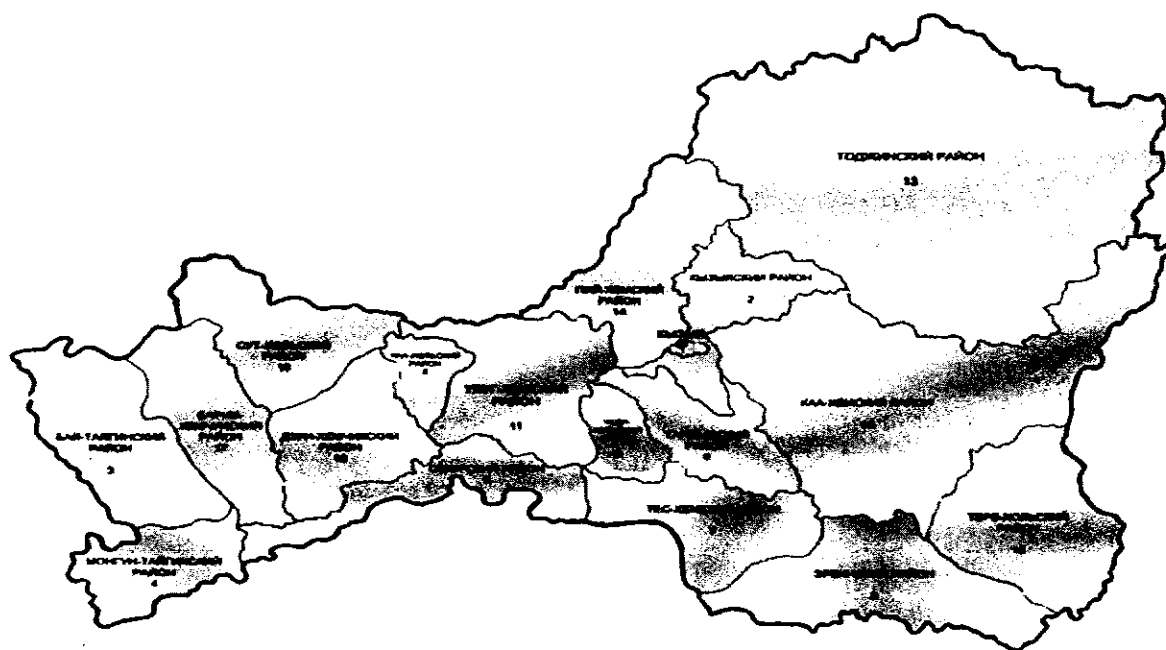


Рис. 1. Карта Республики Тыва

По оценке Росстата, численность постоянного населения Республики Тыва на 1 января 2025 г. составила 338,5 тыс. человек, из которых 190,1 тыс. человек (56,2 процента) – городские жители и 148,4 тыс. человек (43,8 процента) – сельские жители. В среднем по Российской Федерации доля городского населения составляет 75,2 процента, сельского – 24,8 процента.

За последние пять лет число жителей республики увеличилось на 7,5 тыс. человек или на 2,3 процента. Тенденция увеличения численности населения продолжается в основном за счет естественного прироста.

Таблица 1

**Численность населения по Республике Тыва
на 1 января 2024 г.**

Наименование муниципального об- разования	Всего	Дети 0- 14 лет	Под- рост- ки 15- 17 лет	Дети 0- 17 лет	Взрос- лые	Взрос- лые и под- ростки	Всего жен- щин	Жен- щины фер- тильно- го воз- раста 15-49 лет	Всего муж- чин
Республика Тыва	337544	103888	19050	122938	214606	233656	178258	85491	159286
городское	188187	55541	9694	65235	122952	132646	101785	51123	86402
сельское	149357	48347	9356	57703	91654	101010	76473	34368	72884
г. Кызыл	130042	37237	6208	43445	86597	92805	71130	36375	58912
г. Ак-Довурак	11977	3930	789	4719	7258	8047	6406	3048	5571
Бай-Тайгинский ко- жуун	10431	3336	781	4117	6314	7095	5344	2339	5087
Барун-Хемчикский кожуун	11626	3876	779	4655	6971	7750	5836	2483	5790
Барун-Хемчикский кожуун + Ак- Довурак	23603	7806	1568	9374	14229	15797	12242	5531	11361
Дзун-Хемчикский кожуун	18916	6795	1325	8120	10796	12121	9698	4172	9218
в т.ч. г. Чадан	9457	3453	641	4094	5363	6004	4939	2274	4518
Каа-Хемский кожуун	11974	3943	710	4653	7321	8031	6127	2507	5847
Кызылский кожуун	36340	11045	2093	13138	23202	25295	18878	8992	17462
в т.ч. пгт. Каа-Хем	20142	5764	1015	6779	13363	14378	10532	5238	9610
Монгун-Тайгинский	6055	2027	419	2446	3609	4028	3128	1880	2927
Овюрский кожуун	7259	2419	448	2867	4392	4840	3873	1600	3386
Пий-Хемский кожу- ун	10364	2855	593	3448	6916	7509	5373	2329	4991
в т.ч. г. Туран	4925	1364	284	1648	3277	3561	2670	1219	2255
Сут-Хольский кожу- ун	8043	2585	533	3118	4925	5458	4142	1838	3901
Тандинский кожуун	15098	4851	926	5777	9321	10247	7797	3536	7301
Тере-Хольский ко- жуун	1930	599	132	731	1199	1331	967	510	963
Тес-Хемский кожуун	8858	3064	598	3662	5196	5794	4565	1989	4293
Тоджинский кожуун	6694	2232	309	2541	4153	4462	3270	1600	3424
Улуг-Хемский кожу- ун	19940	6373	1274	7647	12293	13567	10239	4665	9701
в т.ч. г. Шагонар	11644	3793	757	4550	7094	7851	6108	2969	5536
Чаа-Хольский кожу- ун	5941	1938	375	2313	3628	4003	3038	1272	2903
Чеди-Хольский ко- жуун	7592	2495	454	2949	4643	5097	3986	1722	3606
Эрзинский кожуун	8464	2288	304	2592	5872	6176	4461	2634	4003

Распределение населения по возрастному составу: дети и подростки 0-17 лет – 122938 человек, взрослые 18 лет и старше – 214606.

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета, динамика смертности населения Республики Тыва за 2021-2025 гг.

За период 2021 - 2025 гг. показатель общей смертности в республике увеличился на 25,8 процента, с 8,9 до 11,2 на 1000 населения.

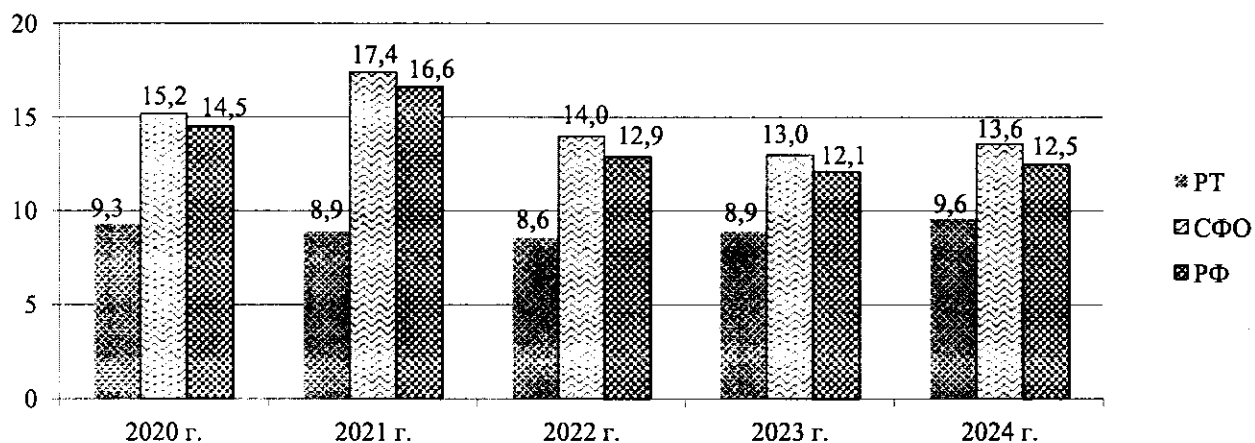


Рис.1. Показатель общей смертности (на 1000 населения)

Таблица 2

Коэффициенты смертности (на 1000 населения)

Территория	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	14,5	16,6	12,9	12,1	12,5	
Сибирский федеральный округ	15,2	17,4	14,0	13,0	13,6	
Республика Тыва	9,3	8,9	8,6	8,9	9,6	11,2

Основными причинами смерти населения республики являются внешние причины, на которые приходится 47,8 процента от общего числа умерших, болезни системы кровообращения – 25,7 процента, новообразования – 10,2 процента.

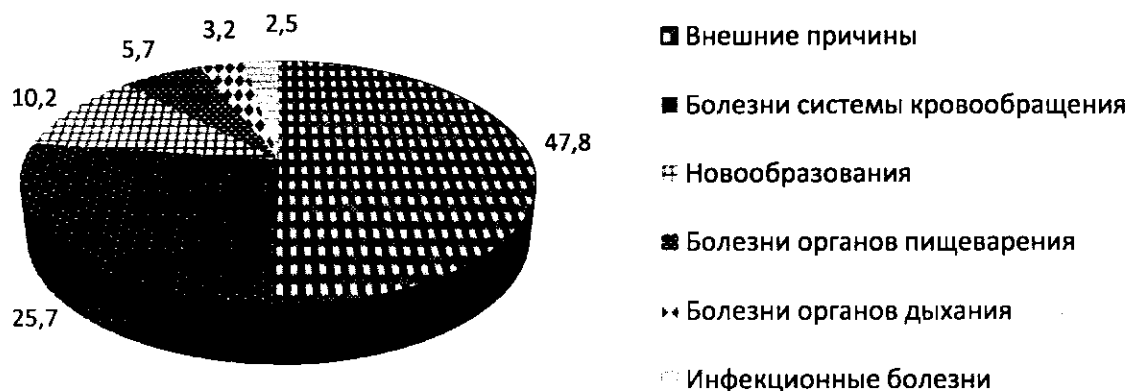


Рис.2. Структура общей смертности населения Республики Тыва в 2025 г. (%)

По сравнению с 2021 годом в республике регистрируется рост смертности от следующих основных причин: от внешних причин в 2,6 раза, с 203,6 до 535,0 на 100 тыс. населения, от болезней органов пищеварения на 29,6 процента, с 49,0 до 63,5, от новообразований на 11,6 процента, с 102,4 до 114,3.

Снижение смертности регистрируется от основных причин: от болезней органов дыхания на 33,1 процента, с 53,4 до 35,7 на 100 тыс. населения, от инфекционных и паразитарных болезней на 31,1 процента, с 41,2 до 28,4, от болезней системы кровообращения на 1,2 процента, с 291,1 до 287,5.

В республике наблюдается стабильное снижение показателя смертности от туберкулеза, значение которого в 2025 году составило 24,2 на 100 тыс. населения

Таблица 3

**Показатели смертности
по основным классам причин смерти**

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	893,8	858,8	887,4	961,9	1118,5
Инфекционных и паразитарных болезней	41,2	31,5	32,3	30,4	28,4
из них: туберкулеза (всех форм)	37,0	29,1	29,0	26,9	24,2
Новообразований	102,4	113,4	109,7	109,0	114,3
Болезней системы кровообращения	291,1	302,3	290,5	319,3	287,5
Болезней органов дыхания	53,4	51,1	40,6	43,4	35,7
Болезней органов пищеварения	49,0	64,4	65,8	74,1	63,5
Внешних причин	203,6	231,3	287,8	326,4	535,0

Таблица 4

**Показатели смертности
по основным классам причин смерти**

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения					
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	929,2	893,8	858,8	887,4	961,9	*
Инфекционных и паразитарных болезней	53,6	41,2	31,5	32,3	30,4	*
из них: туберкулеза (всех форм)	40,1	37,0	29,1	29,0	26,9	*
Коронавирусной инфекции, вызванной Covid-19	65,1	99,6	16,9	-	-	*
Новообразований	112,7	102,4	113,4	109,7	109,0	*
Болезней системы кровообращения	329,6	291,1	302,3	290,5	319,3	*
Болезней органов дыхания	56,6	53,4	51,1	40,6	43,4	*
Болезней органов пищеварения	60,6	49,0	64,4	65,8	74,1	*
Внешних причин	192,2	203,6	231,3	287,8	326,4	*

За период 2020 - 2025 гг. показатель смертности от сахарного диабета составлял в 2020 г. – 7,2, 2021 г. – 6,3, 2022 г. – 8,3, 2023 г. – 8,6, 2024 г. – 11,6, 2025 г. – 14,8. То есть уровень смертности от сахарного диабета среди всего населения республики в 2025 году по сравнению с 2020 годом увеличился в 2 раза.

Данные за 2025 год находятся в работе.

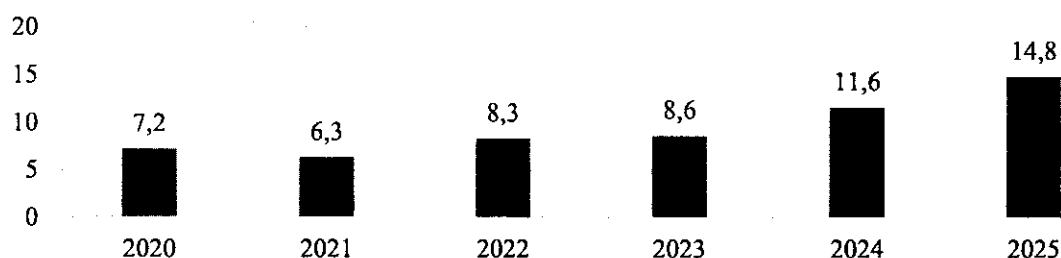


Рис. 4. Показатели смертности населения Республики Тыва 2020 - 2025 гг.

Таблица 5

	Сахарный диабет					
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
всего умерших	24	21	28	29	39	50
число умерших на 100 тыс. населения	7,2	6,3	8,3	8,6	11,6	14,8
Мужчин						
всего умерших	5	8		8	14	14
число умерших на 100 тыс. населения	3,2	5,0		2,3	4,1	4,1
Женщин						
всего умерших	19	13		25	25	36
число умерших на 100 тыс. населения	11,1	7,5		7,4	7,4	10,6
Городское население						
всего умерших	18	17	14	18	19	29
число умерших на 100 тыс. населения	10,1	9,4	7,6	5,3	5,6	8,5
Мужчин						
всего умерших	3	8		4	8	9
число умерших на 100 тыс. населения	3,6	9,4		1,1	2,3	2,6
Женщин						
всего умерших	15	9		14	11	20
число умерших на 100 тыс. населения	15,8	9,4		4,1	3,2	5,9
Сельское население						
всего умерших	6	4	14	15	20	31
число умерших на 100 тыс. населения	4,0	2,7	9,3	4,4	5,9	9,8
Мужчин						
всего умерших	2	-		4	5	5
число умерших на 100 тыс. населения	2,7	-		1,1	1,4	1,4
Женщин						
всего умерших	4	4		11	15	26
число умерших на 100 тыс. населения	5,2	5,2		3,2	4,4	7,7

Число умерших от сахарного диабета по возрастам

	Возраст всего											Ито- го
	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и более	
2020 г.		1			2	7	7	3	3		1	24
2021 г.	1	1	2	2	3	3	2	3	2	1	1	21
2022 г.		3		1	2	8	6	4	3	1		28
2023 г.	1	1			3	4	9	4	6	2	2	33
2024 г.	3	2	1	2	4	6	7	5	6	3		39
2025 г.	2	1	1	4	4	8	17	5	3	1	4	50

Анализ летальных случаев за 2025 год

1. Всего за отчетный период зарегистрировано 51 летальных случаев от эндокринных заболеваний, из них с сахарным диабетом – 50 человек, АППГ – 39.

2. Соотношение по полу: мужчин – 14 (27,4 процента); женщин – 37 (72,6 процента).

3. Распределение по возрасту:

30-39 лет = 2

40-49 лет = 2

50-59 лет = 9

60-64 года = 8

65+ = 30

Доля лиц старше 60 лет – 38 человек (74,5 процента).

4. Стационарно – 51 случай (100 процентов).

5. Соотношение городское и сельское население = 30 (58,8 процента): 21 (41,2 процента)

6. Из городских жителей состояли на учете у эндокринолога – 27 (90 процентов); не состояли – 3 (10 процентов).

По прикреплению в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»: Республиканская консультативно-диагностическая поликлиника – 8 человек; ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» – 22 человек.

7. Из сельских жителей состояли на учете у эндокринолога – 17 (80,9 процента), не состояли – 4 (19,1 процента).

Из сельских жителей по прикреплению:

а) районы, обеспеченные врачом эндокринологом – 17 человек (80,9 процента) (Кызылский – 8, Дзун-Хемчикский – 4, Улуг-Хемский – 2, Бай-Тайгинский – 1, Барун-Хемчикский – 1, Пий-Хемский – 1);

б) не обеспеченные врачом эндокринологом – 4 (19,1 процента) (Каа-Хемский – 1, Сут-Хольский – 1, Чеди-Хольский – 1, Эрзинский – 1).

8. По причинам смерти:

I. Морбидное ожирение – 1 человек (1,9 процента);

II. Сахарный диабет 1 типа – 1 человек (1,9 процента):

а) ОНМК;

III. Сахарный диабет 2 типа – 48 человек (94,1 процента):

а) ХБП 5Д – 4 человек;

б) СДС – 6 человек;

в) ДКА – 3 человека;

г) Диабетическая кома – 1 человек;

д) Уремия – 1 человек;

е) Кома неясного генеза – 1 человек;

ж) Пневмония двусторонняя – 1 человек;

з) БСК – 31 человек (64,5 процента),

из них ОНМК – 19 человек, ОКС – 12 человек;

IV. Панкратогенный сахарный диабет – 1 человек (1,9 процента).

Истинных эндокринных причин летальности из всех представленных случаев – 14 (27,4 процента) (Сахарный диабет 2 типа – 14 с СДС, терминальной почечной недостаточностью, ДКА, Морбидное ожирение – 1). АППГ – было 14 случаев.

9. Стаж заболевания: СД 1 типа – 24 года, СД 2 типа – 10,1 лет, Панкратогенный СД – 4 года, ожирение – 5 лет.

Выводы

Отмечается значительный рост смертности от эндокринной патологии за 2025 год. Основную массу пациентов в структуре смертей при эндокринных заболеваниях составляют пациенты с сахарным диабетом.

В структуре преобладают женщины, по возрасту – лица старше 60 лет, преимущественно городское население.

Истинно диабетических причин смерти пациентов с сахарным диабетом – 27,4 процента. 4 случая зарегистрировано от терминальной почечной недостаточности (АППГ – 5), 6 синдрома диабетической стопы, осложнившейся гангреной и сепсисом (АППГ – 5), 3 случая тяжелого диабетического кетоацидоза (АППГ – 2). Терминальная почечная недостаточность с длительным стажем заболевания характеризуется высокой летальностью. Причиной развития летальных исходов при СДС является развитие гангрены и сепсиса из-за позднего обращения за медицинской помощью. 2 случая тяжелого диабетического кетоацидотического состояния, осложнившегося комой, на фоне пропусков во введении инсулина. Наблюдается увеличение на 1 случай от СДС и ДКА.

Среди других причин летальных случаев доля БСК составила 64,5 процента, от всех причин, при этом превалирует ОНМК (19 случаев), над ОКС (12 случаев). В ряде случаев это повторные ОНМК и ОКС с летальным исходом.

Практически все пациенты состояли под диспансерным наблюдением (86,3 процента).

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Общая и первичная заболеваемость сахарным диабетом по нозологиям: E10 по МКБ-10; E11 по МКБ-10 за 2020-2025 гг. (абсолютное число на 100 тыс. населения) по данным Росстат

Общая заболеваемость сахарным диабетом в 2025 году составила 1733,3 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах 5867 чел. (РФ – 3993,1, СФО – 4027,6), в том числе сахарный диабет 2 типа составляет 1701,7 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах 5760 человек (РФ – 3727,4, СФО – 3763,0), сахарный диабет 1 типа – 31,6 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах – 107 человек. В динамике за последние 5 лет отмечается увеличение общей заболеваемости сахарным диабетом на 1844 человека в абсолютных числах, на 45,8 процента. По сахарному диабету 1 типа отмечает тенденция по снижению общей заболеваемости на 86 пациентов.

Таблица 7

Общая заболеваемость сахарным диабетом взрослого населения по Республике Тыва (абс. ч, на 100 тыс. взр. нас.)

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс нас.	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс.ч.	РТ 100 тыс. нас.
Всего	4560	2221,9	4759	2297,4	4992	2387,0	4902	2188,3	5330	2379,4	5867	2714,0
СД 1 тип	211	102,8	113	54,6	126	60,3	119	53,1	105	46,8	107	49,4
СД 2 тип	4349	2119,1	4646	2242,9	4866	2326,7	4783	2135,2	5225	2332,5	5760	2664,5

Среди взрослого населения общая заболеваемость сахарным диабетом составила 2714,0 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах 5867 человек, в том числе сахарным диабетом 2 типа 2664,5 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах 5760 человек, в том числе сахарным диабетом 1 типа 49,4 на 100 тыс. населения, 107 человек в абсолютных числах. В динамике за последние 5 лет отмечается рост общей заболеваемости на 334,6 на 100 тыс. населения, на 537 человек в абсолютных числах, (на 10,0 процентов), в том числе сахарным диабетом 2 типа увеличение на 332 на 100 тыс. населения, на 535 человек, на 10,0 процентов. По общей заболеваемости сахарным диабетом 1 типа отмечается увеличение на 2,6 на 100 тыс. населения, на 107 человек в абсолютных числах, увеличение на 1,9 процента.

**Общая заболеваемость сахарным диабетом
0-14 лет за 2020-2025 гг. (абсолютное число
и на 100 тыс. детского населения)**

Наименование муниципального образования	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. число	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. число	100 тыс. детско- го насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Бай-Тайгинский кожуун	1	0,81	1	0,81	1	0,81	1	0,80	-	-	1	40,5
Барун- Хемчикский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дзун- Хемчикский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сут-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Монгун- Тайгинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	1	0,80	1	0,80	1	56,2
Овюрский ко- жуун	1	0,81	1	0,81	1	0,81	2	1,61	2	1,61	1	63,2
Чаа-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Улуг-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	1	1,61	1	0,80	2	32,4
Чеди-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,80	1	51,8
Кызылский ко- жуун	2	1,63	4	3,24	2	1,63	7	5,6	7	5,6	3	24,4
Пий-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тоджинский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Каа-Хемский кожуун	1	0,81	1	0,83	1	0,81	1	0,80	1	0,80	1	25,8
Тандинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тес-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	45,1
Эрзинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	56,7
Тере-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	194,9
г. Кызыл	9	7,36	8	6,67	9	7,36	18	14,5	13	10,5	13	164,8
Итого	14	11,46	14	11,67	14	11,46	31	25,0	26	21,03	26	21,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Каа-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,80	-	-
Тандинский ко- жуун	1	0,81	1	0,81	-	-	-	-	-	-	-	-
Тес-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эрзинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тере-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
г. Кызыл	2	1,63	6	4,86	13	10,52	10	8,07	13	10,5	13	177,5
Итого	8	6,54	8	6,49	14	11,33	14	11,3	17	13,75	19	106,7

Среди подростков (15-17 лет) заболеваемость сахарным диабетом так же растет. По сравнению с прошлыми годами абсолютное число подростков выросло в 0,3 раза, показатель составил 13,7 на 100 тыс. детского населения (абсолютное число – 17 детей). В основном это подростки г. Кызыла, где на 2024 год состоят 13 подростков, с показателем заболеваемости 10,5 на 100 тыс. детского населения. По 1 подростку состоит в Кызылском, Бай-Тайгинском, Барун-Хемчикском и Каа-Хемском кожууннах, показатель составил 0,80 на 100 тыс. детского населения.

Таблица 10

**Общая заболеваемость сахарным диабетом
детского населения по Республике Тыва,
в разрезе муниципальных районов
(абсолютное число и на 100 тыс. детского населения)**

Наименование му- ниципального об- разования	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления	абс. чис- ло	на 100 тыс. насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Бай-Тайгинский кожуун	73	35,6	71	34,3	77	36,9	89	39,7	96	42,8	1	
Барун-Хемчикский кожуун	465	226,6	457	220,7	346	165,5	354	158,0	384	171,4	-	-
Дзун-Хемчикский кожуун	420	204,7	225	108,7	242	115,8	253	112,9	320	142,8	-	-
Каа-Хемский ко- жуун	116	56,6	115	55,6	161	77,0	147	65,6	173	77,2	-	-
Кызылский кожуун	462	225,1	470	226,9	509	243,4	541	241,5	537	239,7	8	
Монгун- Тайгинский кожу- ун	40	19,5	97	46,9	81	38,8	42	18,7	46	20,5	1	
Овюрский кожуун	95	46,3	89	43,0	103	49,3	111	49,5	123	54,9	1	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Пий-Хемский ко- жуун	182	88,7	180	86,9	181	86,6	173	77,2	187	83,4	-	
Сут-Хольский ко- жуун	85	41,5	94	45,4	93	44,5	100	44,6	114	50,8	-	
Тандинский кожу- ун	91	44,4	145	70,0	165	78,9	169	75,4	176	78,5	-	
Тере-Хольский ко- жуун	11	5,4	10	4,9	10	4,8	13	5,8	12	5,3	1	
Тес-Хемский ко- жуун	272	132,6	168	81,1	73	34,9	74	33,0	76	33,9	1	
Тоджинский кожу- ун	82	40,0	87	42,0	87	41,6	85	37,9	117	52,2	-	
Улуг-Хемский ко- жуун	201	98,0	212	102,4	252	120,5	273	121,8	341	152,2	3	
Чаа-Хольский ко- жуун	47	22,9	43	20,8	47	22,5	50	22,3	67	29,9	-	
Чеди-Хольский кожуун	98	47,8	99	47,8	81	38,8	81	36,1	76	33,9	1	
Эрзинский кожуун	81	39,5	94	45,4	84	40,2	84	37,5	91	40,6	1	

Среди муниципальных районов общая заболеваемость сахарным диабетом отмечается наиболее высокой в Кызылском кожууне, что составило 239,7 на 100 тыс. населения, 537 в абсолютных числах. Наиболее низкая заболеваемость отмечается в Тере-Хольском кожууне 5,3 на 100 тыс. населения, 12 человек в абсолютных числах. В динамике за 5 лет отмечается аналогичная картина по заболеваемости сахарным диабетом в разрезе кожуунов.

Таблица 11

**Первичная заболеваемость сахарным
диабетом по Республике Тыва
(абсолютное число и на 100 тыс. детского населения)**

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	РТ абс. число	РТ 100 тыс. насе- ления	РТ абс. чис- ло	РТ 100 тыс. насе- ления	РТ абс. чис- ло	РТ абс. чис- ло	РТ 100 тыс. насе- ления	РТ абс. число	РТ 100 тыс. насе- ления	РТ абс. число	РТ 100 тыс. насе- ления	РТ абс. число
Всего	355	173,0	432	208,6	797	355	173,0	432	208,6	797		
Сахар- ный диабет 1 типа	10	4,9	7	3,4	15	10	4,9	7	3,4	15		
Сахар- ный диабет 2 типа	348	169,6	425	205,2	782	348	169,6	425	205,2	782		

Первичная заболеваемость по сахарному диабету за 2025 год составила 208,8 на 100 тысяч населения, в абсолютных числах 707 человек (РФ – 254,1,

СФО – 270,1), в том числе сахарный диабет 2 типа составляет 206,2 на 100 тысяч населения, в абсолютных числах 698 человек (РФ – 235,0, СФО – 252,4). Сахарный диабет 1 типа составил 2,6 на 100 тысяч населения, в абсолютных числах 9 человек. В динамике за последние 5 лет отмечается рост первичной заболеваемости сахарным диабетом по Республике Тыва. Рост заболеваемости сахарным диабетом в 2025 году за счет сахарного диабета 2 типа. По сахарному диабету 1 типа неоднозначная тенденция.

Таблица 12

**Первичная заболеваемость сахарным диабетом
0-14 лет за 2020-2025 гг. (абсолютное число
и на 100 тыс. детского населения)**

Наименование муниципального образования	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. детско- го населе- ния	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления	абс. чис- ло	100 тыс. дет- ского насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Бай-Тайгинский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Барун- Хемчикский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дзун-Хемчикский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сут-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Монгун- Тайгинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	1		-	-	-	-
Овюрский ко- жуун	-	-	-	-	1	0,80	-	-	-	-	-	-
Чаа-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Улуг-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чеди-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,80	-	-
Кызылский кожу- ун	-	-	2	1,62	1	0,80	2	1,61	1	0,80	-	-
Пий-Хемский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тоджинский ко- жуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Каа-Хемский ко- жуун	-	-	1	0,81	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Улуг-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чеди-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кызылский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пий-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тоджинский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Каа-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,8	-	-
Тандинский кожуун	1	0,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тес-Хемский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эрзинский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тере-Хольский кожуун	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
г. Кызыл	-	-	1	0,81	8	6,47	-		1	0,8	1	0,8
Итого	1	0,81	1	0,81	8	6,47	1	0,80	2	1,61	1	0,97

Первичная заболеваемость у подростков за последние 5 лет в динамике снижается с 2023 года. Высокий показатель первичной заболеваемости составил в 2022 году, где абсолютных числах 8 детей, с показателем 6,47 на 100 тысяч детского населения. В 2024 году разрезе муниципальных районов выявлено в Каа-Хемском районе и г. Кызыле по 1 подростку.

Таблица 14

**Первичная заболеваемость сахарным диабетом
взрослого населения по Республике Тыва
(абсолютное число и на 100 тыс. взрослого населения)**

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	РТ абс. число	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс. число	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс. число	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс. чис- ло	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс. чис- ло	РТ 100 тыс. нас.	РТ абс. число	РТ 100 тыс. нас.
Всего	355	173,0	432	208,6	797	381,8	477	301,5	648	289,2	707	327,0
Сахарный диабет 1 типа	10	4,9	7	3,4	15	7,2	10	7,8	15	6,6	9	4,1
Сахарный диабет 2 типа	348	169,6	425	205,2	782	374,0	467	244,3	633	282,5	698	322,8

Первичная заболеваемость взрослого населения по сахарному диабету за 2025 год составила 327,0 на 100 тысяч взрослого населения, в абсолютных числах 707 человек (РФ – 310,7, СФО – 302,2), в том числе сахарный диабет 2 типа составляет 322,8 на 100 тысяч взрослого населения, в абсолютных числах 698 человек (РФ – 292,6, СФО – 310,0). Сахарный диабет 1 типа составил 4,1 на 100 тысяч взрослого населения, в абсолютных числах 9 человек. В сравнении с 2020 годом отмечается рост первичной заболеваемости сахарным диабетом по Республике Тыва на 352 человека в абсолютных числах или на 100 процента. Рост заболеваемости сахарным диабетом в 2025 году наблюдается за счет сахарного диабета 2 типа. По сахарному диабету 1 типа наблюдается неоднозначная тенденция.

Таблица 15

**Первичная заболеваемость сахарным диабетом
взрослого населения по Республике Тыва,
в разрезе муниципальных районов
(абсолютное число и на 100 тыс. взрослого населения)**

Наименование муниципального образования	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Бай-Тайгинский кожуун	6	3,0	2	1,0	11	5,3	14	6,2	12	5,3	22	10,1
Барун-Хемчикский кожуун	44	21,5	85	41,1	30	14,4	17	7,5	40	17,8	57	26,3
Дзун-Хемчикский кожуун	24	11,7	9	4,4	24	11,5	35	15,6	50	22,3	60	27,7
Каа-Хемский кожуун	7	3,5	1	0,5	21	10,1	22	9,8	40	17,8	22	10,1
Кызылский кожуун	58	28,3	21	10,2	9	46,9	42	18,7	19	8,4	6	2,7
Монгун-Тайгинский кожуун	2	1,0	2	1,0	11	5,3	4	1,7	10	4,4	17	7,8
Овюрский кожуун	2	1,0	6	2,9	19	9,1	14	6,2	15	6,6	18	8,3
Пий-Хемский кожуун	9	4,4	16	7,8	10	4,8	9	4,0	29	12,9	18	8,3
Сут-Хольский кожуун	7	3,5	10	4,9	6	2,9	7	3,1	20	8,9	21	9,7
Тандинский кожуун	7	3,5	10	4,9	13	6,3	13	5,8	11	4,9	5	2,3
Тере-Хольский кожуун	0	0	1	0,5	0	0	3	1,3	1	0,4	0	0
Тес-Хемский кожуун	3	1,5	1	0,5	7	3,4	2	0,89	3	1,3	47	21,7
Тоджинский кожуун	12	5,9	10	4,9	5	2,4	5	2,2	13	5,8	12	5,5
Улуг-Хемский кожуун	18	8,8	15	7,3	47	22,5	27	12,0	67	29,9	112	51,8
Чаа-Хольский кожуун	5	2,5	2	1,0	5	2,4	7	3,1	14	6,2	13	6,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Чеди-Хольский ко- жуун	4	2,0	1	0,5	6	2,9	5	2,2	4	1,7	35	16,1
Эрзинский кожуун	9	4,4	12	5,8	6	2,9	4	1,7	5	2,2	12	5,5

Среди взрослого населения муниципальных районов первичная заболеваемость сахарным диабетом отмечается наиболее высокой в Улуг-Хемском кожууне, что составило 51,8 на 100 тысяч населения, 112 в абсолютных числах. Наиболее низкая заболеваемость отмечается в Тере-Хольском кожууне. Рост первичной заболеваемости отмечается в Улуг-Хемском, Бай-Тайгинском, Тес-Хемском, Чеди хольском и Эрзинском кожуунах. Снижение заболеваемости в Каа-Хемском, Кызылском, Пий-Хемском и Тандинском районах.

Таблица 16

Первичная заболеваемость сахарным диабетом,
с указанием впервые выявленных случаев при
профилактических медицинских осмотрах и
диспансеризации за 2025 год по Республике Тыва
(Форма федерального статистического наблюдения № 12)

	РТ абс. число	Выявлены при профилактиче- ском медицинском осмотре		Выявлены по дополни- тельной диспансеризации	
		абс. число	процентов	абс. число	процентов
Всего: из них	707	107	15,1	173	24,4
Сахарный диабет 1 типа	9	1	11,1	2	22,2
Сахарный диабет 2 типа	698	106	15,1	171	24,4

Первичная заболеваемость сахарным диабетом с указанием впервые выявленных случаев при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп взрослого населения за 2025 год по Республике Тыва (форма федерального статистического наблюдения № 12): из впервые выявленных случаев сахарного диабета выявлено при профилактических осмотрах и диспансеризации всего 280 случаев, что составило 39,6 процента, в том числе при профилактических медицинских осмотрах – 107 случаев, 15,1 процента, при диспансеризации – 173 случая, 24,4 процента от числа впервые выявленных. Доля впервые выявленных с сахарным диабетом 1 типа – 1,2 процента, 2 типа – 98,8 процента. По сравнению с 2024 годом (всего выявлено – 648 случаев при профилактических медицинских осмотрах (18 случаев), при диспансеризации определенных групп взрослого населения (90 случаев)) идет увеличение выявляемости.

Среди детей и подростков впервые выявленных случаев сахарного диабета при профилактических осмотрах и диспансеризации в 2025 году не выявлено.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным сахарным диабетом

Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Республике Тыва.

Выделены группы пациентов с сахарным диабетом:

1) число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с ампутациями за 2020-2025 гг.:

Таблица 17

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями	кол-во чел. ампутациями	кол-во чел. с высокими ампутациями
Сахарный диабет 1 типа	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Сахарный диабет 2 типа	48	13	47	14	53	12	22	15	33	21	34	15
Всего	48	13	47	14	53	12	22	15	33	21	34	15

Количество высоких ампутаций в 2023 году при сахарном диабете 1 типа и сахарном диабете 2 типа – 15 случаев, в 2025 году – 34 пациента, что составляет 0,6 процента от числа всех пациентов с сахарным диабетом. Из них высоких ампутаций – 15 случаев, что составляет 44,1 процента от числа пациентов с ампутациями и 0,2 процента от числа всех пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

В динамике за последние 5 лет отмечается разнонаправленная динамика по общему количеству ампутаций, с четкой тенденцией к увеличению доли высоких ампутаций на 61 процента процентов. При анализе обнаружено: средний возраст – 66,6 года, средний стаж заболевания – 13,1 года. Пациенты трудоспособного возраста (до 60 лет) – 8 человек (23,5 процента), старше трудоспособного возраста – 26 человек (76,4 процента). На диспансерном учете у эндокринолога состоят 33 человека (97,0 процента), не состоял – 1 (3,0 процента). Городских – 23 (67,6 процента), сельских – 11 (32,4 процента): Кызылский – 5, Барун-Хемчикский – 2, Дзун-Хемчикский – 1, Каа-Хемский – 1; Тандинский и Овюрский районы – по 1;

2) пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек за 2020-2025 гг. (форма федерального статистического наблюдения № 12, данные медицинской организации, отделений гемодиализа).

Таблица 18

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %	кол-во чел., %	кол-во чел. нуждающихся в ЗПТ, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарный диабет 1 типа	59/25,6	3/1,3	48/33,4	3/2,1	62/37,4	3/1,8	71/59,6	3/2,5	68/64,7	3/2,8	71/66,3	3/2,8
Сахарный диабет 2 типа	515/11,9	18/7,8	563/12,1	22/0,5	185/4,0	33/0,7	194/4,0	35/0,7	354/6,7	38/0,7	627/10,8	51/0,8
Всего:	574/12,6	21/0,5	611/12,8	25/0,6	247/4,9	36/0,8	265/5,4	38/0,7	422/7,9	41/0,7	698/11,8	54/0,9

Нуждающихся в заместительной почечной терапии составляет всего 54 пациент (0,9 процента от числа всех больных сахарным диабетом), из них сахарным диабетом 1 типа – 3 человека (2,8 процента от числа больных сахарным диабетом 1 типа) и сахарный диабет 2 типа – 51 человек, 0,8 процента от числа больных сахарным диабетом 2 типа. В динамике за последние 5 лет отмечается увеличение числа больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии, на 157 процентов (30 случаев), из них сахарный диабет 1 типа на прежнем уровне, сахарный диабет 2 типа – увеличение в 2,8 раза (33 человека);

3) пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, со слепотой за 2020 - 2025 гг. составляет 893 человек (форма федерального статистического наблюдения № 12), из них со слепотой – 4 человека.

Таблица 19

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой	кол-во чел., %	кол-во чел. со слепотой
Всего	653/14,3	11/0,3	645/13,5	12/0,3	310/6,2	12/0,3	790/16,1	8/0,1	736/13,8	6/0,1	893/15,2	4/0,06

Всего с сахарным диабетом 1 и 2 типов с ретинопатией – 893 человека, что составляет 15,2 процента от числа всех больных сахарным диабетом. Среди них со слепотой – 4 человека, составляет 0,06 процента от числа всех больных сахарным диабетом. За последние 5 лет динамика движения показателя количества пациентов с ретинопатией имеет разнонаправленную тенденцию. Это свидетельствует о недостаточном выявлении и регистрации данного осложнения у пациентов с сахарным диабетом.

Количество человек со слепотой в динамике уменьшается и составляет 0,06 процента от числа всех больных сахарным диабетом;

4) пациенты с сахарным диабетом среди взрослого населения, выявленные впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризациях за 2020-2025 гг. (форма федерального статистического наблюдения № 12).

Таблица 20

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации	из них при проф. осмотрах	из них при диспансеризации
Сахарный диабет 1 типа	0	4	1	0	1	1	1	0	0	5	1	2
Сахарный диабет 2 типа	42	41	94	13	33	63	17	69	18	85	106	171
Всего	42	45	95	13	34	64	18	69	18	90	107	173

Число пациентов с сахарным диабетом среди взрослого населения, выявленных при профилактических осмотрах и диспансеризациях, составляет 280 человек, или 39,6 процента от числа впервые выявленных с сахарным диабетом среди взрослого населения, в том числе при профилактических медицинских осмотрах – 107 случаев, 15,1 процента, при диспансеризации – 173 случая, 24,4 процента от числа впервые выявленных. Доля впервые выявленных с сахарным диабетом 1 типа – 1,2 процента, 2 типа – 98,8 процента. По сравнению с 2024 годом (всего выявлено – 648 случаев при профилактических медицинских осмотрах (18 случаев), при диспансеризации определенных групп взрослого населения (90 случаев) идет увеличение выявляемости;

5) пациенты, обученные в школе для пациентов с сахарным диабетом:

Таблица 21

Период	Всего, чел	Дети	Взрослые	I тип, (чел)		II тип, (чел)		Другие типы диабета (чел.)	
				дети	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые
2020 г.	409	22	387	20	23	2	361	0	3
2021 г.	512	35	477	31	43	4	430	0	4
2022 г.	607	45	562	40	45	5	513	0	4
2023 г.	765	37	728	35	38	2	625	0	29
2024 г.	1342	41	1301	36	69	5	1177	0	55
2025 г.	2264	71	2193	36	77	35	2076	0	40

По программе школы пациентов с сахарным диабетом обучено всего 2264 человек, что составило 38,5 процента от числа больных сахарным диабетом по республике. Среди обученных сахарный диабет 1 типа составил 113 человек,

4,9 процентов, сахарный диабет 2 типа – 91,6 процента, другие типы диабета – 1,7 процента. Из них, детей обучено – 71 человек, 3,1 процента, взрослых – 96,9 процента (2193 человека). В динамике за последние 5 лет отмечается увеличение числа обученных в школе на 1855 человек, среди детей – на 49 человек, среди взрослых – на 1806 человек. В динамике, по структуре доля сахарного диабета 1, 2 и других типов сохраняется на прежнем уровне. Обучение взрослого населения проводится в одной стационарной школе при эндокринологическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и двух амбулаторных школах: Регионального эндокринологического центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», обучение детей проводится в амбулаторных условиях на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающие медицинскую помощь больным сахарным диабетом

В республике функционирует всего 10 кабинетов врача-эндокринолога, из них 2 кабинета детского врача-эндокринолога, и 8 кабинетов взрослого врача-эндокринолога.

Кабинеты детского врача-эндокринолога расположены в:

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»;

ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»;

Кабинеты взрослого врача-эндокринолога расположены в:

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»;

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2»;

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»;

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»;

ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»;

ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»;

ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»;

ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»;

ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ».

Специализированные эндокринологические койки дневного стационара отсутствуют.

На базе эндокринологического отделения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» функционирует 1 стационарная школа для пациентов с сахарным диабетом, охват 455 пациентов в 2025 году, 7,7 процента от числа всех больных сахарным диабетом.

За 2024-2025 гг. созданы 2 амбулаторные школы – на базе Регионального эндокринологического центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», охват за 2025 год – 1217 пациента и ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» – 521 пациент.

На базе Регионального эндокринологического центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» функционирует 1 амбулаторный кабинет диабетической стопы, охват 2994 пациентов в 2025 году, 51 процент от числа всех больных сахарным диабетом.

Функционирует 12 кабинетов врача-офтальмолога на базе:

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» консультативно-диагностическая поликлиника;

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» – внешний совместитель;

ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ» – внешний совместитель;

ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ» – внешний совместитель;

ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ» – внешний совместитель;

ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» – основная ставка;

ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ» – основная ставка.

В 2024 - 2025 гг. создан кабинет ретинопатии в структуре Регионального эндокринологического центра на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1».

Стационарная помощь взрослому населению с эндокринными заболеваниями оказывается в эндокринологическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», где функционирует 21 койка круглосуточного стационара.

Специализированная медицинская помощь детям и подросткам оказывается в детском специализированном отделении № 2, на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», функционирует 5 эндокринологических коек. В детском соматическом отделении № 2 ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» работает 1 детский эндокринолог на 0,25 ставки. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» рекомендуемые штатные нормативы детского эндокринологического отделения 1 ставка на 10 коек.

В отделении для диагностики эндокринных заболеваний имеется портативный глюкометр с тест полосками, в условиях лаборатории ГБУЗ Республики Тыва «Детская республиканская больница» диагностируется газовый состав крови и электролитов, в лаборатории ООО «ММЦ Менла» проводятся гормональные анализы, биохимический анализ крови, гликированный гемоглобин, липидный спектр в счет средств обязательного медицинского страхования в рамках договоров аутсорсинга. Исследования по магнитно-резонансной и ком-

пьютерной томографии проводятся на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» по межучрежденческому договору.

В 2020 году приобретен стационарный глюкометр для мониторингирования гликемии. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек) не используется.

Медицинская помощь эндокринным больным осуществляется по стандартам и федеральным клиническим рекомендациям. Плановая и экстренная госпитализация детей с эндокринной патологией осуществляется в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница». Среднее время ожидания плановой госпитализации составляет от одного до пяти дней.

В 2024 году летальных случаев от эндокринных заболеваний не зарегистрировано.

Структура пролеченных эндокринных больных отделения отражена в таблице № 21.

Таблица 22

Структура эндокринных больных ГБУЗ Республики Тыва
«Республиканская детская больница»

Нозология	2020 г.			2021 г.			2022 г.			2023 г.			2024 г.			2025 г.		
	Абс. число	к/д	%	Абс. число	к/д	%	Абс. число	к/д	%	Абс. число	к/д	%	Абс. число	к/д	%			
Всего	78	818	99	75	684	100	78	818	99	99	913	100	98	1007	98			
Сахарный диабет	15	190	19	21	220	28	15	190	19	33	284	33	30	317	30			
Ожирение	24	229	30	21	177	28	24	229	30	28	236	28	22	164	22			
Тиреопатии	12	128	15	14	123	19	12	128	15	13	95	13	18	146	18			
Др. эндокрин. забол.	27	271	35	19	164	25	27	271	35	5	44	5	11	79	11			

Как видно из таблицы, за 2024 год пролечено 98 детей, в сравнении с 2023 годом на 1 ребенка меньше. Из них 30 процентов случаев составили дети с сахарным диабетом, 22 процента случаев составили дети с ожирением, 18 процентов – патологии щитовидной железы, низкорослость, дефицит массы тела.

Среди детей с сахарным диабетом проведено обучение 6 детей с манифестацией диабета и их родителей приемам самоконтроля в «школе диабета».

В 2024 году наблюдается рост количества детей, обследованных и пролеченных по поводу тиреопатии и ожирения. Внимание уделяется выявлению осложнений, таких как артериальная гипертензия, жировая болезнь печени, нарушение липидного обмена.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология» в регионе оказывается в эндокринологическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» – установка инсулиновой помпы.

Медицинские организации, имеющие возможность исследования гликированного гемоглобина:

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» консультативно-диагностическая поликлиника;

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

Оснащены анализаторами гликированного гемоглобина в 2023 году 19 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы).

Таблица 23

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество анализаторов
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	1 шт.
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	1 шт.
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»	1 шт.
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»	1 шт.
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Каа-Хемская центральная кожуунная больница»	1 шт.
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Овюрская центральная кожуунная больница»	1 шт.
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тандинская центральная кожуунная больница» Республики Тыва	1 шт.
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Тере-Хольская центральная кожуунная больница»	1 шт.
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Тес-Хемская центральная кожуунная больница»	1 шт.
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Тоджинская центральная кожуунная больница»	1 шт.
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Чеди-Хольская центральная кожуунная больница»	1 шт.
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Эрзинская центральная кожуунная больница»	1 шт.
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Бай-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1 шт.
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Кызылская центральная кожуунная больница»	1 шт.
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1 шт.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество анализато- ров
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Сут-Хольская центральная кожуунная больница»	1 шт.
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Чаа-Хольская центральная кожуунная больница»	1 шт.
18	Кызыл-Хаинская участковая больница государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1 шт.
19	Кара-Хольская участковая больница государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Бай-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1 шт.

За 12 месяцев 2025 года флеш-мониторированием глюкозы (ФМГ) обеспечены всего 38 детей с сахарным диабетом 1 типа из 39 детей (1 ребенок написал официальный отказ).

Показатели работы Регионального эндокринологического центра за 2025 год

Выполнение планов амбулаторно-поликлинических посещений за 2025 год.

Специалист	Профиль	За 2025 год							
		обращение по заболеваемости		разовое посе- щение в связи с заболеванием		диспансерное наблюдение хронических больных		школа	
		план	выпол- нено	план	выпол- нено	план	выпол- нено	план	выпол- нено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего на при- еме у эндокри- нолога	эндокри- нология	1589	1847	3739	4295	300	300		
Тантакова Кежикмаа Ку- деровна	эндокри- нология	189	247	1246	1246	50	50		
Ондар Идегел Билзей- ооловна	эндокри- нология	900	1100	1247	1803	150	150		
Сарыглар Ал- дын-Шуру Ба- ян-Доржуевна	эндокри- нология	500	500	1246	1246	100	100		
Кабинет рети- нопатии	офталь- мология	0	78	0	1755	0	0	0	0
Кабинет Шко- лы СД	эндокри- нология							1213	1215 (100,16 %)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Школа избыточной массы тела и ожирения	эндокринология							122	266 (218%)
Всего		1589	1925 (121,1%)	3739	6050 (161,8%)	300	300 (100%)	1335	1481 (111%)

Примечание:

*планов у врача-офтальмолога в 2025 году не было.

Таким образом, за 2025 год наблюдается отличная выполняемость планов.

Планы по школе сахарного диабета выполнены на 100,16 процента, учитывая, что на начало года план составлял 635 случаев, увеличение плана характеризуется тем, что школа «сахарного диабета» не проводилась в Дзун-Хемчикском районе из-за декретного отпуска врача-эндокринолога.

Планы школы избыточной массы тела составляют 218 процентов, в связи с заинтересованностью пациентов и отличной преемственностью между врачом и пациентом.

Общая заболеваемость, в том числе впервые установленная за 2025 год

Классы болезней	Город			Район	
	пол	всего	с+	всего	с+
		1641	141	832	21
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	муж	266	35	131	21
	жен	1375	106	701	
Из них: болезни щитовидной железы	муж	33		8	
	жен	432	11	122	1
Эндемический зоб	муж	5			
	жен	59		47	
другие формы нетоксического зоба	муж	7		3	
	жен	148	1	79	
Тиреотоксикоз	муж	9		5	
	жен	41	9	19	
тиреоидит	муж				
	жен	11	1	7	1
гипотиреоз	муж	12		6	
	жен	173		82	
Сахарный диабет	муж	188	33	87	19
	жен	545	66	382	57
СД1тип	муж	17	2		
	жен	20	3	3	1
СД2тип	муж	171	31	87	19
	жен	525	63	379	56
Несахарный диабет	муж	1			
	жен	3			

Классы болезней	Город			Район	
	пол	всего	с+	всего	с+
Ожирение	муж	34		22	1
	жен	247	1	84	1
гиперпролактинемия	муж			1	
	жен	21		3	
Пангипопитуитаризм	муж	2		1	
	жен	4			
НТГ	муж	6	2	6	
	жен	41	18	19	
Надпочечниковая недостат-ть	муж				
	жен	6	2		
Синдром Иценко-Кушенка	муж	1			
	жен	2		2	
Гиперпаратиреоз	муж				
	жен	1		1	
Гипопаратиреоз	муж				
	жен	2			
Гестационный СД	жен	52	8	88	16
ВДКН	жен	2			
Остеопроз	жен	1			
	муж	1			

Анализ работы кабинета диабетической стопы

Всего	2994 пациента
Пол	женский – 2175 мужской – 819
Население	городское – 1939 районное – 1055
	амбулаторные – 2556 стационарные – 435
Сахарный диабет	1 тип – 73 2 тип – 2911
Формы полинейропатии	без патологии – 1475 сенсорный тип – 841 сенсомоторный тип – 667 риск СДС – 364 СДС – 74
Проведено	удаление гиперкератоза – 160 перевязок – 88

Проводится диспансерная работа пациентов с риском СДС, СДС, ампутациями. Кратность осмотра от 2 до 6 раз за год в зависимости от тяжести состояния.

Открыт перевязочный кабинет с мая 2025 года.

Медицинская сестра обучена профессии «Подология» для лучшей профилактики стоп у пациентов с сахарным диабетом. Стоимость услуг еще устанавливается.

Анализ работы кабинета диабетической ретинопатии

Всего	1856 пациента
Пол	женский – 1758 мужской – 464
Население	городское – 1390 районы – 466
	амбулаторные – 1821 стационарные – 35
Сахарный диабет	1 тип – 50 2 тип – 1806
Формы ретинопатии	непролиферативная – 187 препролиферативная – 55 пролиферативная – 39 экзофтальм – 2
Проведено	лазерная дисцизия вторичной катаракты – 78 панретиальная лазерная коагуляция сетчатки – 8

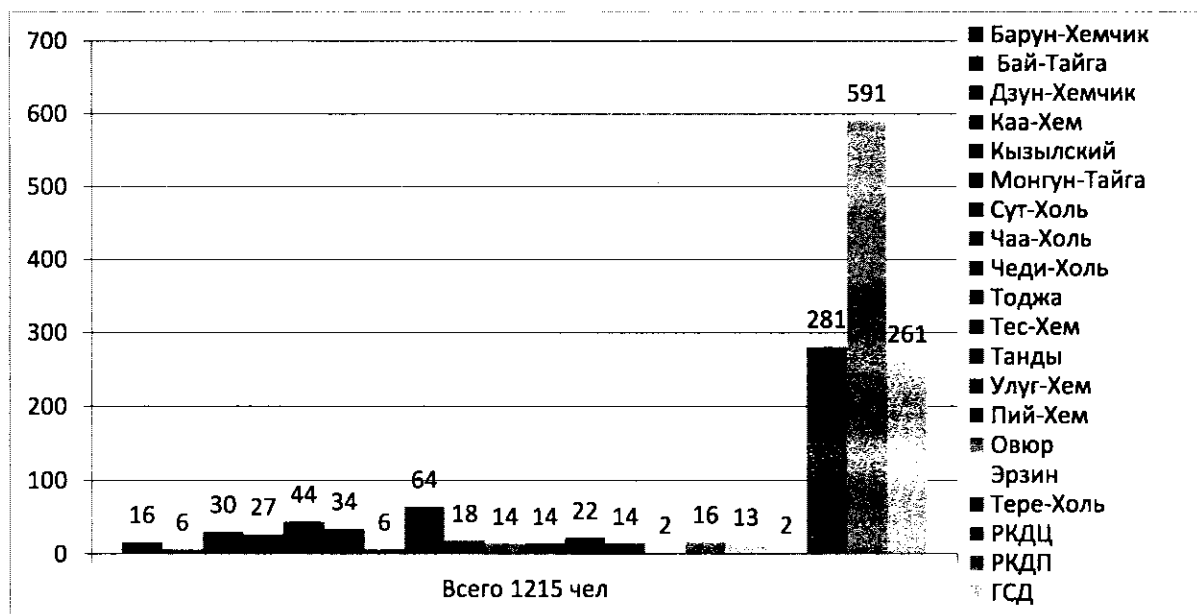
Кабинет «Диабетическая ретинопатия» открыт 24 февраля 2025 г., что позволило улучшить профилактику диабетической ретинопатии у пациентов с сахарным диабетом на территории Республики Тыва, а также уменьшить количество направление 057/у для обследования за пределы Республики Тыва по офтальмологическому профилю.

С мая 2025 года добавлен кабинет лазерных процедур для выполнения современных оперативных вмешательств.

С 1 октября 2025 г. в Региональном эндокринологическом центре в кабинете «Диабетическая ретинопатия» стали доступны современные лазерные процедуры: панретиальная лазерная коагуляция для лечения диабетической ретинопатии и дисцизия вторичной катаракты. Это позволило сделать такие процедуры более доступными для жителей Тывы.

Врач-офтальмолог Солангы Анатольевна Хертек прошла обучение по курсу «Лазерная хирургия глаза – от теории к практике. WET-LAB» (АНО ДПО «Международная академия медицинского образования»). До внедрения процедур пациенты с сахарным диабетом получали лечение за пределами Республики Тыва.

Анализ работы Школы сахарного диабета



Обучение пациентов увеличено вдвое по сравнению с 2024 годом: больше всего обучено пациентов РКДП – 591 случай (361 случаев в 2024 г.), из РКДЦ – 281 (29 случаев в 2024 г.), районные пациенты – 343 случая (177 случаев в 2024 г.). Несмотря на отсутствие тарифов за «Гестационный сахарный диабет» обучена 261 пациентка, учитывая отличную преемственность между Региональным эндокринологическим центром и Перинатальным центром Республики Тыва.

Врач-эндокринолог Тантакова Кежикмаа Кудеровна прошла повышение квалификации по программе «Терапевтическое обучение пациентов с сахарным диабетом» и медицинская сестра школы сахарного диабета Болат-оол Эльза Александровна прошла повышение квалификации по программе «Ведение школы для больных сахарным диабетом» в ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава РФ.

Краткая информация по оказанию высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи узкими специалистами

За 2025 год на ВМП всего направлено 6 пациентов: из них за пределы Республики Тыва 8 чел.: 4 – тиреоидэктомия (ДТЗ), 1 – тиреоидэктомия (ЗНО), 3 – витреозэктомия. 1 человек эндокринологическое отделение для постановки инсулиновой помпы.

На СМП за пределы оформлено 65 пациентов.

Увеличение количества связано с добавлением кабинета диабетической ретинопатии.

Структура инвалидности по эндокринным заболеваниям и категориям

Нозология	1 гр	Трудоспособные	2 гр	Трудоспособные	3 гр	Трудоспособные	Всего	Из них трудоспособные
Сахарный диабет	7/5	5/5	7/6	6/6	18/18	18/18	2/29	29
1 тип	2/2	2/2	4/4	4/4	15/15	15/15	1/21	21
2 тип	5/3	3/3	3/2	2/2	3/3	3/3	1/8	8
Болезни щитовидной железы			1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2
ДТЗ			1/1	1/1			1/1	1
Первичный гипотиреоз					1/1	1/1	1/1	1
Болезни гипофиза			3/2	3/2	10/7	7/7	13/9	9
Акромегалия					2/1	1/1	2/1	1
Несахарный диабет			1/1	1/1	2/2	2/2	3/3	3
Пангипопитуитаризм			2/1	2/1	6/4	4/4	8/5	5
Болезни надпочечников					4/4	4/4	4/4	4
Синдром Иценко-Кушинга					2/2	2/2	2/2	2
Надпочечниковая недостаточность					2/2	2/2	2/2	2
Итого	7/5	5/5	11/9	10/9	33/30	30/30	51/44	44

Структура инвалидности по категориям

Признано инвалидами	2025 год		
	жен	муж	Всего
Признано инвалидами 1 группы	3	4	7
Из них:			
- лиц трудоспособного возраста	2	3	5
- пенсионеров, в том числе:	1	1	2
ИОВ			
и УВОВ			
Признано инвалидами 2 группы	5	6	11
Из них:			
- лиц трудоспособного возраста	3	6	9
- пенсионеров, в том числе:	2		2
ИОВ			
и УВОВ			
Признано инвалидами 3 группы	21	12	33
Из них:			
- лиц трудоспособного возраста	18	12	30
- пенсионеров, в том числе:	3		3
ИОВ			
и УВОВ			
Всего признано инвалидами	29	22	51
Из них:			
-лиц трудоспособного возраста	23	21	44
- пенсионеров, в том числе:	6	1	7

Признано инвалидами	2025 год		
	жен	муж	Всего
ИОВ			
и УВОВ			

За 2024 год на инвалидность первично оформлено 7 пациентов, повторно оформлено – 9, из них на усиление группы – 3.

Структура первичного выхода на инвалидность 2025 год

Нозология	I группа	II группа	III группа	Всего
Сахарный диабет			4/4	4/4
Синдром Иценко-Кушинга				
ДТЗ				
Послеоперационный пангипопитуитаризм				
Итого по нозологиям			4/4	4/4

Структура переосвидетельствования

Нозология	I группа	II группа	III группа	Всего
Сахарный диабет	2	4/4	2/2	8/6
Первичный гипотиреоз			1/1	1/1
Синдром Иценко-Кушинга			1/1	1/1
Послеоперационный пангипопитуитаризм			1/1	1/1
Итого по нозологиям	2	4/4	5/5	11/9

Выводы за 2025 год и план мероприятий за 2026 год

В соответствии с федеральной программой «Борьба с сахарным диабетом» и постановлением Правительства Республики Тыва от 22 февраля 2024 г. № 66 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом» был открыт Межрайонный эндокринологический центр. Выделены дополнительные ставки эндокринологов, офтальмолога, а также оснащены оборудованием кабинеты эндокринологов и кабинет школы сахарного диабета.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от 5 ноября 2024 г. № 1543пр/24 Межрайонный эндокринологический центр на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница №1» переименован в Региональный эндокринологический центр на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница №1».

В феврале 2025 года открыт кабинет офтальмолога «диабетическая ретинопатия», который был полностью оснащен самым современным оборудованием для профилактики эндокринных заболеваний. В мае начал работу кабинет лазерных процедур при кабинете диабетической ретинопатии для современных оперативных вмешательств – лазерная дисцизия вторичной катаракты и панретинальная лазерная коагуляция сетчатки, которую впервые начали внедрять на

территории Республики Тыва, благодаря ему уменьшилось количество направлений 057/у за пределы Республики Тыва и повысилось качество медицинской помощи для населения.

С мая 2025 года под руководством нового руководителя Регионального эндокринологического центра улучшилась структура центра путем расширения, а именно, открыты дополнительный кабинет районного врача-эндокринолога и два кабинета городских эндокринологов, в связи с чем улучшилась доступность приема врача-эндокринолога для всего населения Республики Тыва.

Кроме того, при кабинете диабетической стопы открыт перевязочный кабинет для увеличения количества перевязок, профилактики диабетической стопы и раннего лечения диабетической стопы. Медицинская сестра кабинета «Диабетическая стопа» прошла повышение квалификации с присвоением новой специальности «Подология», что является одним из ключевых внедрений при диагностике, своевременной профилактике и лечению у пациентов с сахарным диабетом.

На базе Регионального эндокринологического центра оказывается профилактическая, диагностическая, лечебная помощь населению Республики Тыва независимо от прикрепления к поликлинике.

Укомплектованность врачей-специалистов на конец 2025 года составляет 73,3 процента, среднего медперсонала – 87,5 процента. Не хватает постоянного районного врача-эндокринолога.

Решение: обучение врачей в ординатуре и (или) по профессиональная переподготовка, а также возможный перевод с материальным стимулированием врачей-терапевтов из Чаа-Хольского или Тандинского кожуунов в Региональный эндокринологический центр, где имеются врачи-эндокринологи с дипломом об окончании ординатуры, но в данный момент работают терапевтами в районах.

Отличная выполняемость планов посещения по заболеваемости, диспансерному наблюдению и разовому случаю в среднем на 127,63 процента. Стоит отметить обеспечение функционирования регионального регистра сахарного диабета, который, в свою очередь, позволяет объективно оценить динамику состояния пациентов и их методов лечения.

Планы по школе сахарного диабета выполнены на 100,16 процента (в 2024 году выполнение планов составляло 67 процентов). Обучение пациентов увеличено вдвое по сравнению с 2024 годом: больше всего обучено пациентов РКДП – 591 случай (361 случай в 2024 году), из РКДЦ – 281 случай (29 случаев в 2024 году), районные пациенты – 343 случая (177 случаев в 2024 году). Несмотря на отсутствие тарифов за «Гестационный сахарный диабет» обучена 261 пациентка, учитывая отличную преемственность между Региональным эндокринологическим центром и Перинатальным центром Республики Тыва.

Планы по школе избыточной массы тела и ожирения выполнены на 218 процентов, что является одной из профилактических мер по предупреждению эндокринных, кардиологических и неврологических патологий.

В кабинете диабетической стопы осмотрено 2994 пациента. 2/3 – это амбулаторные пациенты. Проводится диспансерная работа пациентов с риском СДС, СДС, ампутациями. Открыт перевязочный кабинет с мая 2025 года, что уменьшило количество ампутаций и способствовало ранней диагностике и лечению диабетической стопы.

Открыт и полностью оснащен кабинет диабетической ретинопатии в феврале 2025 года, что позволило улучшить профилактику диабетической ретинопатии у пациентов с сахарным диабетом на территории Республики Тыва, а также уменьшить количество направления 057/у для обследования за пределы Республики Тыва по офтальмологическому профилю. С мая 2025 года действует кабинет лазерных процедур для выполнения современных оперативных вмешательств. С 1 октября 2025 г. в Региональном эндокринологическом центре в кабинете «Диабетическая ретинопатия» стали доступны современные лазерные процедуры: панретиальная лазерная коагуляция для лечения диабетической ретинопатии и дисцизия вторичной катаракты. Это позволило сделать такие процедуры более доступными для жителей Тувы, ведь до внедрения процедур пациенты с сахарным диабетом получали лечение за пределами Республики Тыва.

За 2025 год на ВМП всего направлено 6 пациентов: из них за пределы Республики Тыва 8 пациентов, 1 пациент в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» для постановки инсулиновой помпы. На СМП за пределы оформлено 65 пациентов. Увеличение количества связано с добавлением кабинета диабетической ретинопатии.

За 2025 год на инвалидность первично оформлено 4 пациента, повторно оформлено – 11, из них на усиление группы – 3. Все документы оформлены в электронном варианте – 100 процентов. Грубых нарушений – 0. Уменьшение количества связано с ранней диагностикой, высокой осведомленностью пациентов благодаря школам сахарного диабета, избыточной массы тела и ожирения, заинтересованность пациентов в улучшении и выздоровлении.

За 2025 год из прикрепленного населения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» КДП по профилю эндокринология всего умерло 3 пациента. Из всех умерших пациентов за 2025 год, 37 имели эндокринные заболевания, но причиной смерти послужили острые нарушения мозгового кровообращения и другие сопутствующие заболевания. У эндокринолога на учете состояло 2 пациента, 35 – у терапевтов.

Решение: активное диспансерное наблюдение. Своевременное оказание квалифицированной помощи, при необходимости, по состоянию здоровья. Организация и непосредственное проведение профилактических мероприятий среди населения, раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, активный подбор пациентов на «Д» учет. Проведение мероприятий среди населения по раннему выявлению туберкулеза, злокачественных новообразований. Организация оказания стационарной помощи, в том числе в условиях дневного стационара, больным с обострением хронических заболеваний и при острых болезнях.

Анализ использования инфраструктуры за 2 года

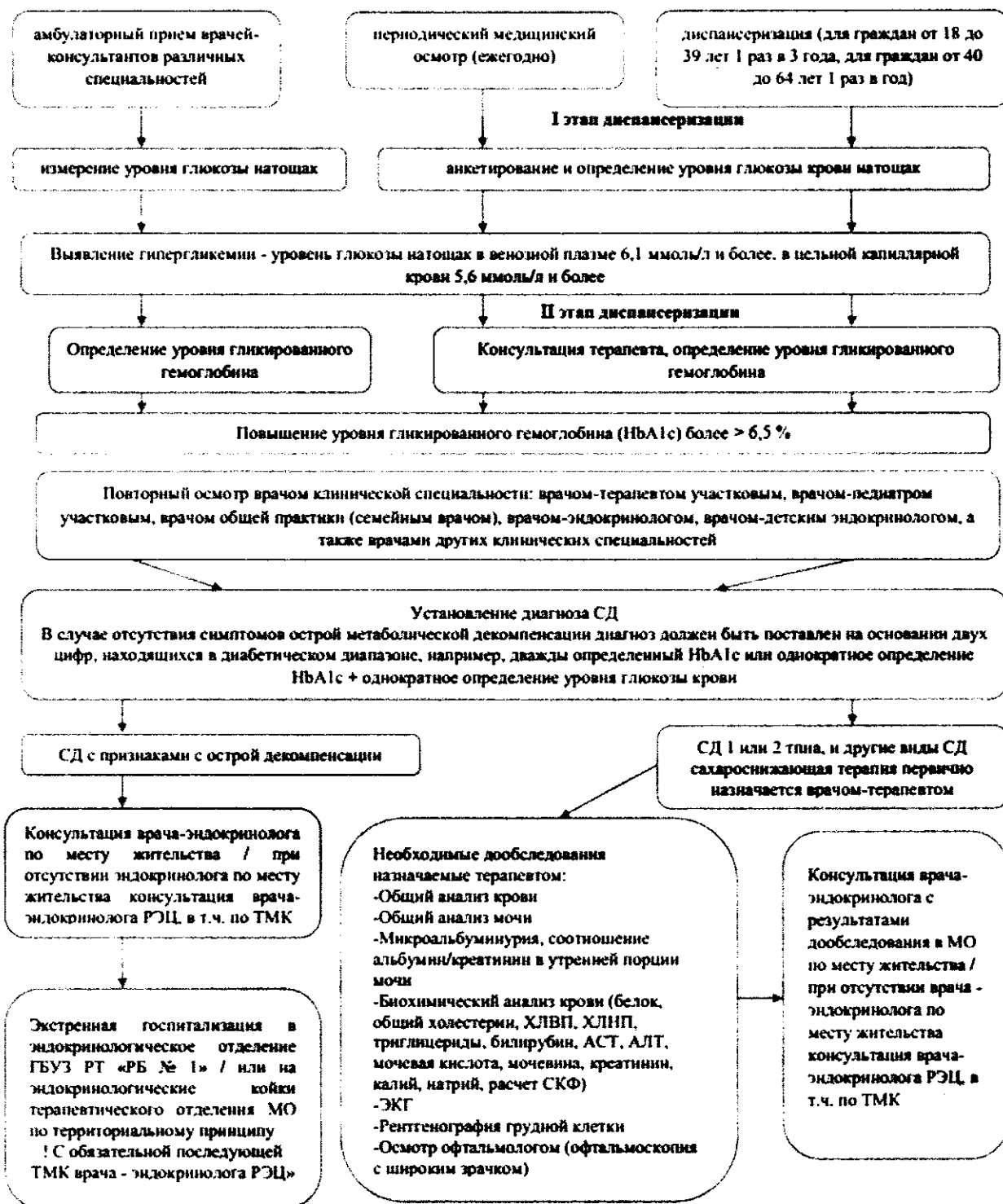
Занятность койки составила 275,9 дней, что ниже, чем в прошлом году на 7,1. В динамике отмечается ежегодное увеличение занятости койки до отчетного периода (2021 г. – 229,5, 2022 г. – 262,0, 2023 г. – 308,9, 2024 г. – 283,0). По сравнению со среднероссийскими показателями (303) и СФО (309) в отчетный год отмечается наиболее полное использование койки, что связано с оптимизацией коечного фонда. По ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» этот показатель составил 270,6.

Оборот койки, в отчетном году составил 27,3 пациента что на 0,7 меньше, чем в прошлом году. Показатель оборота койки меньше по сравнению с показателями по РФ (32,7) и СФО (30,6). По ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» этот показатель составил 29,5.

В соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» необходимости в дооснащении не имеется.

Принципы маршрутизации пациентов с сахарным диабетом для определения уровня гликированного гемоглобина в Региональном эндокринологическом центре, осмотра офтальмолога, в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», в кабинете «Диабетической стопы», в том числе с сосудистыми осложнениями отражены в приказе Министерства здравоохранения Республики Тыва от 17 сентября 2025 г. № 1293пр/25 «Об организации медицинской помощи населению Республики Тыва по профилям «эндокринология», «детская эндокринология».

Алгоритм диагностики сахарного диабета у взрослого населения



Алгоритм маршрутизации пациентов в Региональный эндокринологический центр

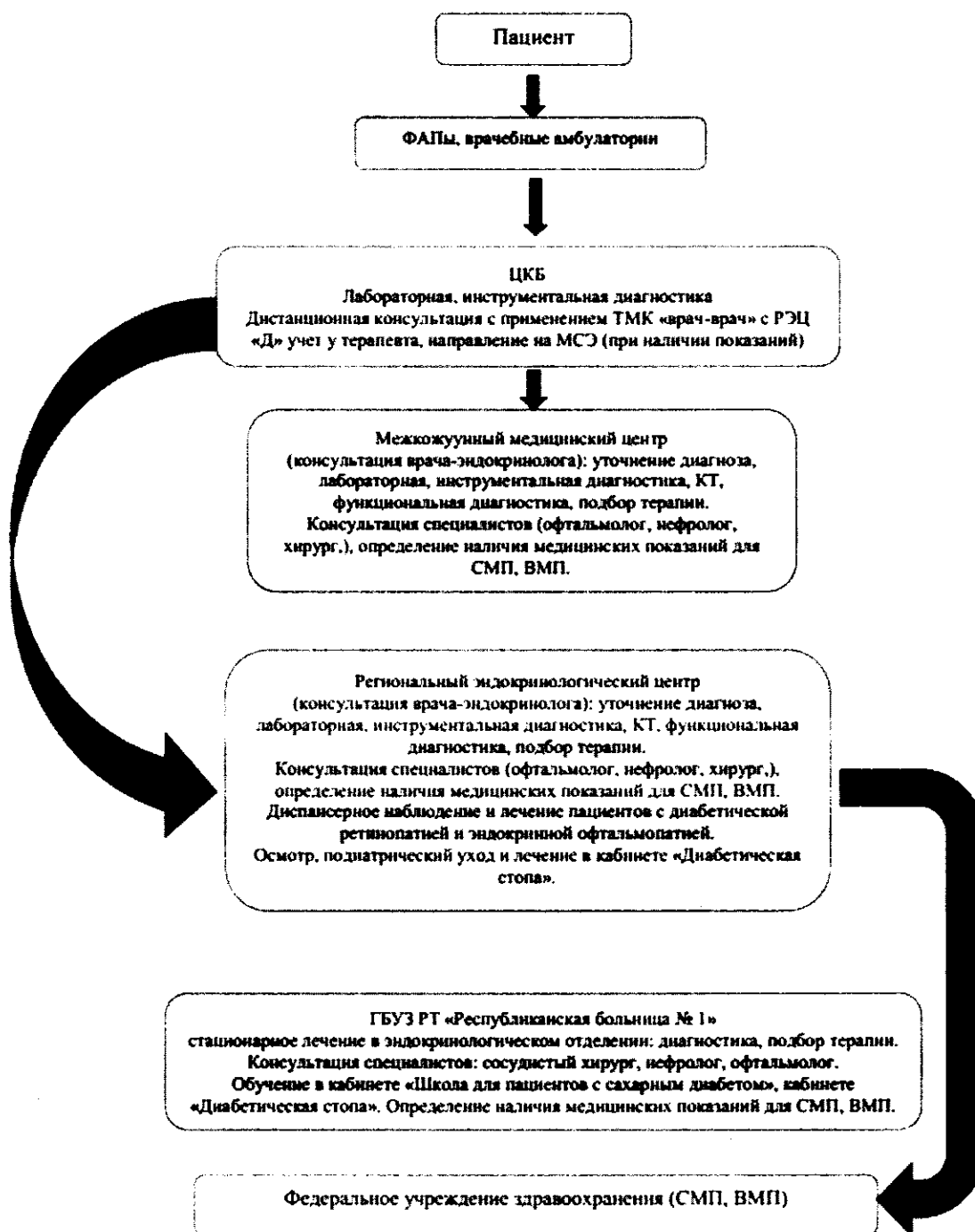


Схема маршрутизации с сахарным диабетом, осложненным синдромом диабетической стопы

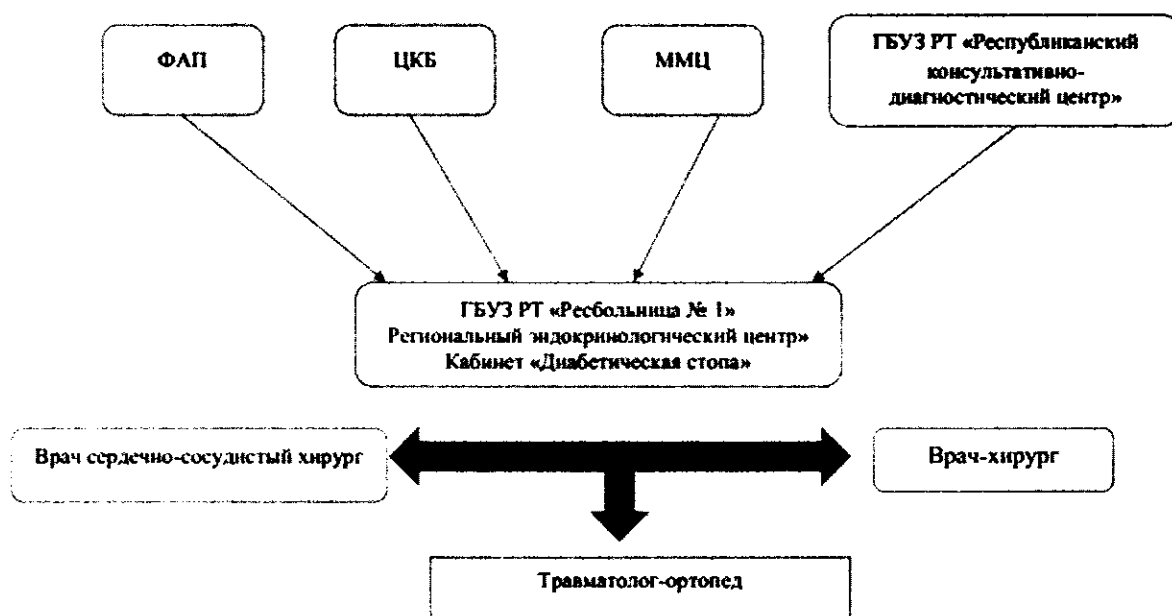
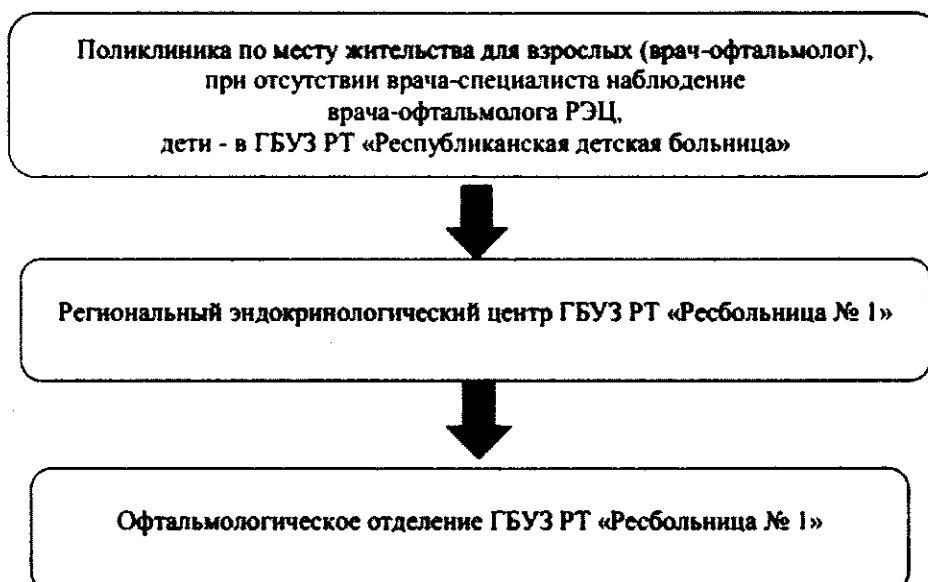
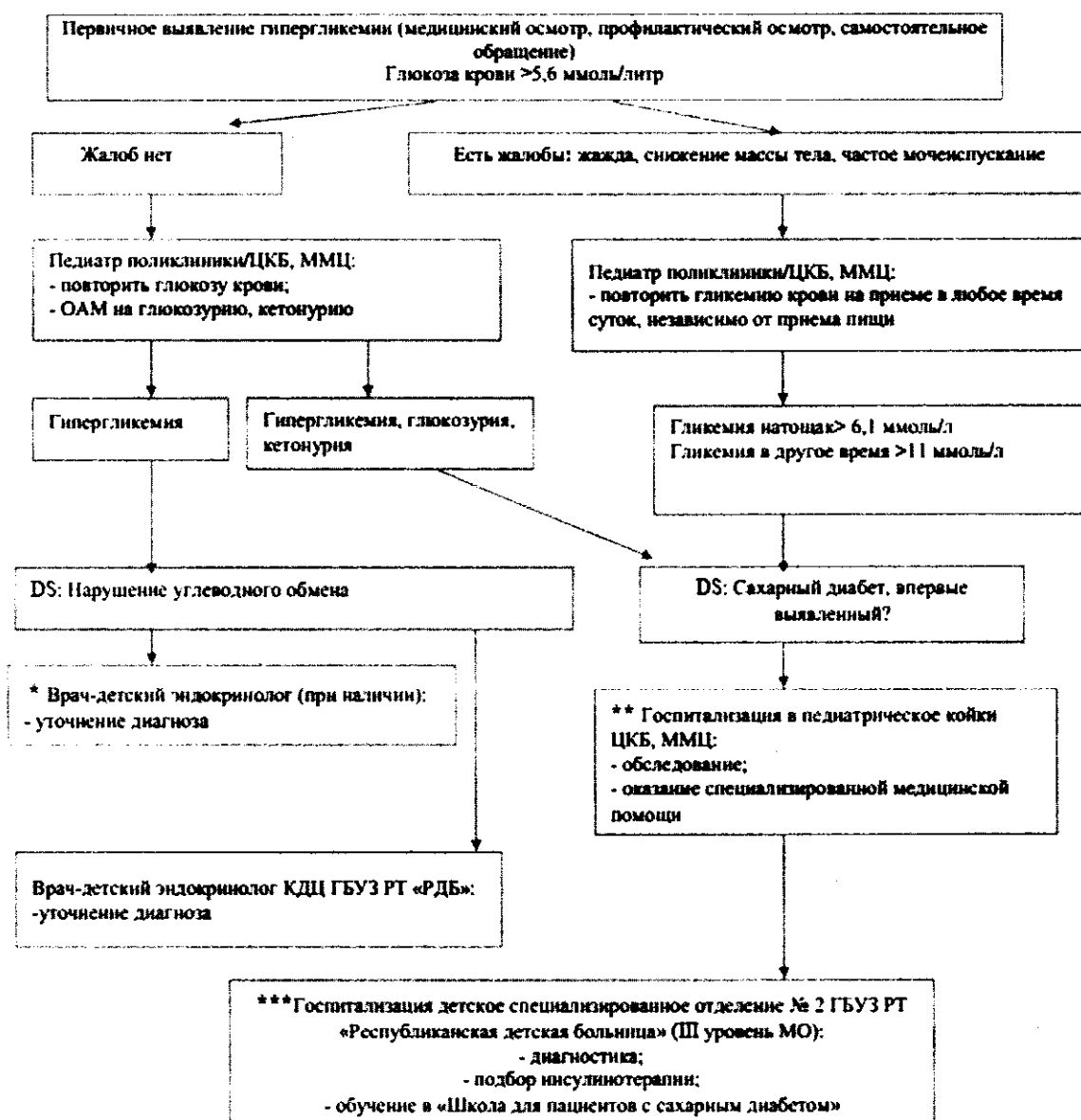


Схема маршрутизации пациентов с СД, осложненным диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком



Алгоритм действий медицинских работников при первичном выявлении гипергликемии у детей

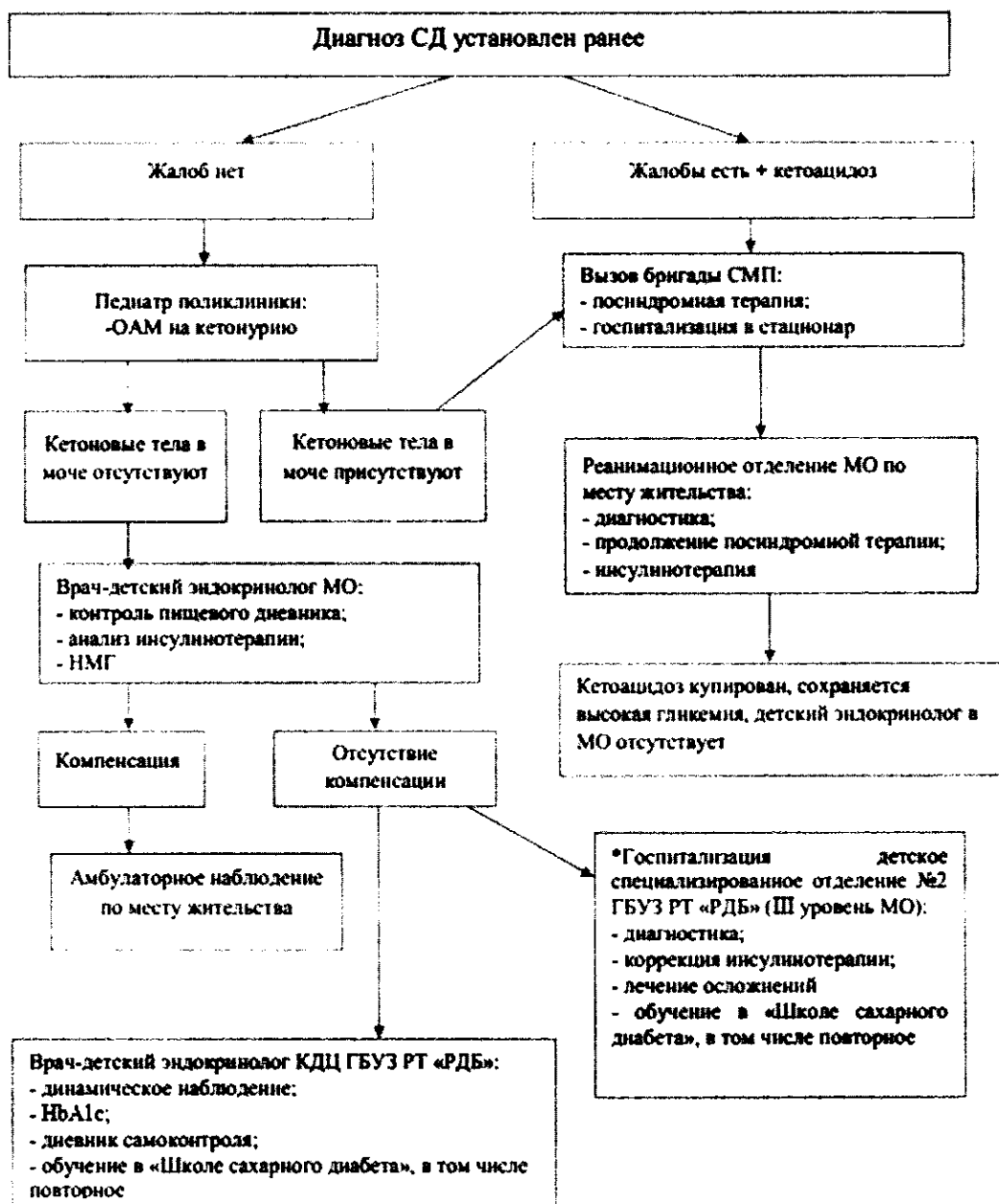


*Врач-детский эндокринолог: направляет пациентов в КДЦ ГБУЗ РТ «РДБ» в случае затруднений в диагностике, тактике ведения пациента.

** Госпитализация в педиатрическое отделение ЦКБ, ММЦ пациента осуществляется по направлению врача педиатра, бригадой СМП, в результате самообращения.

*** Госпитализация детское специализированное отделение №2 ГБУЗ РТ «РДБ» (III уровень МО): перевод пациента в ДСО №2 осуществляется по согласованию с заведующим отделением (дежурным врачом) транспортом медицинской организации (или ЦАР РДБ) в сопровождении медицинского работника или бригадой СМП.

Схема маршрутизации детей с ранее установленным диагнозом сахарный диабет



*Госпитализация в детское специализированное отделение №2 ГБУЗ РТ «РДБ» (III уровень МО): перевод пациента в ДСО №2 осуществляется по согласованию с заведующим отделением (дежурным врачом) транспортом медицинской организации (или ЦАР РДБ) в сопровождении медицинского работника или бригадой СМП

Схема маршрутизации пациентов в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в условиях стационара		
ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1» эндокринологическое отделение, для пациентов находящихся на стационарном лечении		
Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»		
1.	На базе регионального эндокринологического центра ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1», по адресу: г. Кызыл, ул. Щетинкина-Кравченко, д. 61.	Пациенты с сахарным диабетом Монгун-Тайгинского, Тере-Хольского, Тес-Хемского, Тоджинского, Чаа-Хольского, Чеди-Хольского, Эрзинского, Каа-Хемского, Кызылского, Пий-Хемского, Тандинского, Улуг-Хемского районов и г. Кызыла
2.	ГБУЗ «Дзун-Хемчикский ММЦ», по адресу: Дзун-Хемчикский р-н, г. Чадан, улица Ленина, 74Б.	Пациенты Дзун-Хемчикского, Барун-Хемчикского, Бай-Тайгинского, Овюрского и Сут-Хольского районов
3.	ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»	Детское население республики

На базе кардиохирургического отделения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» проводится рентгенэндоваскулярная реваскуляризация магистральных сосудов нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом: баллонная ангиопластика без стентирования по обязательному медицинскому страхованию (ОМС) за 2026 год – 30 случаев; баллонная ангиопластика со стентированием аорто-подвздошного сегмента – 5 случая, бедренно-подколенного сегмента – 25 случаев.

Гастро-интестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа на территории Республики Тыва не проводятся, пациенты маршрутизируются в г. Красноярск или г. Москва в Национальный исследовательский медицинский центр эндокринологии.

Заместительная почечная терапия проводится на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» Нефроцентр – 22 места и медицинское частное учреждение «Нефросовет – Кызыл» – 27 мест. Всего с сахарным диабетом на гемодиализе – 54 пациента.

Установка систем постоянной подкожной инфузии инсулина (инсулиновой помпы) осуществляется на базе эндокринологического отделения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1». За 2025 год установлено 2 инсулиновые помпы, всего по республике во взрослой сети 6 пациента обеспечиваются расходными материалами к инсулиновой помпе. В 2026 году планируется установить в рамках ВМП 4 инсулиновые помпы.

Системами непрерывного мониторинга гликемии обеспечиваются дети, подростки и беременные пациентки с сахарным диабетом в рамках федерально-

го проекта «Борьба с сахарным диабетом» по представленным субсидиям из федерального бюджета. Установка систем осуществляется на базе Регионального эндокринологического центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

Благодаря дооснащению РЭЦ в декабре 2024 года было закуплено оборудование в кабинет ретинопатии. Теперь в амбулаторных условиях есть возможность проведения ОКТ сетчатки, лазерной коагуляции сетчатки. Интравитреальные инъекции анти-VEGF препаратов и витереектомия на территории республики не проводятся, пациенты маршрутизируются за пределы.

Ежегодно все медицинские организации предоставляют отчет деятельности, включающий показатели по амбулаторно-поликлинической, санитарно-просветительской деятельности главному внештатному специалисту.

Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом на территории Республики Тыва

В 2025 году дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом на территории субъекта не проводилось, так как отсутствовала интеграция специализированной информационной системы дистанционного наблюдения с региональной медицинской информационной системой. В настоящее время проводится подготовительная работа по внедрению дистанционного мониторинга пациентов с сахарным диабетом на территории республики. В пилотном режиме на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница №1» Регионального эндокринологического центра была протестирована система дистанционного мониторинга. В настоящее время ведется работа по интеграции специализированной информационной системы дистанционного наблюдения с региональной медицинской информационной системой. Разработан структурированный электронный медицинский документ (СЭМД): «Направление на дистанционный мониторинг». Ведется разработка второго СЭМД: «Протокол дистанционного мониторинга». На уровне тарифной комиссии Министерства здравоохранения Республики Тыва выделены объемы и установлен тариф на оказание медицинской услуги по дистанционному мониторингу.

Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта на территории Республики Тыва

На базе Консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» реализуется использование технологии искусственного интеллекта. В базу пациентов региональной медицинской информационной системы (РМИС) встроена программа «Вебиомед», которая исследует интегрированную электронную медицинскую карту пациента, выявляет факторы риска, подозрения на заболевания. На их основании система строит

прогнозы и дает оценку группы риска пациента. С помощью базы данных клинических протоколов формируются персональные рекомендации врачу и пациенту, определяются цели лечения и их достижение. Данная разработка будет полезной для раннего прогнозирования рисков развития нарушений углеводного обмена у населения.

После завершения работ по интеграции специализированной информационной системы дистанционного наблюдения с региональной медицинской информационной системой, врачи смогут использовать в своей практике систему поддержки принятия врачебных решений на основе технологии искусственного интеллекта.

1.6. Кадровый состав учреждений

Всего штатных должностей врачей-эндокринологов в республике – 28,5 шт. ед., занятых – 22,25 ед., физических лиц врачей-эндокринологов – 15 чел., из которых 4 врача задействованы в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, 11 врачей – в амбулаторных условиях, в долгосрочном отпуске находится 1 врач.

В амбулаторных условиях – 18,0 шт. ед., занято 13,50 единиц, физических лиц 11.

В стационарных условиях – 10,5 шт. ед., занято 8,75 единиц, физических лиц 4.

Укомплектованность врачами-эндокринологами составляет 78,0 процента, при коэффициенте совместительства 1,4. Обеспеченность врачами-эндокринологами на 10 тыс. населения составляет 0,44 (по РФ – 0,56, по СФО – 0,51).

Всего штатных должностей врачей-детских эндокринологов в республике 7,25 шт. ед., занятых – 7,25 ед., физических лиц врачей-детских эндокринологов – 3 чел., из которых 3 врача задействованы в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Укомплектованность врачами-детскими эндокринологами составляет 100 процентов, при коэффициенте совместительства 1,8.

Кадровый состав Регионального эндокринологического центра: выделено 7,5 штатных единицы, из них заняты основными ставками 5,5 единиц, совместительством 1,25 единицы, совмещением 1,25 единицы. Итого занято 5,5 единиц, физических лиц – 4 человека: 3 врача-эндокринолога и 1 врач-офтальмолог, руководитель – 1 ставка, занята 1 ставка, врач-эндокринолог выделено 4 ставки, занято 2,0 ставки, врач школы для пациентов с сахарным диабетом: выделено – 0,5 ставки, занято 0,5 ставки, врач кабинета диабетической стопы выделена: 1 ставка, занято 0,75 ставки, врач-офтальмолог кабинета ретинопатии: выделена 1 ставка, занята 1 ставка.

Школы для пациентов с сахарным диабетом: амбулаторная школа ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»: выделено 0,5 ставки врача, занято – 0,5, ставки медицинских сестер – 1,0, занято – 1. Стационарная школа на базе эндокринологического отделения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская

больница № 1» выделена – 1 ставка врача, занята 1 ставка, медицинская сестра – 1 ставка, занята 1 ставка. Амбулаторная школа на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»: выделено 0,5 ставки врача, занято 0,5 ставки, медицинская сестра – 0,5 ставки, занято 0,5 ставки.

Таблица 24

**Информация о количестве врачей-эндокринологов
по Республике Тыва по состоянию на 1 января 2026 года**

№ п/п	Наименование муниципального образования/учреждения	Врачи-эндокринологи		
		штатные единицы	занятые единицы	физ- лица
1	Бай-Тайгинский кожуун	0,5	0,5	1
2	Барун-Хемчикский кожуун	1,0	1,0	1
3	Дзун-Хемчикский кожуун	1,0	1,0	1
4	Каа-Хемский кожуун	-	-	-
5	Кызылский кожуун	2,0	2,0	1
6	Монгун-Тайгинский ко-жуун	-	-	-
7	Овюрский кожуун	-	-	-
8	Пий-Хемский кожуун	0,5	0,5	1
9	Суг-Хольский кожуун	-	-	-
10	Тандинский кожуун	-	-	-
11	Тере-Хольский кожуун	-	-	-
12	Тес-Хемский кожуун	-	-	-
13	Тоджинский кожуун	-	-	-
14	Улуг-Хемский кожуун	1,0	1,0	2
15	Чаа-Хольский кожуун	-	-	-
16	Чеди-Хольский кожуун	-	-	-
17	Эрзинский кожуун	-	-	-
18	Ресбольница № 1	15,75	15,75	8
19	Ресбольница № 2	1,0	1,0	1
20	Противотуберкулезный диспансер	0,75	0,75	1
21	Перинатальный центр Республики Тыва	0,5	0,5	1
22	Республиканский онкологический диспансер	0,5	0,5	1
23	Республиканский консультативно-диагностический центр	3,0	1,5	1
24	Республиканская детская больница	4	4	4
25	«Санаторий-профилакторий «Серебрянка»	0,5	0,5	1
26	Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики	1,5	0	0
	Итого	33,5	30,5	25

Потребность во врачах-эндокринологах имеется в Республиканском консультативно-диагностическом центре – 1 ед., Республиканском центре общественного здоровья и медицинской профилактики – 1 ед.

1.7. Региональные документы

Приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 17 сентября 2025 г. № 1293пр/25 «Об организации медицинской помощи населению Республики Тыва по профилям «эндокринология», «детская эндокринология»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13 августа 2024 г. № 1124пр/24 «О формировании заявки (потребности) на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, предназначенные для лечения в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в 2025 году за счет средств федерального, республиканского бюджетов»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 7 октября 2021 г. № 1186пр/21 «Об утверждении Порядка взаимодействия участников реализации программ льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Тыва»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 22 февраля 2024 г. № 254пр/24 «О создании Межрайонного эндокринологического центра в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 5 ноября 2025 г. № 1543пр/24 «О переименовании Межрайонного эндокринологического центра на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» в Региональный эндокринологический центр на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 3 декабря 2023 г. № 1564пр/23 «Об утверждении Алгоритма организации и обеспечения функционирования регионального регистра больных сахарным диабетом в медицинских организациях Республики Тыва»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 10 сентября 2024 г. № 1263пр/24 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения с ожирением»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 3 февраля 2025 г. № 106пр/25 «Об обязательном повышении квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета».

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

Показатели, характеризующие соблюдение порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» в 2025 г.:

- 1) сроки оказания плановой специализированной помощи – 7 дней;
- 2) средний койко-день по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению в круглосуточном стационаре – 10,1 к/дней (по Российской Федерации – 9,3 к/дней, СФО – 10,1) по детскому населению – 10,2 койко-дней;
- 3) доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, – 76,6 процентов; среди детей и подростков – 100 процентов; из них доля пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в год) – 46,7 процента, среди детей и подростков – 100 процентов;
- 4) число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентам на конец отчетного года, из числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, – 1103 человека, 34,4 процента, среди детей и подростков – 12 человек, 30 процентов;
- 5) число пациентов с сахарным диабетом, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, – 2193 человек, среди детей и подростков – 71 ребенок;
- 6) число пациентов с сахарным диабетом 1 типа или с сахарным диабетом 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа», – 2994 человек;
- 7) число пациентов с сахарным диабетом 1 типа или с сахарным диабетом 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза, – 2071 человек;
- 8) число пациентов с сахарным диабетом 1 типа или с сахарным диабетом 2 типа, которым проведена оптическая когерентная томография (ОКТ) сетчатки, лазерная коагуляция сетчатки, – 86 человек, курс интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов – 0 пациентов.

На территории Республики Тыва ведется работа по заполнению и актуализации базы данных «клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом». У каждой медицинской организации имеется доступ, логин и пароль от регистра. Ответственными за контроль ведения регистра назначены главные врачи медицинских организаций.

Льготное лекарственное обеспечение в медицинских организациях республики осуществляется на основании Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2024 г. № 616, а также приказов Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13 августа 2024 г. № 1124пр/24 «О формировании заявки (потребности) на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, предназначенные для лечения в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в 2025 году за счет средств федерального, республиканского бюджетов», от 7 октября 2021 г.

№ 1186пр/21 «Об утверждении Порядка взаимодействия участников реализации программ льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Тыва».

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

Число лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения за 2020-2024 гг. (Ф № 131/0)

Таблица 25

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Неуточненная гипергликемия	188	528	1259	1971	3351
Избыточная масса тела	808	1257	2026	2724	6779
Низкая физическая активность	1088	1574	2921	2813	7387
Нерациональное питание	3363	7269	11896	13120	19616
Гиперхолестеринемия	225	666	1232	3743	6354
Отягощенная наследственность по СД	38	299	388	467	1353
Всего	5710	11593	19722	24838	44840

При диспансеризации населения в 2024 году всего выявлено с факторами риска 44840 человек, что составило 13,2 процента от численности всего населения. Из них на первом месте нерациональное питание – 43,7 процента, на втором месте низкая физическая активность – 16,4, на третьем месте избыточная масса тела – 15, неуточненная гипергликемия составила 7,4, отягощенная наследственность по сахарному диабету составила 3,0 процента. В динамике за последние 5 лет отмечается рост количества лиц с факторами риска, что свидетельствует об эффективности проводимых мероприятий по раннему выявлению и профилактике.

Мероприятия, направленные на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета:

- профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний;

- информационная работа медицинских работников организации по профилактике сахарного диабета, профилактические мероприятия по снижению развития факторов риска развития сахарного диабета – правильному питанию, повышению физической активности за 2024 год.

Мероприятия по профилактике сахарного диабета:

- акции по профилактике сахарного диабета – 52/1647 чел., буклеты – 8782 шт., санбюллетени – 111, мастер-классы с показом физических упражнений – 33/1384, площадка здоровья (измерение АД, глюкозы, холестерина в крови) – 85/4000, физические занятия, школы ЗОЖ – 233 с охватом 2157 чел., школа правильного питания – 31 с охватом 387 чел.;

- выступления главных внештатных специалистов и известных медицинских работников по телевидению по вопросам ЗОЖ – 29, правильному питанию – 5, сахарному диабету – 3, физической активности – 5, на радио – по ЗОЖ – 10, сахарному диабету и правильному питанию – 2, печать статей в газетах – 147.

В том числе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» опубликовано 3 профилактических материала в печатных изданиях, организован выпуск 9 сюжетов на телеканалах «Тува 24», «ГТРК Тыва».

Издательская деятельность

За 2024 год ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» издано 12000 экз. («Правильное питание», «Йододефицитное питание», «Сахарный диабет») санпросветматериалов формата А5 и 500 экз. плакатов формата А2 «Сахарный диабет». Все материалы были распространены в медицинских организациях республики.

Проведена лекционная работа по ЗОЖ: правильное питание, физическая активность, психогигиена и психопрофилактика – всего 3570 с охватом 10654 чел., из них:

в общеобразовательных организациях по пропаганде здорового образа жизни в количестве 519 лекций с охватом 29282 чел., в том числе по правильному питанию – 3487 с охватом 7822 чел., по физической активности – 249 с охватом 6870 чел., по психогигиене и психопрофилактике – 83 с охватом 2832 чел.;

в трудовых коллективах республики проведено 185 лекций с общим охватом 3736 человека.

За 2024 год проведены беседы для населения средним медицинским персоналом по правильному питанию – 11930 с охватом 34505 чел., по физической активности – 9487 с охватом 27321 чел., психогигиене и психопрофилактике – 3897 с охватом 12782 чел.

Выпущены и распространены методические материалы в виде буклетов, листовок по правильному питанию в количестве 8030 шт., по физической активности – 6323 шт., психогигиене и психопрофилактике – 3961 шт.

Опубликовано 20 статей по правильному питанию, по ЗОЖ – 4.

Проведен социологический опрос в виде анонимного анкетирования по правильному питанию – 2777 чел., по ЗОЖ – 5303 чел.

Организовано 425 профилактических акций с общим охватом 21134 чел., по следующим темам:

- по ЗОЖ и правильному питанию – 636 с охватом 3564 чел.;

- фестиваль, приуроченный ко Всемирному дню здоровья, – 10 с охватом 732 чел.

Проведены семинары-обучения в образовательных организациях – 101 с охватом 1876 чел.

На официальных сайтах медицинских организаций размещены статьи в количестве 2021 по пропаганде здорового образа жизни, правильному питанию.

Осуществлен показ социальных видеороликов «Пропаганда ЗОЖ» – 28, «Правильное питание» – 12.

1.10. Выводы

Оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом ведется в соответствии с нормативными документами.

Трудности:

1) дефицит кадров эндокринологов в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр», отсутствие нефрологов на амбулаторном звене. Пути решения: формирование заявки на целевое обучение в 2025-2026 годах;

2) повышение квалификации врачей эндокринологов, терапевтов, врачей общей практики. Пути решения: проведение на регулярной основе конференций, лекций, семинаров в очном и заочном форматах, с ведущими научными учреждениями Российской Федерации;

3) в плане диагностики: перебои с поставками реактивов для проведения исследования гликированного гемоглобина. Не проводится определение уровня кортизола в суточной моче, ренина, альдостерона, метанефринов в суточной моче, радиоизотопные методы диагностики и лечения. Трудности в генетическом обследовании больных с врожденной дисфункцией коры надпочечников, множественной эндокринной неоплазией. Пути решения: оснащение лаборатории необходимым оборудованием, формирование дополнительных соглашений с внешними организациями для проведения данных исследований;

4) проблемы ведения базы данных «клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом» с низким уровнем обновления данных – низкая активность врачей амбулаторного звена по ведению регистра. Пути решения: мотивирование врачей к ведению базы данных путем повторного обучения по организации работы;

5) отсутствие возможности наложения индивидуальной разгрузочной повязки (TOTAL CONTACT CAST), терапии отрицательным давлением при синдроме диабетической стопы. Пути решения: формирование заявки на 2025 год на приобретение соответствующего оборудования и расходных материалов;

6) трудности в обеспечении больных новыми сахароснижающими препаратами в результате дефицита финансирования за счет льготного обеспечения. Пути решения: формирование обоснованной индивидуальной заявки на каждого пациента.

II. Цель и показатели Программы

Целью Программы является достижение общественно значимого результата – повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета, увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году».

Показатели Программы отражают достижение цели Программы.

Таблица

Показатели Программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025 г.		2026 г.		2027 г.		2028 г.		2029 г.		2030 г.	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*												
	0,0000	18,0000		31,4000		44,8000		58,2000		71,6000		85,0000	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*												
	0,0000	80,0000		81,0000		82,0000		83,0000		84,0000		85,0000	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*												
	14,9000	16,2000		19,6000		23,0000		26,3000		29,6000		33,0000	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	79,70	82,02		84,33		86,65		88,96		91,28		93,59	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
	11,62	19,68		27,75		35,81		43,87		51,94		60,00	
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями т всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
	63,64	58,03		52,43		46,82		41,21		35,61		30,00	
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	8,33	7,05		5,77		4,49		3,21		1,93		0,65	
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %												
	82,2	82,20		82,20		82,20		82,20		82,20		82,20	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натошак, %												
	80,3	82,75		85,20		87,65		90,10		92,55		95,00	

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

III. Задачи

Задачами Программы являются:

- 1) разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
- 2) разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с сахарным диабетом;
- 3) разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;
- 4) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарным диабетом (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 сахарным диабетом и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;
- 5) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации;
- 6) совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;
- 7) организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- 8) привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- 9) обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

IV. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственные за исполнение
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых					
1.1.	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	повышение уровня знаний участковых врачей терапевтов, педиатров, эндокринологов и медицинских сестер по вопросам сахарного диабета	2025 г. – 30 человек; 2026 г. – 60 человек; 2027 г. – 100 человек; 2028 г. – 100 человек; 2029 г. – 100 человек; 2030 г. – 100 человек	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
1.2.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания первичной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология»	количество разработанных единиц медицинской документации: 2025 г. – 15 ед.; 2026 г. – 5 ед.; 2027 г. – 5 ед.; 2028 г. – 5 ед.; 2029 г. – 5 ед.; 2030 г. – 5 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, руководители медицинских организаций
1.3.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение оценки качества оказания первичной медико-санитарной помощи	количество контрольных мероприятий: 2025 г. – 4 ед.; 2026 г. – 4 ед.; 2027 г. – 4 ед.; 2028 г. – 4 ед.; 2029 г. – 4 ед.;	руководители медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
					2030 г. – 4 ед.	
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 203н	01.01.2025	31.12.2030	анализ качества оказания специализированной медицинской помощи; анализ деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, стационаров	количество контрольных мероприятий: 2025 г. – 4 ед.; 2026 г. – 4 ед.; 2027 г. – 4 ед.; 2028 г. – 4 ед.; 2029 г. – 4 ед.; 2030 г. – 4 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
2.2.	Ведение Базы данных «клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	ведение базы данных пациентов с сахарным диабетом; ежемесячный контроль пациентов и лекарственного обеспечения	включение в базу данных пациентов: 2025 г. – 80 процентов; 2026 г. – 100 процентов; 2027 г. – 100 процентов; 2028 г. – 100 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
2.3.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета. Применение индикативных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение региональной программы	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи, соблюдение стандартов обследования, консультаций узкими специалистами; отчет по итогам выполнения показателей результативности	2026 г. – 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, руководители медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.01.2025	31.12.2030	анализ качества оказания специализированной медицинской помощи; анализ деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, стационаров в случае наступления летального исхода	количество проведенных клиничко-экспертных комиссий: 2025 г. – 24 ед.; 2026 г. – 24 ед.; 2027 г. – 24 ед.; 2028 г. – 24 ед.; 2029 г. – 24 ед.; 2030 г. – 24 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, руководители медицинских организаций
2.5.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.01.2025	31.12.2030	разработка систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	2030 г. – 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва МИАЦ
2.6.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.01.2025	31.12.2030	оказание первичной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология»; отчет по итогам проведения мероприятий	2026 г. – 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике фактора риска развития сахарного диабета (нерационального питания, низкой физической активности)	01.01.2025	31.12.2030	повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета: ежегодно проведение лекций – не менее 200, бесед – не менее 1000, трансляций видеороликов на экранах в медицинских организациях – не менее 5000; ежегодно публикация тема-	2025 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее 500, публикация тематических статей – не менее 1500; 2026 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделения медицинской профилактики

1	2	3	4	5	6	7
				тических статей: на сайтах медицинских организаций, в социальных сетях, на сайтах администраций муниципальных образований республики; ежегодно распространение тематических информационных материалов (буклетов, листовок) – не менее 1500	500, публикация тематических статей – не менее 1500; 2027 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее 500, публикация тематических статей – не менее 1500; 2028 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее 500, публикация тематических статей – не менее 1500; 2029 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее 500, публикация тематических статей – не менее 1500; 2030 г. – лекций не менее 200, бесед не менее 1000, трансляций видеороликов – не менее 500, публикация тематических статей – не менее 1500	

1	2	3	4	5	6	7
3.2.	Профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	проведение анкетирования при проведении профилактических осмотров с целью выявления факторов риска	2025 г. – 2000 анкет 2026 г. – 3000 анкет	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделения медицинской профилактики
3.3.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.01.2025	31.12.2030	повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета, размещение объявлений	2025 г. – в 19 медицинских организациях; 2026 г. – в 19 медицинских организациях	руководители медицинских организаций
3.4.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.01.2025	31.12.2030	увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак	2025 г. – не менее 62,10 процента; 2026 г. – не менее 62,10 процента	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.5.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.01.2025	31.12.2030	информирование населения о мерах профилактики сахарного диабета	2025 г. – не менее 1000 мероприятий; 2026 г. – не менее 1000 мероприятий	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделения Медицинской профилактики
3.6.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду	01.01.2025	31.12.2030	профилактика, ранняя диагностика, приверженность к	2025 г. – 3 акции; 2026 г. – 3 акции	главные внештатные специалисты: эндокринолог,

1	2	3	4	5	6	7
	здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета (акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября))			лечению; ежегодное количество акций и мероприятий	2027 г. – 3 акции 2028 г. – 3 акции 2029 г. – 3 акции 2030 г. – 3 акции	детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделения медицинской профилактики, медицинские учреждения республики
3.7.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.01.2025	31.12.2030	увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	в 2025 г. – 70 процентов; в 2026 г. – 80 процентов	главные внештатные специалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.8.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	2025 г. – 48 мероприятий; 2026 г. – 48 мероприятий	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.9.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников	01.01.2025	31.12.2030	анализ работы отделений медицинской профилактики, центров здоровья; увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами; число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры	2025 г. – 110000 человек; 2026 г. – 115000 человек	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

1	2	3	4	5	6	7
3.10.	Скрининговые обследования в рамках ин формационно-пропагандистских ак-ций и мероприятий, социальных проек-тов	01.01.2025	31.12.2030	раннее выявление сахарного диабета и рисков его разви-тия в рамках скрининговых обследований; количество проведенных скрининговых обследований	2025 г. – 3000; 2026 г. – 4000	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилак-тики
3.11.	Актуализация паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категории граждан, плани-рования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Форми-рованием в электронной форме меди-цинской документации	01.01.2025	31.12.2030	анализ паспорта участка, выделение категорий граж-дан для активного скрининга и диспансерного наблюде-ния	2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1.; 2030 г. – 1	главные внештатные спе-циалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Рес-публики Тыва, медицин-ские учреждения респуб-лики
3.12.	Построение единой маршрутизации па-циентов с ожирением (взрослых и де-тей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.04.2026	31.12.2030	утверждение нормативно-правового акта о маршрути-зации пациентов с ожирени-ем (взрослые и дети)	2026 г. – 1 ед.	главные внештатные спе-циалисты: эндокринолог, терапевт, детский эндо-кринолог, педиатр Мин-здрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.13.	Доля взрослых пациентов с установ-ленным диагнозом «предиабет», выяв-ленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансериза-ции за период, от общего числа пациен-тов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабета за период	01.04.2026	31.12.2030		2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов; 2030 г. – 95 процентов	главные внештатные спе-циалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Рес-публики Тыва, медицин-ские учреждения респуб-лики
3.14.	Доля взрослых пациентов с установ-ленным диагнозом ожирение, выявлен-ных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансериза-	01.04.2026	31.12.2030		2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов;	главные внештатные спе-циалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Рес-публики Тыва, медицин-

1	2	3	4	5	6	7
	ции за период, от общего числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период				2030 г. – 95 процентов	ские учреждения республики
3.15.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом предиабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией за период	01.04.2026	31.12.2030		2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов; 2030 г. – 95 процентов	главные внештатные специалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.16.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период	01.04.2026	31.12.2030		2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов; 2030 г. – 95 процентов	главные внештатные специалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.17.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД во время профилактических осмотров и диспансеризации	01.04.2026	31.12.2030	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 сахарный диабет у взрослых за отчетный год	2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов; 2030 г. – 95 процентов	главные внештатные специалисты: эндокринолог, терапевт Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
3.18.	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с	01.04.2026	31.12.2030		2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов;	главные внештатные специалисты: детский эндокринолог, педиатр Минздрава Республики Тыва,

1	2	3	4	5	6	7
	впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период				2030 г. – 95 процентов	медицинские учреждения республики
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1.	Повышение компетенции специалистов Республики Тыва (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов, нефрологов и других), задействованных в реализации региональной программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.01.2025	31.12.2030	повышение уровня знаний медицинских работников по вопросам эндокринологии, обучающие мероприятия	2025 г. – 8 ед.; 2026 г. – 8 ед.; 2027 г. – 8 ед.; 2028 г. – 8 ед.; 2029 г. – 8 ед.; 2030 г. – 8 ед.	главные внештатные специалисты: эндокринолог, офтальмолог, нефролог, терапевт Минздрава Республики Тыва, руководители медицинских учреждений республики
4.2.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.01.2025	31.12.2030	обучение врачей и медицинских сестер, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	2025 г. Всего врачей – 2, медсестер – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
4.3.	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей-терапевтов, педиатров, эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений сахарного диабета, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.01.2025	31.12.2030	повышение уровня знаний медицинских работников по вопросам эндокринологии, проведение образовательных семинаров	2025 г. – 8 ед.; 2026 г. – 8 ед.; 2027 г. – 8 ед.; 2028 г. – 8 ед.; 2029 г. – 8 ед.; 2030 г. – 8 ед.	
4.4.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД,	01.01.2025	31.12.2030	создание в РМИАС-17 напоминания о необходимости	2026 г. – 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог

1	2	3	4	5	6	7
	охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями			сти назначения пациентам анализа крови с исследованием гликированного гемоглобина; создать рабочую группу для динамической оценки показателя исследования гликированного гемоглобина		Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва МИАЦ
4.5.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Базу данных	01.01.2025	31.12.2030	охват диагностическими исследованиями	2024 г. – не менее 80 процентов; 2025 г. – не менее 90 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
4.6.	Разработка мониторинга обеспеченности лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	предоставление отчета «доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом»	2026 г. – 91 процент; 2027 г. – 92 процента; 2028 г. – 93 процента; 2029 г. – 94 процента; 2030 г. – 95 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, лекарственный отдел Минздрава Республики
4.7.	Доля пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты (иНГЛТ) от общего числа пациентов сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		2025 г. – 15 процентов; 2026 г. – 20 процент; 2027 г. – 23 процента; 2028 г. – 25 процентов; 2029 г. – 27 процентов; 2030 г. – 30 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
4.8.	Доля пациентов, получающих препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов агп-1) в соответствии с клиническими рекоменда-	01.01.2025	31.12.2030		2025 г. – 15 процентов; 2026 г. – 20 процентов; 2027 г. – 23 процента; 2028 г. – 25 процентов;	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учре-

1	2	3	4	5	6	7
	дациями от общего числа пациентов сахарным диабетом				2029 г. – 27 процентов; 2030 г. – 30 процентов	ждения республики
4.9.	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.01.2025	31.12.2030	обеспечено 2 детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией в год, не менее 30 процентов к 2030 году	2025 г. – 2; 2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 2; 2029 г. – 2; 2030 г. – 2	главный внештатный специалист-детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
4.10.	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2025	31.12.2030		целевой показатель: 2025 г. – 80 процентов; 2026 г. – 81 процент; 2027 г. – 82 процента; 2028 г. – 83 процента; 2029 г. – 84 процента; 2030 г. – 85 процентов	главный внештатный специалист-детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
4.11.	Обеспечение беременных, больных сахарным диабетом, в том числе гестационным СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.01.2025	31.12.2030		целевой показатель: 2025 г. – 80 процентов; 2026 г. – 81 процент; 2027 г. – 82 процента; 2028 г. – 83 процента; 2029 г. – 84 процента; 2030 г. – 85 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
4.12.	Обеспечение пациентов с сахарным диабетом средствами самоконтроля глюкозы крови (тест-полосками)	01.01.2025	31.12.2030	предоставление отчета «доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом»	Целевой показатель: 2025 г. – 90 процентов; 2026 г. – 91 процент; 2027 г. – 92 процента; 2028 г. – 93 процента; 2029 г. – 94 процента; 2030 г. – 95 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики, Лекарственный отдел Минздрава Республики

1	2	3	4	5	6	7
4.13.	Увеличению доли пациентов с СД, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, охваченных диспансерным наблюдением в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов	2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 85 процентов; 2029 г. – 90 процентов; 2030 г. – 95 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва МИАЦ
4.14.	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	доля пациентов, обученных в школе в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный год	2025 г. – 15 процентов; 2026 г. – 20 процентов; 2027 г. – 23 процента; 2028 г. – 25 процентов; 2029 г. – 27 процентов; 2030 г. – 30 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва МИАЦ
4.15.	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология амбулаторных кабинетов «Школы..» для взрослых и детей, в регионе	01.01.2025	31.12.2030	количество ШСД для взрослых и детей	2025 г. – 4 2026 г. – 4 2027 г. – 4 2028 г. – 4 2029 г. – 4 2030 г. – 4	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
4.16.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.01.2025	31.12.2030	количество ШСД для взрослых	2025 г. – 3 2026 г. – 3 2027 г. – 3 2028 г. – 3 2029 г. – 3 2030 г. – 3	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва
4.17.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.01.2025	31.12.2030	количество ШСД для детей	2025 г. – 1 2026 г. – 1 2027 г. – 1	

1	2	3	4	5	6	7
					2028 г. – 1 2029 г. – 1 2030 г. – 1	
5.	Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1.	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	повышение охвата пациентов с сахарным диабетом диспансерным наблюдением 2 раза в год; ежемесячная сверка диспансерной группы медицинских организаций с территориальным фондом ОМС	2025 г. – 1 2026 г. – 1 2027 г. – 1 2028 г. – 1 2029 г. – 1 2030 г. – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
5.2.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью ДН с анализом отклика (результата)	01.01.2025	31.12.2030	повышение охвата пациентов с сахарным диабетом диспансерным наблюдением 4 раза в год	2025 г. – 70 процентов; 2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 85 процентов; 2028 г. – 90 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов;	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
5.3.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2025	31.12.2030	увеличение количества пациентов в стадии компенсации сахарного диабета, с увеличением показателя гликированного гемоглобина менее 7,0 процента	2025 г. – 19,6 процента; 2026 г. – 27,7 процента; 2027 г. – 35,8 процента; 2028 г. – 43,8 процента; 2029 г. – 51,9 процента; 2030 г. – 60 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
5.4.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, проживающих в отдаленных территориях и сельской местности	01.01.2025	31.12.2030	повышение охвата пациентов с сахарным диабетом диспансерным наблюдением в отдаленных территориях и сельской местности	2025 г. – 70 процентов; 2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 85 процентов; 2028 г. – 90 процентов; 2029 г. – 100 процентов;	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва медицинские учреждения республики: ГБУЗ

1	2	3	4	5	6	7
					2030 г. – 100 процентов	Республики Тыва «РЦОЗМП»
5.5.	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	01.01.2026	31.12.2030	Количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	2026 г. – 138 ед.; 2027 г. – 183 ед.; 2028 г. – 274 ед.; 2029 г. – 365 ед.; 2030 г. – 457 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
5.6.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы	01.01.2025	31.12.2030	охват не менее 10 процентов от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы к концу отчетного года	2025 г. – 70 процентов; 2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 85 процентов; 2028 г. – 90 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
5.7.	Анализ всех случаев ампутаций нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	01.04.2026	31.12.2030	предоставление отчетов по анализу качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей – ежеквартальный и годовой	2026 г. – 5 отчетов 2027 г. – 5 отчетов; 2028 г. – 5 отчетов; 2029 г. – 5 отчетов; 2030 г. – 5 отчетов	
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1.	Обеспечение функционирования основных структур РЭЦ (кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа»)	01.01.2025	31.12.2030	организация доступной и качественной медицинской помощи пациентам, состоящим под диспансерным наблюдением	2026 г. – 1 ед.	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, руководитель РЭЦ

1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Увеличение количества рентгенэндо-васкулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030	увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ ишемической форме синдрома диабетической стопы до 40 операций в год	2025 г. – 30; 2026 г. – 40; 2027 г. – 40; 2028 г. – 50; 2029 г. – 50; 2030 г. – 60	главные внештатные специалисты: эндокринолог, сердечно-сосудистый хирург Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения Республики
6.3.	Увеличение количества исследований ОКТ сетчатки у пациентов с СД	01.01.2025	31.12.2030	увеличение числа ОКТ исследований до 100 в год	2025 г. – 3500 человек; 2026 г. – 4000 человек; 2027 г. – 4000 человек; 2028 г. – 4000 человек; 2029 г. – 4000 человек; 2030 г. – 4000 человек	главные внештатные специалисты: эндокринолог, офтальмолог Минздрава Республики Тыва
6.4.	Увеличение количества лазерных коагуляций сетчатки у пациентов с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030		2025 г. – 10 человек; 2026 г. – 10 человек; 2027 г. – 20 человек; 2028 г. – 20 человек; 2029 г. – 30 человек; 2030 г. – 30 человек	главные внештатные специалисты: эндокринолог, офтальмолог Минздрава Республики Тыва
6.5.	Увеличение количества пациентов (взрослых и детей), получающих помповую инсулинотерапию	01.01.2025	31.12.2030	увеличение числа больных сахарным диабетом, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь: I раздел – терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая замести-	2025 г. – 4 человека; 2026 г. – 6 человек; 2027 г. – 10 человек; 2028 г. – 12 человек; 2029 г. – 12 человек; 2030 г. – 12 человек	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва

1	2	3	4	5	6	7
				тельную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии		
6.6.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом	01.04.2026	31.12.2030	увеличение количества пациентов с СД, получивших курс антиVEGF	2025 г. – 4 человека; 2026 г. – 6 человек; 2027 г. – 10 человек; 2028 г. – 12 человек; 2029 г. – 12 человек; 2030 г. – 12 человек	главные внештатные специалисты: эндокринолог, офтальмолог Минздрава Республики Тыва
6.7.	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с сахарным диабетом	01.04.2026	31.12.2030	увеличение количества пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей	2025 г. – 70 процентов; 2026 г. – 80 процентов; 2027 г. – 85 процентов; 2028 г. – 90 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов	главные внештатные специалисты: эндокринолог, функциональной диагностики Минздрава Республики Тыва
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.01.2025	31.12.2030	заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования	2025 г. – нефролог 1, эндокринолог 1; 2026 г. – нет; 2027 г. – 2 эндокринолога; 2028 г. – нет; 2029 г. – нет; 2030 г. – 1 эндокринолог	Минздрав Республики Тыва
7.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами организовать образовательные мероприятия (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных	01.01.2025	31.12.2030	формирование заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	2025 г. – 2; 2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 2; 2029 г. – 2; 2030 г. – 2	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва и НМИЦ

1	2	3	4	5	6	7
	технологий и др.) медицинской помощи по профилю эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования					
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Организация телемедицинских консультаций в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»	01.01.2025	31.12.2030	повышение доступности консультативной помощи пациентам с сахарным диабетом; количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50	2025 г. – с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50; 2026 г. – с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50; 2027 г. – с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50; 2028 г. – с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50; 2029 г. – с НМИЦ эндо-	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики

1	2	3	4	5	6	7
					кринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50; 2030 г. – с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) – 30; с другими федеральными центрами – 20; внутри региона – 50	
8.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов	01.01.2025	31.12.2030	улучшение качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 г. – 2; 2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 2; 2029 г. – 2; 2030 г. – 2	главные внештатные специалисты: эндокринолог, детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва и НМИЦ
8.3.	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	утверждение нормативно-правового акта по улучшению контроля качества медицинской помощи	2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главные внештатные специалисты: эндокринолог, детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва и НМИЦ

1	2	3	4	5	6	7
	пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии					
8.4.	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания помощи по профилю «эндокринология»; предоставление отчета о внедрении новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главные внештатные специалисты: эндокринолог, детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва и НМИЦ
8.5.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.01.2025	31.12.2030	число пациентов 1000 чел. (в месяц)	2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
8.6.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2025	31.12.2030	улучшение маршрутизации пациентов и оказания медицинской помощи	2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики, ГБУЗ Респубблики Тыва МИАЦ
8.7.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.01.2025	31.12.2030	формирование дополнительных регламентирующих документов по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2025 г. – 0; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики

1	2	3	4	5	6	7
8.8.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	предоставление отчета о эпидемиологическом мониторинге заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	2025 г. – 1; 2026 г. – 1; 2027 г. – 1; 2028 г. – 1; 2029 г. – 1; 2030 г. – 1	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
8.9.	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети	01.01.2026	31.12.2026	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	2026 г. – 70 процентов; 2027 г. – 80 процентов; 2028 г. – 90 процентов; 2029 г. – 100 процентов; 2030 г. – 100 процентов	главный внештатный специалист-эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики
8.10.	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.01.2026	31.12.2026	Доля медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов), зарегистрированных в лич-	2026 г. – 50 процентов; 2027 г. – 60 процентов; 2028 г. – 70 процентов; 2029 г. – 80 процентов; 2030 г. – 95 процентов;	главные внештатные специалисты: эндокринолог, детский эндокринолог Минздрава Республики Тыва, медицинские учреждения республики

1	2	3	4	5	6	7
				ных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов)		

V. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа до 93,59 процента к 2030 году;

2) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60,0 процентов к 2030 году;

3) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с любыми ампутациями до 30 процентов к 2030 году;

4) снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 0,65 процента к 2030 году;

5) увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарным диабетом у взрослых за отчетный год до 82,2 процента к 2030 году;

6) увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95 процентов к 2030 году;

7) увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа за отчетный год до 33,0 процентов к 2030 году;

8) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа или сахарным диабетом 2 типа, находящихся под диагностическим наблюдением (ДН) в созданных и оснащенных в ходе Федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год до 85,0 процентов к 2030 году;

9) увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диагностическим наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,0 процентов к 2030 году.
