



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01.02.2024

г. Владивосток

№ 58-пп

**О внесении изменений в постановление
Правительства Приморского края от 3 ноября 2023 года
№ 758-пп «Об утверждении региональной программы
«Борьба с сахарным диабетом
в Приморском крае»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», на основании Устава Приморского края Правительство Приморского края постановляет:

1. Внести в региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае», утвержденную постановлением Правительства Приморского края от 3 ноября 2023 года № 758-пп «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае», изменения, изложив ее в новой редакции согласно приложению в настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

Первый вице – губернатор Приморского края –

Председатель Правительства
Приморского края

В.Г. Щербина

Приложение
к постановлению
Правительства Приморского края
от 01.02.2024 № 58-пп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае»

Паспорт региональной программы
«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае»

Наименование программы	«Борьба с сахарным диабетом в Приморском крае» (далее - Программа)
Наименование уполномоченного органа Правительства Приморского края, ответственного за разработку и утверждение программы	министерство здравоохранения Приморского края
Исполнители программы	куратор региональной программы – заместитель Председателя Правительства Приморского края; руководитель регионального проекта – заместитель министра здравоохранения Приморского края; администратор региональной программы – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Приморского края
Участники программы	министерство здравоохранения Приморского края; государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»; организации, подведомственные министерству здравоохранения Приморского края (далее – медицинские организации); главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Приморского края

Цель Программы

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

Задачи программы

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных 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 пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, согласно разработанной маршрутизации;

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) 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 больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Раздел 1.

Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Приморском крае.

1.1 Характеристика и анализ особенностей Приморского края.

Приморский край является наиболее заселенной частью территории Дальневосточного федерального округа, занимая площадь в 164,7 тыс. кв. км, что составляет 1% от территории Российской Федерации. По численности населения в структуре ДФО он занимает 1-е место (23,1%), а среди всех субъектов Российской Федерации - 1,28%.

Приморский край расположен на юге Дальнего Востока, в юго-восточной части России. На севере граничит с Хабаровским краем, на западе с КНР, на юго-западе с КНДР, с юга и востока омывается Японским морем. Крупный залив — Петра Великого. Наибольшая протяженность: с севера на юг — 900 км, с запада на восток — 430 км. Краевой центр: город Владивосток

Административно-территориальное деление: городские округа — 12, муниципальные округа — 17, муниципальные районы — 5, внутригородские районы — 5, поселки городского типа — 26, сельские населенные пункты — 621.

На территории Приморского края расположены следующие:

- городские округа: Арсеньевский, Артемовский, Большой Камень, Владивостокский, Дальнегорский, Дальнереченский, Лесозаводский, Находкинский, Партизанский, Спасск-Дальний, Уссурийский, ЗАТО Фокино

- муниципальные округа: Анучинский, Кавалеровский, Лазовский, Октябрьский, Ольгинский, Пограничный, Пожарский, Тернейский, Ханкайский, Хасанский, Хорольский, Чугуевский, Красноармейский, Черниговский, Шкотовский, Яковлевский, Партизанский;

- муниципальные районы: Дальнереченский, Кировский, Михайловский, Надеждинский, Спасский.

Приморский край отличается малой плотностью населения 11,1 человек на квадратный километр. Большая часть населения сосредоточена в южной части края. В южной части края развита сеть автомобильных и железных дорог. В северной части края плотность населения 1,2 человека на квадратный километр.

Приморский край является центром Дальневосточного федерального округа и наиболее экономически развитым субъектом ДФО.

На территории Приморского края оказывают медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи работающие в сфере территориальных программ обязательного медицинского страхования — 138 медицинских организаций (муниципальной собственности — 1, собственности

субъекта – 79, подведомственные федеральным органам и другим распорядителям средств федерального бюджета – 14, иных форм

собственности, в том числе частной – 44), из них оказывающих первичную медико-санитарную помощь – 93 (собственности субъекта – 47, федерального подчинения – 9, иной, в том числе частной собственности – 37).

С учетом Всероссийской переписи населения (ВПН-2020) численность постоянного населения Приморского края на 1 января 2023 года составила 1 820 076 человек, из них городского – 1 427 371 чел., сельского – 392 705 человек (таблица № 1.1).

Таблица № 1.1

**Численность населения в Приморском крае
за 2020-2022 годов (по данным Приморскстата)**

Наименование показателя	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
Численность населения, чел.	1 877 844	1 841 961	1 820 076
в том числе:			
городское, чел:	1 453 396	1 445 385	1 427 371
сельское, чел	424 448	396 576	392 705

1) данные за 2022 г. и за 2023 г. приведены с учетом итогов ВПН-2020

За последние 5 лет постоянное население края уменьшилось на 82,6 тысяч человек (-4,3%), в том числе, городское население сократилось на 2,7%, сельское – на 8,5%. Численность женского населения составила – 978,2 тыс. человек, мужчин – 863,7 тыс. человек, на 1000 женщин приходилось 883 мужчины.

В целом по краю в 2022 году по отношению к 2021 году увеличилась доля лиц трудоспособного возраста на 1,7%, с 58,8% в 2021 году до 59,8% в 2022 году, уменьшилась доля лиц старше трудоспособного возраста на 4,8%, с 24,8% в 2021 году до 23,6% в 2022 году, доля лиц моложе трудоспособного возраста уменьшилась с 18,3% до 17,7% в 2022 году на 3,3% (таблица № 1.2).

Таблица № 1.2

**Численность населения основных возрастных групп
(на начало года, человек)**

Наименование показателя	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
Общая численность населения, чел.	1 877 844	1 841 961	1 820 076
Из общей численности населения:			

Моложе трудоспособного возраста, чел	339 110	336 981	322 405
Трудоспособного возраста, чел.	1 099 785	1 083 548	1 089 242
Старше трудоспособного возраста, чел.	456 973	457 315	430 314

Естественная убыль населения на территории Приморского края сохранялась и составила в 2022 году - 6,2 на 1 000 человек населения, что на 19,5% меньше 2021 года и на 5,1% больше уровня 2020 года (в 2020 году – 5,9; в 2021 году – 7,7).

Коэффициент оборота населения, по сравнению с прошлым годом, снизился на 8,7% и составил 24,0 промилле (число родившихся и умерших на 1000 человек населения в среднем за год) (в 2021 г. – 26,3‰).

В 2022 году число умерших человек превысило число родившихся на 11 373 чел., что составило 70,4% (в 2021 г. – 14 523 чел. (54,6%). Коэффициент жизненности, характеризующий воспроизводство населения, за 2022 год увеличился на 9,2% по сравнению с 2021 годом и составил 0,59 (в 2021 г. - 0,54).

Рождаемость с 2019 года снизилась на 8,3%, с 9,6 в 2019 году до 8,8 в 2022 году на 1000 человек населения, Общая смертность увеличилась за этот же период увеличилась на 10,2%, с 13,6 до 15,0 на 1000 населения соответственно (рисунок № 1). Смертность населения в трудоспособном возрасте (предварительные данные региональной ИС «Демография») составила 584,1 на 100 000 трудоспособного населения, что 9,5% ниже уровня 2021 года.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении за 2022 год составила 69,78 что меньше на 2,98 лет показателя по Российской Федерации (таблица № 1.3).

Таблица № 1.3

Медико-демографические показатели в Приморском крае за 2019-2022годы
(по данным Росстата, ЕМИСС)

Наименование показателя	2019	2020*	2021	2022
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	ПК – 9,6 38 место в общероссийско м рейтинге РФ – 10,1 ДФО – 11,1	ПК – 9,5 37 место в общероссийск ом рейтинге РФ – 9,8 ДФО – 11,1	ПК- 9,3 45 место в рейтинге РФ- 9,6 ДФО – 10,6	ПК- 8,8 51 место в общероссийско м рейтинге РФ- 9,0 ДФО – 10,0
Смертность (на 1 000 чел. населения)	ПК – 13,6 РФ – 12,3 ДФО – 12,2	ПК – 15,4 РФ – 14,6 ДФО – 13,9	ПК – 17,0 ДФО – 15,6 РФ – 16,8	ПК – 15,0 ДФО – 13,1 РФ – 13,1

Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 000 чел. соответствующего	ПК – 589,2 РФ – н/д ДФО – н/д	ПК – 618,6 РФ – 521,6 ДФО – 620,6	ПК – 645,7 РФ – 560,0 ДФО – 646,3	ПК – 584,1 РФ – н/д ДФО – н/д
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	ПК – 4,0 РФ – 2,2 ДФО – 1,1	ПК – 5,9 РФ – 4,8 ДФО – 2,8	ПК – 7,8 РФ – 6,2 ДФО – 5,0	ПК – 6,2 РФ – 4,1 ДФО – 3,1
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	ПК - 70,5 РФ - 73,3 ДФО - 70,2	ПК - 69,6 РФ - 71,5 ДФО - 69,2	ПК – 68,6 РФ-70,1 ДФО – 68,1	ПК – 69,78 РФ-72,76 ДФО – 69,58

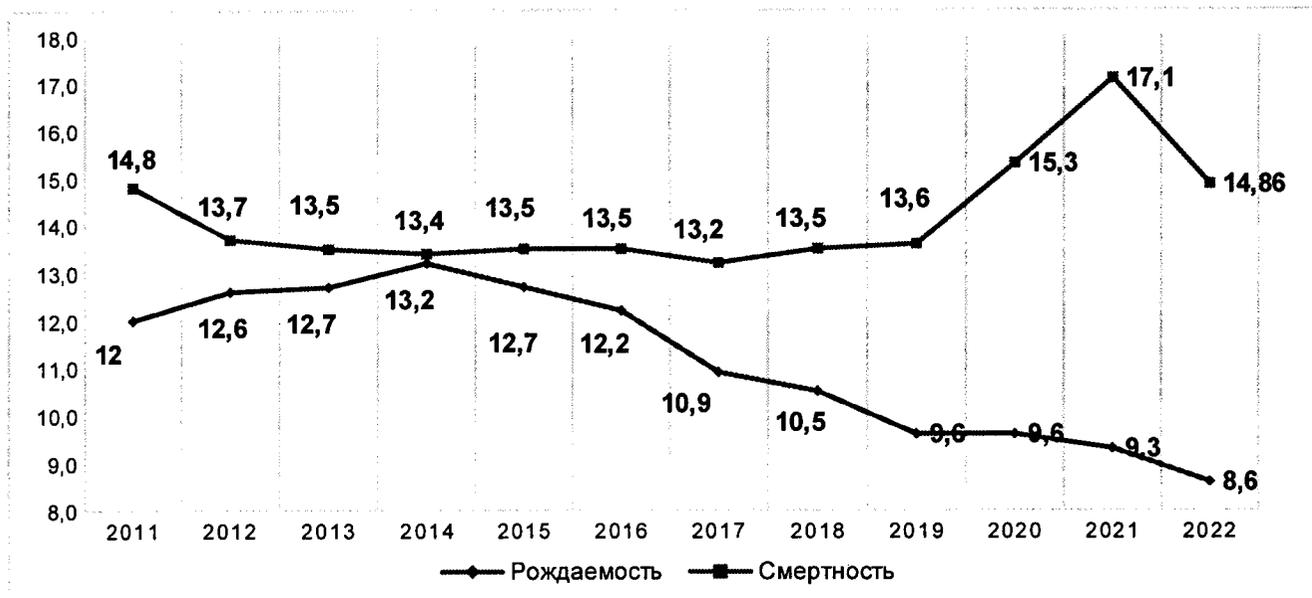
* В 2020 году началась пандемия COVID-19, заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2.

Общей закономерностью является наибольшая доля городского населения, в 2022 году она составила 78,4% от общей численности населения, что на 1,3% больше показателя предыдущего года (в 2021 году – 77,4%). В 2022 году в сельской местности проживали 392,7 тысяч человек, что составило 21,6% от общей численности населения (в 2021 году – 21,5%).

За 2022 год в крае родилось 16 162 ребенка, что на 6,6% меньше, чем в 2021 году (в 2021 году – 17 313, в 2020 году – 17 975 детей). Показатель рождаемости в 2022 году снизился на 5,4% и составил 8,8 на 1000 человек населения (в 2021 году – 9,3%; в 2020 году – 9,6%).

В 2022 году в Приморском крае общий показатель смертности населения составил – 15,0 на 1000 человек населения, что на 11,8% ниже уровня 2021 года (17,0 человек на 1000 человек населения, в 2020 году – 15,4). За 2022 год в крае умерло 27 535 человек, что на 13,5% ниже, чем в 2021 году (в 2021 году - 31 836 человек, в 2020 году - 28 837 умерших). Показатель смертности в Приморском крае в 2022 году выше показателей смертности по ДФО и по РФ на 14,5%.

Динамика показателей рождаемости и смертности населения Приморского края за 2011 – 2022 гг. (на 1000 населения).



В структуре причин смертности населения края первое место занимают болезни системы кровообращения – 46,6%, второе – новообразования – 14,9%, на третьем месте внешние причины заняли – 7,6%, болезни органов дыхания занимают четвертое место – 6,7%, на пятом месте болезни органов пищеварения – 6,3%. Смертность от COVID-19 составила – 6,8%. Доля умерших от туберкулеза и ДТП в 2022 году составила по 0,7%. На долю остальных классов болезней приходится 17,2%.

Смертность от болезней системы кровообращения в крае продолжает оставаться выше показателя по Российской Федерации. В 2022 году умерших от БСК – 12 870 чел., показатель составил 693,0 на 100 000 населения, что на 8,2% выше показателя по РФ (в 2021 году по РФ – 640,3 на 100 000 населения), в том числе, смертность от инфаркта миокарда – 94,8, от острого нарушения мозгового кровообращения – 58,5 на 100 000 населения.

Таблица № 1.4.

Численность населения Приморского края по состоянию на 1 января

Территория	2018 г.						2019 г.						2020 г.						2021 г.						2022 г.					
	Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Всего		Дети и подростки 0-17 лет		Взрослые 18 лет и старше	
	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село	Всего	из них село	Все го	из них село
Приморский край	191303	435943	374486	93167	1538551	342776	190271	430268	376420	92022	1526298	338246	189586	429093	376589	91635	1519279	337458	187784	424448	374896	90852	1502948	333596	186301	418954	372310	89273	1490701	329681
города																														
Владивосток	633102	28201	105994	52567	527108	22945	633144	28095	107726	5140	525418	22955	634665	28104	108815	5080	525850	23024	628623	27752	108993	5065	519630	22687	629001	27731	109509	5065	519492	22666
Арсеньев	52471	0	10645	0	41826	0	52251	0	10723	0	41528	0	52173	0	10719	0	41454	0	51723	0	10628	0	41095	0	51180	0	10468	0	40712	0
Артем	116193	9501	23048	1950	93145	7551	115991	9531	23444	1923	92547	7608	115137	9462	23462	1887	91675	7575	114288	9362	23548	1875	90740	7487	113743	9234	23581	1869	90162	7365
Большой Камень	39300	1258	7849	212	31451	1046	39161	1243	7872	206	31289	1037	40301	1205	8104	202	32197	1003	39873	1188	7979	207	31894	981	39460	1172	7917	201	31543	971
Дальнего рск	42718	8024	8423	1364	34295	6660	42308	7854	8358	1325	33950	6529	41855	7759	8266	1300	33589	6459	41428	7625	8360	1299	33068	6326	40541	7433	8195	1266	32346	6167
Дальнереченск	28520	2734	6513	640	22007	2094	28175	2693	6470	616	21705	2077	27724	2650	6337	582	21387	2068	27386	2600	6279	567	21107	2033	26871	2566	6115	558	20756	2008
Лесозаводск	42972	7466	10030	1718	32942	5748	42589	7279	9959	1668	32630	5611	42231	7134	9851	1638	32380	5496	41799	6972	9767	1627	32032	5345	41301	6822	9627	1621	31674	5201
Находка	150167	851	29563	176	120604	675	148280	812	29317	171	118963	641	145961	802	29004	169	116957	633	143444	771	28500	162	114944	609	140913	737	28077	153	112836	584
Партизанск	44824	7765	9336	1435	35488	6330	44639	7647	9401	1417	35238	6230	44202	7616	9342	1419	34860	6197	43689	7442	9312	1436	34377	6006	42876	7281	9224	1448	33652	5833
Спасск-	407	0	8946	0	31771	0	402	0	8857	0	31343	0	397	0	8730	0	31035	0	393	0	8661	0	30650	0	388	0	8550	0	30260	0

Спасский	277 98	2779 8	5618	5618	22180	221 80	274 68	2746 8	5540	5540	21928	2192 8	272 82	2728 2	5459	5459	21823	218 23	269 55	2695 5	5483	5483	21472	2147 2	266 73	2667 3	5426	5426	21247	2124 7
Тернейский	111 49	2187	2509	473	8640	171 4	108 18	2126	2440	455	8378	1671	105 24	2057	2463	444	8061	161 3	103 35	2016	2392	407	7943	1609	101 59	1986	2350	349	7809	1637
Ханкайский	220 47	2204 7	4828	4828	17219	172 19	216 37	2163 7	4721	4721	16916	1691 6	213 35	2133 5	4652	4652	16683	166 83	210 04	2100 4	4584	4584	16420	1642 0	205 71	2057 1	4457	4457	16114	1611 4
Хасанский	309 90	9031	6382	1729	24608	730 2	305 76	8920	6367	1711	24209	7209	304 29	8826	6339	1673	24090	715 3	303 18	8827	6257	1652	24061	7175	298 66	8769	6058	1609	23808	7160
Хорольский	272 95	1892 7	5937	4176	21358	147 51	267 23	1849 5	5861	4122	20862	1437 3	263 39	1819 7	5806	4089	20533	141 08	259 87	1788 6	5749	4036	20238	1385 0	254 61	1744 0	5584	3902	19877	1353 8
Черниговский	328 92	2475 0	7258	5439	25634	193 11	324 76	2440 3	7210	5401	25266	1900 2	321 54	2415 2	7130	5332	25024	188 20	319 36	2405 3	7033	5283	24903	1877 0	315 37	2376 2	6959	5245	24578	1851 7
Чугуевский	225 23	2252 3	5213	5213	17310	173 10	222 32	2223 2	5148	5148	17084	1708 4	218 57	2185 7	5031	5031	16826	168 26	215 96	2159 6	4936	4936	16660	1666 0	211 91	2119 1	4809	4809	16382	1638 2
Шкотовский	241 82	1241 6	5015	2441	19167	997 5	239 39	1221 4	4977	2393	18962	9821	238 25	1219 0	4934	2395	18891	979 5	236 01	1207 4	4830	2336	18771	9738	233 91	1190 5	4739	2270	18652	9635
Яковлевский	139 60	1396 0	3356	3356	10604	106 04	139 29	1392 9	3356	3356	10573	1057 3	136 52	1365 2	3293	3293	10359	103 59	134 21	1342 1	3221	3221	10200	1020 0	131 80	1318 0	3167	3167	10013	1001 3

Всего (E10- E14)	358	18,7	284	14,9	340	17,9	322	17,1	386	20,7
из них мужчин	93	10,2	86	9,4	102	11,2	95	10,6	113	12,7
женщин	265	26,6	198	19,9	238	24,1	227	23,2	273	28,1
город	241	16,3	194	13,2	244	16,6	222	15,3	264	18,3
село	117	26,8	90	20,9	96	22,4	100	23,6	122	29,1

Таблица № 1.2.3

Показатели смертности с учетом типа сахарного диабета

	2018 г.	%	2019 г.	%	2020 г.	%	2021 г.	%	2022 г.	%
Сахарный диабет (доля в общей структуре смертности)	358	1,4	284	1,1	340	1,3	322	1,1	386	1,4
1 типа (доля в структуре сахарного диабета)	39	10,9	27	9,5	44	12,9	24	7,5	23	6,0
2 типа (доля в структуре сахарного диабета)	308	86,0	248	87,3	281	82,6	284	88,2	355	92,0
другие формы (доля в структуре сахарного диабета)	11	3,1	9	3,2	15	4,4	14	4,3	8	2,1

Таблица № 1.2.4

Показатели смертности с учетом возраста

Год	До 1 года	0-27 дней	1 год	2 год а	3 го да	4 год а	1-4 год а	5-9 лет	10- 14 лет	15- 19 лет	20- 24 лет	25- 29 лет	30- 34 лет
2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
2020	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1
2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Год	35- 39 лет	40- 44 лет	45- 49 лет	50- 54 лет	55- 59 лет	60- 64 лет	65- 69 лет	70- 74 лет	75- 79 лет	80- 84 лет	85 и бол ее лет	70 и бол ее лет	все го
2018	4	4	6	13	24	31	74	50	80	46	24	200	358
2019	0	1	6	11	15	19	57	71	43	44	13	171	284
2020	5	11	4	12	12	33	64	64	58	55	16	193	340
2021	1	5	5	8	17	40	53	76	40	50	23	189	322
2022	1	5	12	8	23	37	62	103	46	64	24	237	386

В Приморском крае в структуре смертности от сахарного диабета (далее - СД) с учетом пола большую долю занимает женское население. Смертность сельского населения от СД в расчете на 1000 жителей в среднем на 30% выше, чем городского населения.

В структуре смертности от сахарного диабета около 85-90% занимает СД второго типа с учетом возраста пациентов, коморбидности. Отмечается увеличение показателей смертности с 65 летнего возраста и старше, заметно высокие – 70-74 года.

Основной причиной смерти пациентов с СД являлись: инфаркт миокарда (ИМ), нарушения мозгового кровообращения (НМК), хроническая сердечно-сосудистая недостаточность и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга), которые стали причиной смерти 38,1% пациентов с СД 1 типа и 52,0% пациентов с СД 2 типа. Среди причин смерти, не связанных с СД, онкологическая патология сохраняет второе место после БСК в структуре смертности пациентов с СД 2 (10,1%). При этом доля пациентов, умерших от непосредственно диабетических причин, связанных с острыми и хроническими диабетическими осложнениями (комы, гангрены, терминальная стадия диабетического поражения почек), значительно ниже — суммарно 9,4% при СД 1 типа и 2,5% при СД 2 типа.

В Приморском крае наибольший уровень смертности отмечается на следующих территориях:

Арсеньевский городской округ,
Артемовский городской округ,
Владивостокский городской округ,
Дальнереченский городской округ,
Лесозаводский городской округ,
Уссурийский городской округ,
Красноармейский муниципальный округ,
Партизанский муниципальный округ,
Тернейский муниципальный округ,
Хорольский муниципальный округ,
Шкотовский муниципальный округ.

В течение года проводились плановые и внеплановые проверки территорий с высокими показателями смертности (г.Находка, п. Пограничный, г. Партизанск, г. Спасск- Дальний, г.Уссурийск) с целью осуществления деятельности краевых бюджетных учреждений здравоохранения. Осуществлялись выезды в г. Уссурийск, г. Находка.

Отчет об организации работы по снижению смертности от эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета в Приморском крае «Разработка

комплекса первоочередных мер, направленных на снижение показателей смертности населения от эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета» доложен 22.12.2020 г. на очередном видеоселекторном совещании ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации: с участием регионов Дальневосточного федерального округа.

Приоритетной задачей российского здравоохранения является снижение смертности от болезней системы кровообращения до 431 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. В настоящее время продолжается разработка и реализация программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Управление СД играет значительную роль в снижении смертности от сердечно-сосудистой патологии. При этом, по данным регистра, только 4,86% пациентов с СД 2 типа получают препараты группы иНГЛТ-2 (которые существенно снижают риск госпитализаций по поводу сердечной недостаточности).

Ассоциированные с диабетом и его осложнениями заболеваемость, снижение качества жизни и смертность определяют исключительную значимость мер, направленных на предупреждение развития СД в целом и его контроль. Урбанизация, высококалорийное питание и малоподвижный образ жизни, ожирение являются важнейшими факторами риска наиболее распространенного СД 2 типа.

Основой немедикаментозной терапии СД 2 типа остается модификация образа жизни – употребление здоровой пищи, контроль массы тела, повышение физической активности, обучение в школе для больных СД. Однако, принимая во внимание сложный, многофакторный генез и прогрессирующий характер заболевания, не вызывает сомнений необходимость раннего начала медикаментозной терапии СД 2 типа и своевременная ее оптимизация для поддержания гликемического контроля на долгосрочной основе и снижения риска осложнений.

Успешность лечения СД 2 типа – это не просто коррекция гипергликемии, но и обязательное сведение к минимуму риска гипогликемий, снижение массы тела, а также сокращение кардиологического риска в краткосрочной и долгосрочной перспективе. При выборе гипогликемической терапии нужно обязательно учитывать ее влияние на сердечно-сосудистую патологию.

Именно этот комплексный подход к терапии коморбидных состояний у пациентов с СД 2 типа в сочетании с кардиологическими заболеваниями нашел отражение в принятых в 2018 и 2019 гг. материалах ведущих европейских и американских эндокринологических и кардиологических сообществ. Так, для пациентов с СД 2 типа и кардиологическими заболеваниями рекомендовано назначение арГПП-1 (семаглутид, лираглутид, дулаглутид, эксенатид) с подтвержденной кардиопротективной эффективностью. Для пациентов, страдающих СД 2 типа и ХСН, предпочтителен выбор иНГЛТ-2 (эмпаглифлозин, канаглифлозин, дапаглифлозин) с подтвержденной кардиопротективной

эффективностью. Что же касается пациентов с диабетом и повышенным ИМТ, то им рекомендованы арГПП-1 (лираглутид, дулаглутид, эксенатид, ликсисенатид).

Анализируя полученные показатели следует отметить постоянную тенденцию к снижению уровня хронических осложнений, что в дальнейшем сказывается и на остальных параметрах по продолжительности жизни, но к сожалению сахарный диабет и на сегодняшний день является не только тяжелым заболеванием, но и прогрессирующим заболеванием и возможности лечения ограничены на определенной стадии.

1.3 Заболеваемость населения в Приморском крае за период 2020-2022 годы (по данным ФФСН № 12)

Таблица № 1.3.1

Общая и первичная заболеваемость сахарным диабетом детей (0-14 лет) по муниципальным образованиям

Муниципальные образования	Строки	2018				2019			
		всего	впервые в жизни	общая заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	первичная заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	все го	впервые в жизни	общая заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	первичная заболеваемость на 100 тыс. детского нас.
Приморский край	5.2. сахарный диабет	306	58	95,2	18,0	338	62	105,1	19,3
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	303	57	94,3	17,7	305	56	94,9	17,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	3	1	0,9	0,3	1	0	0,3	0,0
Арсеньев	5.2. сахарный диабет	4	0	44,0	0,0	5	1	55,1	11,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	44,0	0,0	5	1	55,1	11,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Артем	5.2. сахарный диабет	23	3	115,3	15,0	29	6	143,1	29,6
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	23	3	115,3	15,0	29	6	143,1	29,6
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Владивосток	5.2. сахарный диабет	111	15	121,7	16,5	128	28	138,6	30,3
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	111	15	121,7	16,5	123	25	133,2	27,1
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Дальнереченск	5.2. сахарный диабет	3	2	40,0	26,7	4	0	54,5	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	2	40,0	26,7	4	0	54,5	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Дальнегорск	5.2. сахарный диабет	8	2	110,9	27,7	9	0	126,1	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	8	2	110,9	27,7	9	0	126,1	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Лесозаводск	5.2. сахарный диабет	7	2	80,9	23,1	6	1	70,3	11,7
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	7	2	80,9	23,1	6	1	70,3	11,7
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0

Находка	5.2. сахарный диабет	28	3	111,3	11,9	25	3	100,3	12,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	28	3	111,3	11,9	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Партизанск	5.2. сахарный диабет	5	1	61,9	12,4	7	3	85,9	36,8
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	1	61,9	12,4	7	3	85,9	36,8
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Спасск-Дальний	5.2. сахарный диабет	5	2	65,1	26,1	7	2	92,6	26,5
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	2	65,1	26,1	7	2	92,6	26,5
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Уссурийск	5.2. сахарный диабет	45	12	128,5	34,3	47	5	131,4	14,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	44	11	125,7	31,4	46	5	128,6	14,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	1	1	2,9	2,9	1	0	2,8	0,0
Анучинский район	5.2. сахарный диабет	1	1	37,0	37,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	1	1	37,0	37,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Кавалеровский район	5.2. сахарный диабет	5	0	115,5	0,0	3	1	70,7	23,6
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	0	69,3	0,0	3	1	70,7	23,6
	5.2.4. сахарный диабет II типа	2	0	46,2	0,0	0	0	0,0	0,0
Кировский район	5.2. сахарный диабет	4	2	104,8	52,4	4	0	107,2	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	2	104,8	52,4	4	0	107,2	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Красноармейский район	5.2. сахарный диабет	2	1	58,8	29,4	3	0	90,7	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	1	58,8	29,4	3	0	90,7	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Лазовский район	5.2. сахарный диабет	4	0	188,7	0,0	4	0	194,3	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	188,7	0,0	4	0	194,3	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Михайловский район	5.2. сахарный диабет	3	1	53,0	17,7	3	0	54,3	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	1	53,0	17,7	3	0	54,3	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Надеждинский район	5.2. сахарный диабет	6	1	86,0	14,3	7	3	101,4	43,5
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	6	1	86,0	14,3	7	3	101,4	43,5
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Октябрьский район	5.2. сахарный диабет	6	0	112,1	0,0	6	1	114,2	19,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	6	0	112,1	0,0	6	1	114,2	19,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0

	II типа								
Ольгинский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Партизанский район	5.2. сахарный диабет	4	2	79,1	39,6	3	0	60,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	2	79,1	39,6	3	0	60,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Пограничный район	5.2. сахарный диабет	2	1	46,2	23,1	2	0	46,6	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	1	46,2	23,1	2	0	46,6	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Пожарский район	5.2. сахарный диабет	3	0	58,8	0,0	5	3	98,4	59,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	0	58,8	0,0	5	3	98,4	59,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Спасский район	5.2. сахарный диабет	3	2	63,2	42,1	4	1	85,4	21,4
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	2	63,2	42,1	4	1	85,4	21,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Тернейский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Ханкайский район	5.2. сахарный диабет	3	0	72,8	0,0	1	0	24,8	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	0	72,8	0,0	1	0	24,8	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Хасанский район	5.2. сахарный диабет	5	1	90,9	18,2	5	0	92,2	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	1	90,9	18,2	5	0	92,2	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Хорольский район	5.2. сахарный диабет	7	2	136,3	39,0	5	0	99,9	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	7	2	136,3	39,0	5	0	99,9	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Черниговский район	5.2. сахарный диабет	4	0	64,0	0,0	5	1	80,8	16,2
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	64,0	0,0	5	1	80,8	16,2
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Чугуевский район	5.2. сахарный диабет	3	1	66,9	22,3	3	0	67,9	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	1	66,9	22,3	3	0	67,9	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Шкотовский район	5.2. сахарный диабет	2	1	46,3	23,2	7	2	164,5	47,0

	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	1	46,3	23,2	5	2	117,5	47,0				
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0				
Яковлевский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	1	1	33,9	33,9				
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	1	1	33,9	33,9				
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0				
униципальные образования	Строки	2020				2021				2022			
		всего	впервые в жизни	общая заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	первичная заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	всего	впервые в жизни	общая заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	первичная заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	всего	впервые в жизни	общая заболеваемость на 100 тыс. детского нас.	первичная заболеваемость на 100 тыс. детского нас.
Приморский край	5.2. сахарный диабет	362	72	113,1	22,5	364	61	114,4	19,2	395	76	124,9	24,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	346	67	108,1	20,9	362	60	113,8	18,9	386	73	122,0	23,1
	5.2.4. сахарный диабет II типа	4	0	1,3	0,0	1,0	1,0	0,3	0,3	0	0	0,0	0,0
Арсеньев	5.2. сахарный диабет	6	1	50,6	8,4	9	4	101,2	45,0	8	1	90,6	11,3
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	6	1	50,6	8,4	9	4	101,2	45,0	8	1	90,6	11,3
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Артем	5.2. сахарный диабет	30	4	148,5	19,8	33	5	163,7	24,8	32	3	159,0	14,9
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	30	4	148,5	19,8	33	5	163,7	24,8	32	3	159,0	14,9
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Владивосток	5.2. сахарный диабет	124	18	133,1	19,3	131	19	140,3	20,3	152	28	161,7	29,8
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	120	18	128,8	19,3	131	19	140,3	20,3	147	26	156,4	27,7
	5.2.4. сахарный диабет II типа	3	0	3,2	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Дальнереченск	5.2. сахарный диабет	5	1	70,5	14,1	8	3	114,2	42,8	7	0	102,2	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	1	70,5	14,1	8	3	114,2	42,8	7	0	102,2	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Дальнегорск	5.2. сахарный диабет	7	0	99,8	0,0	6	1	86,5	14,4	5	1	74,4	14,9
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	7	0	99,8	0,0	6	1	86,5	14,4	5	1	74,4	14,9
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Лесозаводск	5.2. сахарный диабет	5	1	59,8	12,0	6	2	73,1	24,4	6	2	74,2	24,7
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	1	59,8	12,0	6	2	73,1	24,4	6	2	74,2	24,7
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Находка	5.2. сахарный диабет	64	24	260,9	97,8	39	7	161,4	29,0	35	6	147,2	25,2
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	63	23	256,8	93,8	39	7	161,4	29,0	35	6	147,2	25,2
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Партизанск	5.2. сахарный диабет	6	2	46,4	15,5	14	4	177,6	50,8	12	1	155,1	12,9
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	6	2	46,4	15,5	13	3	165,0	38,1	11	1	142,2	12,9
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	1	1	12,7	12,7	0	0	0,0	0,0
Спасск-Дальний	5.2. сахарный диабет	9	2	74,9	16,6	10	0	136,6	0,0	11	1	151,8	13,8
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	9	1	74,9	8,3	10	0	136,6	0,0	11	1	151,8	13,8
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Уссурийск	5.2. сахарный диабет	40	5	110,5	13,8	43	7	118,5	19,3	46	12	127,1	33,2

	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	39	5	107,8	13,8	43	7	118,5	19,3	44	11	121,5	30,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	1	0	2,8	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Анучинский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Кавалеровский район	5.2. сахарный диабет	2	2	48,2	48,2	5	2	121,8	48,7	6	0	149,7	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	2	48,2	48,2	5	2	121,8	48,7	6	0	149,7	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Кировский район	5.2. сахарный диабет	4	0	110,6	0,0	5	0	140,9	0,0	7	3	202,4	86,7
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	110,6	0,0	5	0	140,9	0,0	7	3	202,4	86,7
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Красноармейский район	5.2. сахарный диабет	2	0	61,4	0,0	3	1	92,2	30,7	5	2	156,1	62,4
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	0	61,4	0,0	3	1	92,2	30,7	5	2	156,1	62,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Лазовский район	5.2. сахарный диабет	4	0	192,0	0,0	3	0	144,4	0,0	2	0	101,5	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	192,0	0,0	3	0	144,4	0,0	2	0	101,5	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Михайловский район	5.2. сахарный диабет	4	2	73,0	36,5	3	0	56,2	0,0	6	2	114,5	38,2
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	2	54,8	36,5	3	0	56,2	0,0	5	2	95,4	38,2
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Надеждинский район	5.2. сахарный диабет	7	3	101,7	43,6	5	0	71,6	0,0	12	5	168,8	70,3
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	5	0	71,6	0,0	12	5	168,8	70,3
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Октябрьский район	5.2. сахарный диабет	7	1	134,7	19,2	6	0	115,6	0,0	5	0	96,3	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	7	1	134,7	19,2	6	0	115,6	0,0	5	0	96,3	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Ольгинский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Партизанский район	5.2. сахарный диабет	4	1	81,2	20,3	н/д	н/д	н/д	н/д	4	1	82,4	20,6
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	1	81,2	20,3	н/д	н/д	н/д	н/д	4	1	82,4	20,6
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
Пограничный район	5.2. сахарный диабет	3	1	70,6	23,5	3	0	71,0	0,0	2	1	48,2	24,1
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	1	70,6	23,5	3	0	71,0	0,0	2	1	48,2	24,1
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Пожарский район	5.2. сахарный диабет	4	0	79,4	0,0	5	1	99,5	19,9	4	0	80,7	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	79,4	0,0	5	1	99,5	19,9	4	0	80,7	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0

Спасский район	5.2. сахарный диабет	4	0	87,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	87,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
Тернейский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	1	0	48,5	0,0	2	2	97,4	97,4
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	1	0	48,5	0,0	2	2	97,4	97,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Ханкайский район	5.2. сахарный диабет	2	1	50,4	25,2	3	1	76,9	25,6	4	1	105,3	26,3
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	1	50,4	25,2	3	1	76,9	25,6	4	1	105,3	26,3
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Хасанский район	5.2. сахарный диабет	2	1	37,4	18,7	5	2	94,6	37,8	4	1	77,6	19,4
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	2	1	37,4	18,7	5	2	94,6	37,8	4	1	77,6	19,4
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Хорольский район	5.2. сахарный диабет	4	0	82,1	0,0	5	1	102,9	20,6	5	1	104,1	20,8
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	4	0	82,1	0,0	5	1	102,9	20,6	5	1	104,1	20,8
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Черниговский район	5.2. сахарный диабет	3	0	49,7	0,0	4	1	67,1	16,8	3	0	50,4	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	0	49,7	0,0	4	1	67,1	16,8	3	0	50,4	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Чугуевский район	5.2. сахарный диабет	3	0	71,0	0,0	4	0	96,7	0,0	4	0	97,8	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	3	0	71,0	0,0	4	0	96,7	0,0	4	0	97,8	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Шкотовский район	5.2. сахарный диабет	7	2	167,7	47,9	5	0	122,9	0,0	6	2	147,7	49,2
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	5	2	119,8	47,9	4	0	98,3	0,0	6	2	147,7	49,2
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Яковлевский район	5.2. сахарный диабет	0	0	0,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
	5.2.3. из него (из стр. 5.2.): сахарный диабет I типа	0	0	0,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0
	5.2.4. сахарный диабет II типа	0	0	0,0	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0	0,0	0,0

В 2022 году отмечено увеличение интенсивного показателя общей заболеваемости всего населения по отношению к 2020 и 2021 году на 3,3% к уровню предыдущего года, с 157397,8 до 162589,4 на 100 000 населения), что связано со снижением выявляемости сахарного диабета на фоне борьбы с эпидемическим подъемом новой коронавирусной инфекции, временной отменой профилактических мероприятий, перепрофилированием стационаров.

Показатель края выше на 3,2% показателя ДФО (в 2021г. – 157666,5 на 100 000 населения) и на 3,0% ниже, чем по РФ (в 2021г. – 167713,8 на 100 000

населения). Рост общей заболеваемости населения отмечается при новообразованиях, болезнях кожи и подкожной клетчатки, болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезнях органов пищеварения, болезнях эндокринной системы, расстройствах питания, нарушения обмена веществ (таблица № 1.3.2).

Таблица № 1.3.2

Общая заболеваемость всего населения (на 100 000 населения)

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	146269,1	157397,8	162 589,4	3,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5229,6	6906,2	5 718,6	-17,2
Новообразования	4339,7	4188,3	5 891,2	40,7
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	901,5	1047,1	1 104,3	5,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5023,7	4827,2	5 296,9	9,7
Психические расстройства и расстройства поведения	4547,5	4582,6	4 726,1	3,1
Болезни нервной системы	5260,6	5338,2	5 528,4	3,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6968,1	7054,2	7 062,6	0,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	2522,7	2481,9	2 464,9	-0,7
Болезни системы кровообращения	17550,5	19215,6	19 855,3	3,3
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	39524,0	42940,1	42 940,5	0,0
Болезни органов пищеварения	9135,3	9943,6	10 770,0	8,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4915,4	5055,5	5 956,3	17,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11268,4	11288,4	12 557,5	11,2
Болезни мочеполовой системы	10682,1	11117,6	11 614,2	4,5
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	558,2	601,2	572,4	-4,8
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12120,9	13019,6	12 914,7	-0,8

Уровень первичной заболеваемости населения края по сравнению с прошлым годом увеличился на 2,1%, что выше показателя РФ на 1,8% и выше показателя по ДФО на 4,1% (87070,1 по ПК, 85531,6 – РФ, 83691,7 - ДФО на 100 000 населения). Увеличение произошло за счет некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+31,5%), болезней системы кровообращения (+22,4%), новообразований (+21,0%), болезней кожи и подкожной клетчатки (+19,9%) (таблица № 1.3.3).

Таблица № 1.3.3

**Первичная заболеваемость всего населения
на 100 000 населения**

Классы болезней МКБ-10	202 0	202 1	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	77493,9	85311,0	87 070,1	2,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2787,9	2682,3	3 526,6	31,5
Новообразования	1021,5	1060,5	1 283,6	21,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	217,2	258,3	255,3	-1,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	667,2	619,9	767,9	23,9
Психические расстройства и расстройства поведения	520,2	582,2	567,3	-2,6
Болезни нервной системы	1532,8	1664,6	1 778,5	6,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1939,7	1822,8	1 598,9	-12,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	1878,6	1723,1	1 742,3	1,1
Болезни системы кровообращения	2214,7	2328,8	2 850,3	22,4
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	35789,9	39560,2	39 355,0	-0,5
Болезни органов пищеварения	2757,8	2998,7	3 274,8	9,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3605,1	3499,8	4 197,1	19,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2407,9	2611,3	2 578,2	-1,3
Болезни мочеполовой системы	3855,7	4081,3	4 063,5	-0,4
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	212,1	192,1	147,3	-23,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12120,9	13019,6	12 914,7	-0,8

В 2022 году отмечено увеличение интенсивного показателя общей заболеваемости взрослого населения по отношению к предыдущему году на 3,3% (с 139922,6 в 2021 г. до 144495,5 на 100 000 взрослого населения). Показатель края выше показателя ДФО на 2,8% (в 2021 г. – 140654,2 на 100 000 взрослого населения), но на 7,2% меньше, чем по РФ (в 2021 г. – 155767,3). Рост общей заболеваемости взрослого населения отмечается при новообразованиях (+42,5%), болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани (+12,9%), болезнях органов пищеварения (+10,7%), болезнях крови и кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм (+9,8%) (таблица № 1.3.4).

Таблица № 1.3.4

Общая заболеваемость взрослых (18 лет и старше)
на 100 000 взрослого населения

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
I	3	4	5	6
Всего	130710,7	139922,6	144 495,5	3,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4735,7	6689,9	5 175,2	-22,6
Новообразования	5146,9	4923,0	7 013,3	42,5
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	828,7	1000,3	1 098,1	9,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5568,6	5341,4	5 753,3	7,7
Психические расстройства и расстройства поведения	4749,0	4788,1	4 965,6	3,7
Болезни нервной системы	4269,9	4115,4	4 308,4	4,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6368,2	6233,8	6 176,4	-0,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	2346,8	2140,9	2 085,7	-2,6
Болезни системы кровообращения	21454,5	23386,9	24 213,8	3,5
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	21174,7	23100,3	23 001,6	-0,4
Болезни органов пищеварения	8455,7	9116,1	10 093,2	10,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4089,4	4234,9	4 584,9	8,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11853,2	11663,9	13 172,1	12,9
Болезни мочеполовой системы	11697,4	12109,3	12 697,3	4,9
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	99,8	119,2	103,6	-13,1
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	11970,5	11858,2	11 469,3	-3,3

Уровень первичной заболеваемости взрослого населения по сравнению с прошлым годом увеличился на 4,4%, но ниже показателя РФ на 4,8% и выше показателя ДФО на 9,4% (в 2021 г. по ПК - 62294,9; по РФ - 65473,7; по ДФО - 56987,4 на 100 000 взрослого населения).

Рост впервые выявленных заболеваний регистрировался за счет некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+50,2%), болезней эндокринной системы (+45,8%), болезней нервной системы (+35,0%), болезней системы кровообращения (+33,7%), болезней кожи и подкожной клетчатки (+29,6%), новообразования (+24,0%), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (+13,8%) к уровню 2021 года (таблица № 1.3.5).

Первичная заболеваемость взрослых (18 лет и старше) на 100 000 взрослого населения

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	54059,3	59642,5	62 294,9	4,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1919,5	1715,1	2 576,3	50,2
Новообразования	1124,1	1134,1	1 405,9	24,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	121,4	163,4	164,9	0,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	535,0	472,8	689,5	45,8
Психические расстройства и расстройства поведения	491,9	551,2	530,6	-3,7
Болезни нервной системы	737,5	731,1	987,0	35,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1446,5	1221,7	1 218,0	-0,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	1647,2	1326,7	1 307,4	-1,5
Болезни системы кровообращения	2535,7	2532,0	3 384,5	33,7
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	17438,7	19539,9	19 467,6	-0,4
Болезни органов пищеварения	1775,2	2036,0	2 472,5	21,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2882,9	2666,1	3 454,5	29,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1837,2	2040,9	2 322,9	13,8
Болезни мочеполовой системы	3879,7	4026,7	4 062,7	0,9
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,0	0,0	0,0	0,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	11026,0	11858,2	11 469,3	-3,3

В динамике за последние три года регистрируется рост общей заболеваемости детского населения (0-17 лет), в том числе, по отношению к предыдущему 2021 году - на 3,3% и на 12,4% к уровню 2020 года (в 2020 году – 209034,0, в 2021 году - 227455,6, в 2022 году - 235035,9 на 100 000 детского населения).

Рост общей заболеваемости регистрируется по всем классам заболеваний, за исключением болезней крови и кроветворных органов (-8,6%), болезней системы кровообращения (-3,6%), врожденных аномалий (пороков развития) (-3,3%). Наибольший рост общей заболеваемости отмечается по классу болезни кожи и подкожной клетчатки (+37,2%) (таблица № 1.3.6).

Общая заболеваемость детей (0-17 лет) на 100 000 детского населения

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	209034,0	227455,6	235035,9	3,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7222,2	7773,4	7894,5	1,6
Новообразования	1083,1	1243,0	1398,3	12,5
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1194,9	1234,7	1128,9	-8,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	2825,6	2765,8	3469,7	25,5
Психические расстройства и расстройства поведения	3734,3	3759,2	3767,0	0,2
Болезни нервной системы	9257,3	10240,7	10413,1	1,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9387,9	10342,9	10610,8	2,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	3231,9	3849,3	3983,0	3,5
Болезни системы кровообращения	1800,4	2493,0	2404,2	-3,6
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	113550,0	122477,4	122774,6	0,2
Болезни органов пищеварения	11876,6	13261,0	13479,9	1,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8247,7	8345,2	11447,4	37,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8909,2	9783,0	10096,7	3,2
Болезни мочеполовой системы	6586,0	7142,2	7277,5	1,9
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2407,4	2533,5	2449,3	-3,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	16537,9	17675,8	18701,9	5,8

Показатель первичной заболеваемости детского населения уменьшился на 1,0% по сравнению с предыдущим годом (с 188215,1 до 186268,4 на 100 000 детского населения).

Отмечается снижение первичной заболеваемости по всем классам заболеваний, за исключением некоторых инфекционных и паразитарных болезней, рост на 11,8%, рост по классу травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+5,8%), рост болезней уха и сосцевидного отростка на 5,2%, рост болезней кожи и подкожной клетчатки на 4,8%, увеличение показателя по новообразованиям (+3,7%), рост показателя психическими расстройствами и расстройствами поведения на 1,1% (таблица № 1.3.7).

Первичная заболеваемость детей (0-17 лет) на 100 000 детского населения

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	172035,6	188215,1	186268,4	-1,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6290,9	6560,0	7331,5	11,8
Новообразования	607,8	765,5	793,7	3,7
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	603,3	638,8	617,5	-3,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	1200,8	1209,7	1081,6	-10,6
Психические расстройства и расстройства поведения	634,4	706,3	714,2	1,1
Болезни нервной системы	4741,0	5406,8	4947,5	-8,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3929,2	4232,6	3123,7	-26,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	2812,3	3312,7	3483,7	5,2
Болезни системы кровообращения	919,3	1514,6	711,5	-53,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	109824,2	119821,2	118982,6	-0,7
Болезни органов пищеварения	6721,6	6857,9	6486,8	-5,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6518,8	6841,9	7170,4	4,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4709,4	4898,2	3600,2	-26,5
Болезни мочеполовой системы	3758,5	4300,4	4066,5	-5,4
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1068,0	962,1	737,3	-23,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	16537,9	17675,8	18701,9	5,8

Анализ общей заболеваемости у лиц старше трудоспособного возраста за отчетный период выявил рост показателя Приморского края по отношению к предыдущему году на 5,7%. Показатель продолжает оставаться выше РФ на 0,5%, ДФО на 4,1% (в 2021 году по ПК - 210101,0; по РФ - 209164,3; по ДФО - 201925,8 на 100 000 населения соответствующего возраста).

Наибольшее увеличение показателя отмечается в классах: болезни кожи, подкожной клетчатки (+18,5%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+17,8%), новообразования (+10,2%), болезней органов пищеварения (+10%) (таблица № 1.3.8).

Таблица № 1.3.8

Общая заболеваемость взрослых старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин) на 100 000 населения соответствующего возраста

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	184073,0	198781,1	210 101,0	5,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3371,3	3911,7	3 816,1	-2,4
Новообразования	9550,2	9167,2	10 105,6	10,2
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1111,4	1272,2	1 325,7	4,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	11066,9	11210,7	11 926,5	6,4
Психические расстройства и расстройства поведения	3225,8	3147,1	3 387,0	7,6
Болезни нервной системы	4484,3	4746,0	4 661,3	-1,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	12499,9	13785,9	14 076,5	2,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	3656,7	3588,8	3 846,7	7,2
Болезни системы кровообращения	51094,9	54935,7	56 208,5	2,3
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	22372,2	28388,5	29 812,7	5,0
Болезни органов пищеварения	11765,9	13888,5	15 274,4	10,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4786,5	4881,1	5 781,9	18,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	19170,5	17136,5	20 194,7	17,8
Болезни мочеполовой системы	12476,0	12982,3	14 189,7	9,3
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	87,3	98,6	63,6	-35,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10569,1	8586,9	9 149,5	6,6

Уровень первичной заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста увеличился по сравнению с прошлым годом на 5,4%. Показатель выше показателя РФ на 1,6% и выше показателя ДФО на 13,5% (в 2021 году по ПК - 67183,8; по РФ - 66183,5; по ДФО - 59227,3 на 100 000 населения соответствующего возраста).

Представленные данные в таблице свидетельствуют о значительном росте некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+41,7%), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (+27,2%), болезни органов пищеварения (+16,8%), болезни нервной системы (+13,6%), болезни системы кровообращения (+12,0%) (таблица № 1.3.9).

Таблица № 1.3.9

Первичная заболеваемость взрослых старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин) на 100 000 населения соответствующего возраста

Классы болезней МКБ-10	2020	2021	2022	Темп прироста, убыли (%) в 2022 г. к 2021 г.
1	3	4	5	6
Всего	54203,9	63737,5	67183,8	5,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1554,6	1305,2	1850,1	41,7
Новообразования	1822,2	1822,6	1937,8	6,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	120,3	220,9	167,6	-24,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	818,9	759,9	895,0	17,8
Психические расстройства и расстройства поведения	414,2	436,0	438,3	0,5
Болезни нервной системы	737,0	814,8	925,5	13,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2167,7	2440,5	2322,2	-4,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	2199,0	1971,9	1932,2	-2,0
Болезни системы кровообращения	4656,7	4947,8	5540,5	12,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	16860,3	22724,6	22767,4	0,2
Болезни органов пищеварения	1453,9	2153,0	2514,8	16,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3092,1	3275,6	4326,4	32,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2264,0	2417,4	3074,8	27,2
Болезни мочеполовой системы	2689,6	2806,8	3061,2	9,1
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,0	0,0	0,0	0,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10569,1	8586,9	9149,5	6,6

1.3.1. Анализ заболеваемости сахарным диабетом.

Общая и первичная заболеваемость по Приморскому краю.

За 2022 год в структуре обращаемости населения в общей заболеваемости ведущее место занимает СД I типа (30,5%), на втором месте - СД II типа - (7,7%). В структуре первичной заболеваемости на первом месте СД I типа (8,2%), на втором месте - СД II типа - (7,1%).

Это связано с дебютом СД 1 типа. Как правило заболевание начинается остро, зачастую с признаков кетоацидоза или даже диабетической комы, что требует немедленной помощи. СД 2 типа имеет более затяжное начало в течение нескольких лет. Такие люди обычно имеют большое количество жировой ткани, которая и провоцирует заболевание. Жалобы у больных СД 2 типа такие же, но проявления заболевания выражены не так сильно и развиваются постепенно. Иногда диагноз может быть поставлен только при выявлении повышенного уровня глюкозы, без специфических симптомов.

За последние три года выявляемость сахарного диабета существенно улучшилась, улучшилось и взятие пациентов с сахарным диабетом на диспансерное наблюдение.

Таблица № 1.3.1.1

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации),
установление диспансерного наблюдения за 2022 год

Наименование классов и отдельных заболеваний	Код по МКБ-10	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом					
		всего		в том числе:		всего		в трудоспособном возрасте		в возрасте старше трудоспособного	
		всего	из них: установлено диспансерное наблюдение	В трудоспособном возрасте	В возрасте старше трудоспособного	всего	из них: установлено диспансерное наблюдение	всего	из них: установлено диспансерное наблюдение	всего	из них: установлено диспансерное наблюдение
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сахарный диабет	E10 - E14	11740	10196	4240	7500	607	598	281	272	326	326
из него: инсулиннезависим	E11	9730	8892	3168	6562	549	538	253	242	296	296

ый сахарный диабет											
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Таблица № 1.3.3

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения за январь-сентябрь 2023 года

Наименование болезней	Код по МКБ -10	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом						
		всего		в том числе:		всего		в трудоспособном возрасте		в возрасте старше трудоспособного		
		всего	из них: установление диспансерное наблюдение	В трудоспособном возрасте	В возрасте старше трудоспособного	все го	из них: установление диспансерное наблюдение	всег о	из них: установление диспансерное наблюдение	всег о	из них: установление диспансерное наблюдение	
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Сахарный диабет	E10 - E14	12383	10898	4737	7646	410	398	201	194	209	204	
из него: инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	9680	8864	3185	6495	349	341	170	167	179	174	

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

Таблица № 1.4.1

Осложнения сахарного диабета

Осложнения	СД 1 типа					СД 2 типа				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Всего пациентов	3035	3187	3368	3541	3665	44178	43030	43535	43672	44746

Ампутации (абс)	32	35	32	36	38	536	535	531	524	479
Ампутации (%)	1,05	1,10	0,95	1,02	1,04	1,21	1,24	1,22	1,20	1,07
Из них высокие (абс)	14	12	8	10	11	220	210	207	199	177
Высокие (%)	0,46	0,44	0,24	0,28	0,30	0,50	0,49	0,48	0,46	0,40
Диабетическая нефропатия (абс)	1268	1306	1373	1411	1384	9227	10748	11931	13292	13306
Диабетическая нефропатия (%)	41,78	40,98	40,77	39,85	37,76	20,89	24,98	27,41	30,44	29,74
ХБП С5 (абс)	55	50	44	38	29	400	374	396	422	429
ХБП С5 (%)	1,81	1,5	1,31	1,07	0,79	0,91	0,87	0,91	0,97	0,96
Диабетическая ретинопатия (абс)	929	951	980	975	946	8260	7607	7424	6870	6339
Диабетическая ретинопатия (%)	30,61	29,84	29,10	27,53	25,81 %	18,70	17,68	17,05	15,73	14,17
Пролиферативная стадия (абс)	116	127	129	138	138	535	519	495	463	417
Пролиферативная стадия (%)	3,82	4,66	3,83	3,90	3,77	1,21	1,21	1,14	1,06	0,93
Терминальная стадия (абс)	13	10	9	9	5	68	58	50	45	39
Терминальная стадия (%)	0,43	0,37	0,27	0,25	0,14	0,15	0,13	0,11	0,10	0,09

Анализируя полученные показатели следует отметить постоянную тенденцию к снижению уровня хронических осложнений, что в дальнейшем сказывается и на остальных параметрах по продолжительности жизни, но к сожалению сахарный диабет и на сегодняшний день является не только тяжелым заболеванием, но и прогрессирующим заболеванием и возможности лечения ограничены на определенной стадии.

В целях снижения распространенности факторов риска развития сахарного диабета в рамках федерального проекта «Формирование в Приморском крае системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» проводятся мероприятия, влияющие на снижение первичной заболеваемости ожирением. На январь- октябрь 2023 года зарегистрировано 1422 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (Е 66), из них у детей в возрасте 0-14 лет - 538 заболеваний, у детей в возрасте 15-17 лет- 206, взрослых 18 лет и старше - 678. Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением составляет -44,3%.

Активно выявляются по результатам профилактических мероприятий пациенты с уровнем глюкозы крови от 6,1 до 7.0 ммоль/л в целях наблюдения граждан с предиабетом, а также женщины, имевшие в анамнезе гестационный

диабет, роды плодом 4000 и более, а также дети, родившиеся с массой тела 4000 и более.

Таблица 1.4.2.

Информация об обеспечении больных сахарным диабетом прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения больных сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями за 9 месяцев 2023 года в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в 2023 году

Наименование медицинской организации (МО)	Приказ Минздрава России, содержащий стандарт оснащения (№104н/№908н).	Количество больных сахарным диабетом, прошедших школу для пациентов с сахарным диабетом на 01.10.2023
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»	Приказ Минздрава России от 13.03.2023 N 104н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	22
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №6»		101
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»		65
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»		237
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Владивосток»		5
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»		10
КГБУЗ «Артемовская городская больница №1»		113
КГБУЗ «Находкинская городская больница»		8
КГБУЗ «Дальнегорская центральная		5

городская больница»		
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»		6
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»		2
КГБУЗ «Спасская городская больница»		11
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»		4
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3»	Приказ МЗРФ от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	6
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»		2

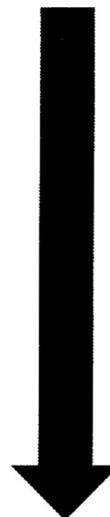
1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

I уровень (первичная медико-санитарная помощь)

- 1). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»;
- 2). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»;
- 3). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»;
- 4). КГБУЗ «Артемовская городская больница №1»;
- 5). КГБУЗ «Артемовская детская больница»;
- 6). КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»;
- 7). КГБУЗ «Владивостокская больница №3»;
- 8). КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»;
- 9). КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»;
- 10). КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»;
- 11). КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»;
- 12). КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»;
- 13). КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»;
- 14). КГБУЗ Партизанская городская больница»;
- 15). КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»;
- 16). КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»;
- 17). КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»;
- 18). КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»;
- 19). КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»;
- 20). КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»;
- 21). КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»;
- 22). КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»

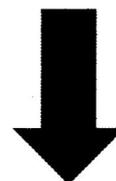
ФАП, ВОП, ЦРБ,
кабинеты медицинской
профилактики, СМП,
кабинеты врачей
специалистов.



II уровень (первичная специализированная медицинская помощь)

- 1). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1»;
- 2). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №6»;
- 3). КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»;
- 4). КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4»;
- 5). КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»;
- 6). ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»;
- 7). КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»;
- 8). КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»;
- 9). КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»;
- 10). КГБУЗ «Находкинская городская больница»;
- 11). КГБУЗ «Спасская городская больница»;
- 12). КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»;

Межрайонные
эндокринологические
центры



Региональный
эндокринологический
центр ПКЦДиЭЗ
ГБУЗ «Краевая
клиническая больница
№2»

III уровень (специализированная эндокринологическая помощь, в том числе высокотехнологичная)

Учреждение 2	Учреждение 3	Строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет - 0, есть - 1)	Число кабинетов
Арсеньев	КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	140. Эндокринологические	1	1
Артем	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ "Артемовская детская больница"	140. Эндокринологические	1	1
Владивосток	ГБУЗ "Краевая детская клиническая больница №2"	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"	140. Эндокринологические	1	2
	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	140. Эндокринологические	1	3
	ГБУЗ "Приморский краевой перинатальный центр"	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ "Владивостокская больница № 3"	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника №2"	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника №3"	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника №5"	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 1"	140. Эндокринологические	1	4
	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 3"	140. Эндокринологические	1	1
	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 6"	140. Эндокринологические	1	2
	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 9"	140. Эндокринологические	1	4
Дальнегорск	КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	140. Эндокринологические	1	1
Дальнереченск	КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	140. Эндокринологические	1	1
Кавалеровский район	КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Кировский район	КГБУЗ "Кировская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Лесозаводск	КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"	140. Эндокринологические	1	2
Надеждинский район	КГБУЗ "Надеждинская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Находка	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	140. Эндокринологические	1	3
Октябрьский район	КГБУЗ "Октябрьская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Партизанск	КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"	140. Эндокринологические	2	3
Пограничный район	КГБУЗ "Пограничная центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Пожарский район	КГБУЗ "Пожарская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Спасск-Дальний	КГБУЗ "Спасская городская больница"	140. Эндокринологические	2	3
Уссурийск	КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	140. Эндокринологические	1	2
Ханкайский район	КГБУЗ "Ханкайская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Хасанский район	КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Хорольский район	КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Черниговский район	КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница"	140. Эндокринологические	1	1
Чугуевский район	КГБУЗ "Чугуевская центральная районная"	140. Эндокринологи-	1	1

	больница"	ческие		
Шкотовский район	КГБУЗ "Шкотовская центральная районная больница"	140. Эндокринологи- ческие	1	1
ИТОГО			37	57

Таблица № 1.5.1

Оснащение оборудованием для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии

Наименование МО	Наличие анализаторов	Наименование анализаторов для определения уровня гликированного гемоглобина и микроальбуминурии	Количество	Год выпуска	Техническое состояние	Наличие реактивов	Запас реактивов, дней	Комментарии
Приморский край	55	Итого:	99					
Приморский край	4	Анализаторы гликированного гемоглобина	4			да		
Приморский край	49	Биохимические автоматические анализаторы	92		исправен	да		
Приморский край	2	Анализатор для микроальбуминурии	3			да		
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	1	Итого:	1					
	да	Биохимические автоматические анализаторы	1	2020	исправен	да	30	
	да	Анализатор биохимический автоматический	1	2022	исправен	Да	30	

	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					тест-полоски
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	1	Итого:	4		исправен	да		
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4		исправен	да	30	
		Анализатор биохимический автоматический «Mindray BS- 480»	1	2018	исправен	Да	30	
		Анализатор биохимический автоматический «Mindray BS - 380»	1	2012	исправен	Да	30	
		Анализатор биохимический автоматический BS-200E	1	2014	исправен	Да	30	
		Анализатор биохимический автоматический BS-200	1	2013	нет	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					тест-полоски
КГБУЗ «Артемовская детская больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					

		MindrayBS-200E	1	2019	исправен	Да	180	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					тест-полоски
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимический BS-200E	1	2017	исправен	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					анализатор был приобретен в августе 2023 года.
		Mindray BS 480	1	2023	исправен	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	0					По договору
	Нет	Анализатор для	0					

		микроальбуминури и						
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	0					Нет амбулаторной службы, при необходимости делается по договору
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		"Mindray BS-800M"	1	2012	исправен	Да	90	
		"Mindray BS-200E"	1	2016	исправен	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Нет амбулаторной службы, при необходимости делается по договору
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		mindray BS-480	1	2019	исправен	Да	30	
		mindray BS-380	1	2009	исправен	Да	30	
	Нет	Анализатор для	0					По договору с

		микроальбуминури и						ГБУЗ «ККБ№2»
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Mindray BS-200	1	2009	исправен	Да	15	
		Mindray BS-200	1	2009	исправен	Да	15	
		Mindray BS-380	1	2011	В ремонте	Нет	0	
		Mindray BS-480	1	2017	В ремонте	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору в ГБУЗ «ПККБ №1»
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Биохимический анализатор BS-200 Мидрей	1	2010	Работоспособное	Да	14	
		Биохимический анализатор BS-480 Мидрей	1	2019	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору в ГБУЗ «ПККБ №1»
КГБУЗ	1	Итого:	1					

«Владивостокская поликлиника № 6»	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Анализатор для определения гликолизированног о гемоглобина D- 10 (D-10 Hemoglodin Testing System) Товарный знак Bio-Rad Производитель Bio-Rad Laboratories. Inc 2019г. США.	1	2019	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	4					
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Mindray BS-480	1	2018	Работоспособное	Да	30	
	Да	Анализатор для микроальбуминури и	2	2020	Работоспособное	Да	30	тест-полоски
КГБУЗ	1	Итого:	1					

«Владивостокский клинический родильный дом №3»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		АРНИТЕСТ 4000	1	2014	Работоспособное	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					тест-полоски
КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	2	Итого:	4					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		D-10	1	2018	Работоспособное	Да	60	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					сапфир 400 и миндрей ВС-120 на списании.
		BS-480	1	2021	Работоспособное	Да	90	
		BS-120	1	2013	Неработоспособн ое	Нет	0	
		Sapphire-400	1	2008	Неработоспособн ое	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					Миндрей BS- 480
		Миндрей BS480	1	2017	Работоспособное	Да	50	

	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Миндрей BS-480	1	2013	Работоспособное			По договору
		Abbot Architect ci8000	1	2006	Работоспособное	Нет	0	
		Миндрей 200	1	2005	Работоспособное			
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	3	Итого:	3					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Bio Rad D10 Франция	1	2013	Работоспособное	Да	100	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					Имеется возможность исследования на микроальбуминурии.
		Mindray Bs 480 Франция	1	2013	Работоспособное	Да	120	
	Да	Анализатор для	1					По договору

		микроальбуминури и						
		Beckman Coulter Au 480	1	2015	Работоспособное	Да	100	
ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»	0	Итого:	0					
	Нет	Биохимические автоматические анализаторы	1	2013	Работоспособно е	нет	0	По договору
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимический многоканальный BS-200E (Mindray)	1	2020	Работоспособное	Да	120	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					
ГАУЗ «Краевой клинический кожно- венерологический диспансер»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Mindray BS240 Pro	1	2020	Работоспособное	Нет	30	
	Нет	Анализатор для	0					Тест-полоски

		микроальбуминури и						
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Биохимический анализатор BS 200, ф. «Миндрей», Китай	1	2009	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморский детский краевой клинический фтизиопульмонологиче ский центр»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1				15	
		автоматический биохимический анализатор Chem Well-T. США, Awareness	1	2011	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					Ожидается закупка реактивов в

								январе 2024 года
		AU 480 с ISE модулем	1	2020	Работоспособное	Да	14	
		BC 120	1	2011	Работоспособное	Да	30	
		BC 120 Mingrey	1	2011	Работоспособное	Нет	0	
		AU 480	1	2021	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					исследование производится вручную, приобретение анализатора не планируется
ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Abbott Architect c4000	1	2019	Работоспособное	да	10	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	2	Итого:	3					
	Нет	Анализаторы гликированного гемоглобина	0					Находится на списании
	Да	Биохимические автоматические	1					

		анализаторы						
		анализатор биохимический модульный Architect с4000 (производитель Abbott Laboratories)	1	2019	Работоспособное	Да	10	
	Да	Анализатор для микроальбинури и	2					
		Анализатор белка и креатенина в моче URISCAN-БК	1	2015	Работоспособное	Да	10	
		Анализатор белка и креатенина в моче URISCAN-БК	1	2019	Работоспособное	Да	10	
ГБУЗ «Приморский краевой противотуберкулезный диспансер»	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Mindray BS-480	1	2020	Работоспособное	Нет	10	
		Chem Well2900T	1	2011	Неработоспособное	Нет	0	
		Chem Well2900T	1	2011	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбинури и	0					Тест-полоски
КГБУЗ	1	Итого:	4					

«Дальнегорская центральная городская больница»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Thermo Scientific Indigo+	1	2018	Неработоспособное	Нет	0	
		Erba XL-200	1	2020	Работоспособное	Да	0	В ближайшее время ожидается поставка реактива
		Mindray BS-200 E	1	2021	Работоспособное	Да	15	
		DIRUI CS -T 240	1	2012	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					нет
		Биохимический анализатор Mindray BS-480	1	2020	Работоспособное	Да	14	
		Биохимический анализатор Mindray BS-200	1	2011	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски

КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Биохимический автоматический анализатор BS380	1	2012	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	1	Итого:	4					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Миндрей 200Е	1	2016	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 200Е	1	2017	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 200Е	1	2018	Работоспособное	Да	90	
		Миндрей 800	1	2014	Работоспособное	Да	90	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Спаская городская больница»	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	3					
		Mindray BS-200E	1	2017	Неработоспособное	Нет	0	

		Mindray BS-480	1	2019	Работоспособное	Да	45	
		Mindray BC-200	1	2011	Работоспособное	Да	45	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Вручную
КГБУЗ «Партизанская городская больница №1»	1	Итого:	5					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	5					
		Биохимический анализатор BS-200	1	2006	Работоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор BS-200	1	2006	Неработоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор Mindrey-480	1	2019	Работоспособное	Да	15	
		Биохимический анализатор BS-380	1	2014	Неработоспособное	Да	0	
		Биохимический анализатор BS-120	1	2012	Работоспособное	Да	15	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски
ГБУЗ «Краевая психиатрическая больница №1»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					определение уровня гликированного гемоглобина не

								выполняется, реактивы не требуются
		BS-200	1	2014	Работоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	2	Итого:	5					
	Да	Анализаторы гликированного гемоглобина	1					
		Mindray BS-800-M	1	2014	Работоспособное	Да	180	
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	4					
		Автоматический биохимический анализатор BS-200	1	2012	Работоспособное	Да	90	
		Анализатор биохимический автоматический в следующих исполнениях: BS-230	1	2022	Работоспособное	Да	180	
		Анализатор биохимический BS серии с принадлежностями: варианты исполнений: BS- 200	1	2010	Работоспособное	Да	180	

		Анализатор биохимический BS серии с принадлежностями: варианты исполнений: BS-200	1	2009	Работоспособное	Да	180	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест-полоски
КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимический BS-200E	1	2017	Работоспособное	Да	35	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Erba 640XL	1	2023	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Кировская	1	Итого:	2					

центральная районная больница»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-480	1	2018	Работоспособное	Да	10	
		SAPHIRI-400	1	2004	Неработоспособн ое	Да	10	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Анализатор биохимически BS с принадлежностями	1	2020	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору
КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Mindray BS 200E	1	2018	Работоспособное	Нет	0	
		Mindray BS 200E	1	2016	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					По договору

КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		Mindray BS-200	1	2015	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		mindray BS-200 E	1	2020	Работоспособное	Да	7	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-200	1	2015	Работоспособное	Да	14	
		BS -240Pro	1	2021	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Ольгинская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические	1					

		анализаторы						
		Mindray BS200	1	2015	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					По договору
КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		mindray BS-200	1	2013	Работоспособное	Да	30	
		Mindray BS- 240 pro	1	2022	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Автоматический биохимический анализатор BS-200	1	2017	Работоспособное	Да	14	
		Авторматический биохимический анализатор BS-120	1	2012	Работоспособное	Да	14	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Пластунская	1	Итого:	1					

районная больница»	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		ERBA XL	1	2019	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест полоски
КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Mindray BS-200E	1	2020	Работоспособное	Да	100	
		РБХЛ-200	1	2022	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест полоски
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS200E Mindray	1	2017	Работоспособное	Да	30	
		BS200 Mindray	1	2013	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминури и	0					Тест полоски
КГБУЗ «Хорольская центральная районная	1	Итого:	3					
	Да	Биохимические	3					

больница»		автоматические анализаторы						
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS200	1	2013	Работоспособное	Да	30	
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS 380	1	2014	Неработоспособное	Нет	0	
		Автоматический биохимический анализатор Mindray BS 480	1		Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест-полоски на мочу Microalbumin
КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		Автоматический биохимический анализатор ERBA XL-200	1	2018	Работоспособное	Да	20	
		Полуавтоматический биохимический анализатор CLIMA MC- 15	1	2005	Неработоспособное	Нет	0	
	Нет	Анализатор для	0					Тест полоски

		микроальбуминурии						
КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»	1	Итого:	1					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	1					
		анализатор Mindray BS - 200	1	2014	Работоспособное	Да	30	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски
КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	1	Итого:	2					
	Да	Биохимические автоматические анализаторы	2					
		BS-200 E	1	2016	Работоспособное	Да	60	
		BA-200E	1	2020	Работоспособное	Да	60	
	Нет	Анализатор для микроальбуминурии	0					Тест полоски

1.6. Кадровый состав учреждений.

Таблица №1.6.1

Учреждение	№ строки	Число	из них:	Число	из них
------------	----------	-------	---------	-------	--------

		должностей в целом по организации		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		физических лиц основных работников на занятых должностях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	эндокринологи	0,75	0,75	0,75	0,75			1	1	
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	эндокринологи детские	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи	0,50		0,50						
ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №2»	эндокринологи детские	2,00	2,00	2,00	2,00			2	2	
ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи	16,50	16,50	3,00	3,00	13,50	13,50	16	3	13

ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	эндокринологи детские	2,75	2,00			2,75	2,00	2		2
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	эндокринологи	5,00	5,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4	3	1
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр»	эндокринологи	1,50	1,50	0,50	0,50	1,00	1,00			
КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»	эндокринологи	1,50	1,50			1,50	1,50	1		1
КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»	эндокринологи	0,50	0,50	0,50	0,50					
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	эндокринологи	1,50	1,50	1,50	1,50			1	1	
КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	эндокринологи	2,25	2,25	2,25	2,25			2	2	
КГБУЗ «Артемовская детская больница»	эндокринологи детские	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Владивостокская больница № 3»	эндокринологи	1,50	1,00	1,50	1,00			1	1	
КГБУЗ «Владивостокская больница № 3»	эндокринологи детские	0,50	0,50	0,50	0,50					
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №2»	эндокринологи детские	1,25	0,75	1,25	0,75			1	1	
КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №3»	эндокринологи детские	1,25	1,25	1,25	1,25			1	1	

КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5»	эндокринологи детские	1,75	1,75	1,75	1,75			2	2	
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	эндокринологи	1,00	1,00			1,00	1,00	1		1
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»	эндокринологи	1,50	1,50	1,50	1,50			1	1	
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1»	эндокринологи	7,00	5,50	7,00	5,50			5	5	
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	эндокринологи	2,00	2,00	2,00	2,00			2	2	
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6»	эндокринологи	3,25	3,00	3,25	3,00			3	3	
КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9»	эндокринологи	7,00	6,50	7,00	6,50			8	8	
КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»	эндокринологи	1,50	1,00	1,50	1,00			1	1	
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	

КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25		0,25						
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	эндокринологи	1,25	1,25	1,00	1,00	0,25	0,25	1	1	
КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,50	0,50	0,50	0,50			1	1	
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3	2	1
КГБУЗ «Находкинская городская больница»	эндокринологи детские	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	эндокринологи	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	эндокринологи	0,75	0,75	0,75	0,75					
КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	эндокринологи	0,50	0,50	0,50	0,50					
КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	

КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,50		0,50						
КГБУЗ «Спасская городская больница»	эндокринологи	2,00	2,00	2,00	2,00			2	2	
КГБУЗ «Спасская городская больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи	2,00	1,50	1,75	1,50	0,25		1		1
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	эндокринологи детские	1,75	1,75	1,75	1,75			2	2	
КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	эндокринологи	1,25	0,50	1,25	0,50					
КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	эндокринологи детские	0,25	0,25	0,25	0,25					
КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница»	эндокринологи	1,00		1,00						
КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница»	эндокринологи	0,50	0,50	0,50	0,50					

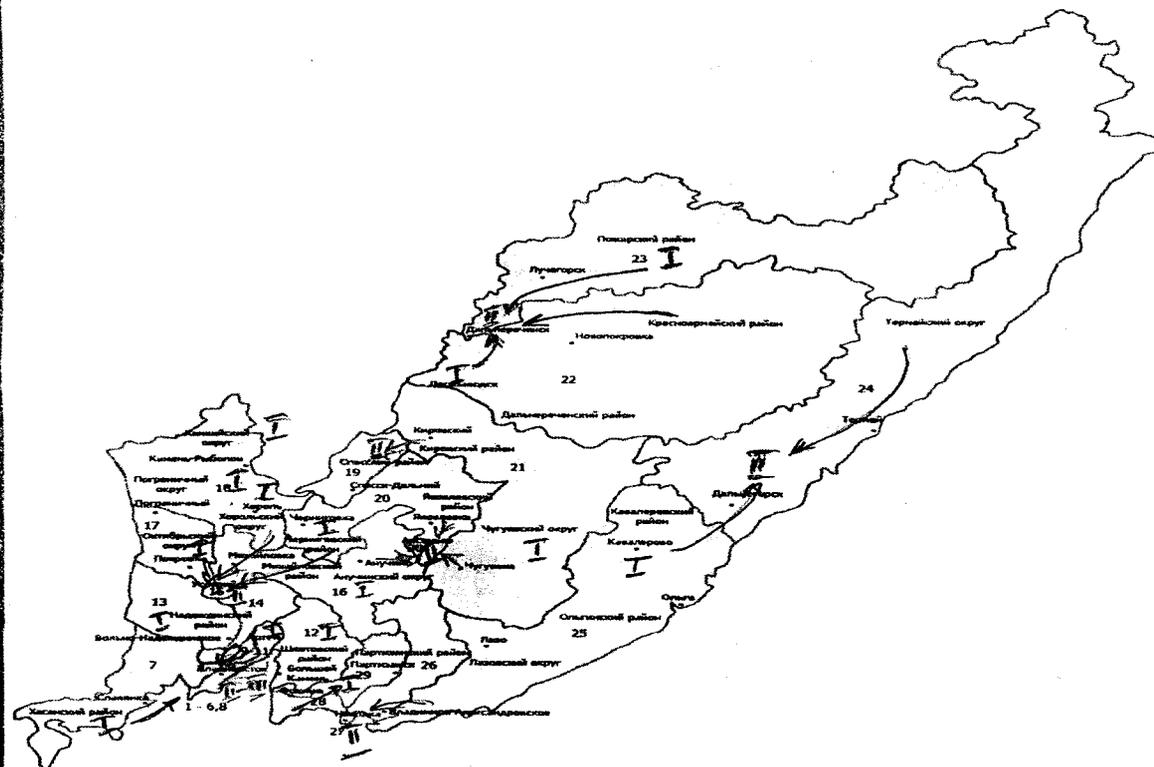
КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница»	эндокринологи детские	1,00	1,00	1,00	1,00					
--	--------------------------	------	------	------	------	--	--	--	--	--

Таблица №1.6.2

Укомплектованность медицинскими кадрами, %

годы	2018		2019		2020		2021		2022	
	Стационар	Амбулатория								
Эндокринолог	89	74	64	72	89	71	87	73	98	89
Детский эндокринолог	88	79	86	86	84	73	66	80	72	91
Офтальмолог	95	79	89	76	84	91	84	77	90	86

Трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом



1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом.

1. Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 22.03.2017г №198-о «Об утверждении порядка ведения федерального регистра больных с сахарным диабетом в Приморском крае»
2. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 23.09.2020 18/пр/1124 «Об организации оказания плановой медицинской помощи взрослому населению Приморского края по профилю «эндокринология»
3. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 07.10.2022 №18/пр/1491 «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом»
4. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 12.09.2022 №18/пр/1353 «О дополнительном лекарственном обеспечении пациентов с сахарным диабетом препаратами аторвастатина и дапаглифлозина для профилактики острых сосудистых событий»
5. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 18.04.2023 №18/пр/565 «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на территории Приморского края».
6. Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 21.09.2023 №18/пр/1477 «Об утверждении регионального алгоритма диспансерного наблюдения врачом-терапевтом пациентов с сахарным диабетом»

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

Специализированная, в том числе высокотехнологичная эндокринологическая медицинская помощь взрослым и детям Приморского края в стационарных условиях оказывается в Приморском краевом центре диабета и эндокринных заболеваний (ПКЦДиЭЗ) ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2». Сроки ожидания оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи не превышают 30 дней.

Таблица №1.8.1

Показатели работы эндокринологической койки (взрослые и детские)

Показатель	2018		2019		2020г		2021г		2022г	
	взр	дети	взр	де-ти	взр	де-ти	взр	дети	взр	дети
Поступило	2775	124	2837	516	1503	261	2195	405	2448	459
Выписано	2701	124	2804	515	1438	261	2135	407	2432	456
Фактическая занятость койки	313		309	284	297	300	152,5	134	247	234
% использования коечного фонда	93	84	92	84	89	89	85	91	73	83
Средняя длительность госпитализации	10,3	11,6	9,8	11,0	9,0	8,1	9,9	9,3	9,0	10,3
Оборот койки	30	26	31	26	33	37	28	34	27	28
Простой койки	2	2	2	3	2	2	3	2	4	6
% краевых пациентов	61,5	61,0	52,8	59,4	56,1	62	44,5	69,7	54,4	63,7
Экстренная госпитализация	355		345	103	396	34	423	40	377	54
Госпитализация в ОАиР	88	14	94	31	119	26	84	38	92	47
Количество умер-	30	0	26	1	42	0	36	0	28	0

ших										
Летальность	4,2	0,0	0,9	0,2	2,4	0	1,7	0	1,1	0

В динамике отмечается оптимизация основных показателей деятельности эндокринологического стационара, в том числе отмечается снижение больничной летальности, наступившей у возрастных (средний возраст 67,5г) и коморбидных пациентов.

Таблица №1.8.2

Количество пролеченных в дневном стационаре

Количество пролеченных в дневном стационаре	2018 г	2019 г	2020г	2021г	2022г
взрослые	64	72	55	62	78
дети	22	25	20	39	50

Структура пролеченных с эндокринными заболеваниями в ПКЦДиЭЗ (взрослые)

№ п/п	Класс, нозология	2018		2019		2020г.		2021г.		2022г	
		абс	%	абс	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1.	Б-зни эндокринной с-мы ,обмена в-в:	2712		2851		1438	100	2135	100	2432	100
	-сахарный диабет	2371	87,4%	2445	85,8%	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8
	СД 1тип	484	17,8%	569	20%	373	25,9	468	21,9	505	20,8
	СД 2тип	1754	64,7%	1761	61,7%	644	44,8	1117	52,4	1240	51,0
	тиреотоксикоз	97	3,6%	111	3,9%	88	6,1	115	5,4	122	5,0
	И.т.д.	244	9,0%	251	10,3%	238	16,6	288	13,5	369	15,2
2.	Заболевания эндокринной системы:	2712	100%	2851	100%	1438	100	2135	100	2432	100
	Сахарный диабет	2371	87,4%	2445	85,8%	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8
	Другие эндокринные заболевания	341	12,6%	496	14,2%	326	22,7	403	18,8	491	20,2
3.	Заболевания эндокринной системы:	2712	100%	2851	100%	1438	100	2135	100	2432	100
	Сахарный диабет	2371	87,4%	2445	85,8%	1112	77,3	1732	81,2	1941	79,8
	Заболевания щитовидной железы	125	4,6%	134	4,7%	107	7,4	141	6,6	151	6,2
	Заболевания ОЩЖ	12	0,4%	22	0,8%	13	0,9	13	0,6	44	1,8
	Заболевания гипофиза	80	3,4%	91	3,2%	85	5,9	106	5,0	111	4,6
	Заболевания надпочечников	92	2,9%	112	3,9%	70	4,9	100	4,7	139	5,7
	Заболевания другой эндокринной патологии	32	1,3%	47	1,6%	51	3,5	43	2,0	46	1,9

Таблица №1.8.4

Структура пролеченных с эндокринными заболеваниями в ПКЦДиЭЗ (дети)

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 г
Сахарный диабет	359	352	168	283	332
Из них СД впервые выявленный	69	81	71	78	92
Другие эндокринные заболевания	160	164	92	123	124

Таким образом, если у взрослых нозологические формы госпитализируемых пациентов в динамике смещаются в сторону увеличения сложной для диагностики и лечения эндокринной патологии гипофиза, надпочечников и паращитовидных желез с некоторым уменьшением сахарного диабета, то у детей по прежнему значимая госпитализация пациентов с сахарным диабетом за счет резкого роста числа вновь заболевших детей, что отражает социальную значимость данной патологии и необходимость специализированной стационарной помощи.

Высокотехнологичная помощь (ВМП ОМС) по профилю «эндокринология» в ПКЦДиЭЗ - помповая инсулинотерапия: в 2022 г установлено 35 помп с проведением мониторинга гликемии (7 у детей и 28 – у взрослых пациентов сахарным диабетом 1 типа).

Помповая инсулиноterapia

год	Всего установлено помп	Детям	Взрослым пациен-там
2018 г	22	5	17
2019 г	22	5	17
2020 г	22	5	17
2021 г	30	7	23
2022 г	35	7	28

Обучение в «Школе диабета»

Тип школы	Число пациентов прошедших обучение в школе Диабет				
	2018	2019	2020	2021г	2022г
Школа СД 2 тип (пациенты на инсулине)	537	534	522	298	625
Школа СД 2 тип (пациенты на ТССП)	617	717	74	608	989
Школа СД 1 тип (для взрослых)	475	552	362	459	501
Школа СД для детей и подростков	350	350	168	283	332
Школа для беременных с СД	47	43	17	32	27
Всего пациентов	2026	2196	1116	1680	2391

На территории Приморского края ведется региональный регистр больных сахарным диабетом.

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

Таблица 1.9.1

Сведения о приемах (осмотрах), консультациях, исследованиях и иных медицинских вмешательствах, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации 2022г

(2000)

Прием (осмотр), консультация, исследование и иное медицинское вмешательство (далее - медицинское мероприятие), входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	N строки	Проведено медицинских мероприятий	Учтено из числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	Число отказов	Выявлены патологические состояния
1		3	4	5	6
Определение уровня глюкозы в крови натощак	5	433965	6750	78	8867

Сведения о выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) факторах риска и других патологических состояниях и заболеваниях, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - факторы риска) 2022г

(4000)

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	№ строки	Код МКБ-10	Все взрослое население		в том числе:							
			Всего	в том числе:	Мужчины	Женщины						
							Всего	в том числе:	Всего	в том числе:		
				в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

Гипергликемия		2	R73.9	13675	5644	8031	5009	2612	2397	8666	3032	5634
Отягощенная наследственность по сахарному диабету		15	Z83.3	4880	2649	2231	1916	1044	872	2964	1605	1359

2023 год (январь-октябрь)

Сведения о приемах (осмотрах), консультациях, исследованиях и иных медицинских вмешательствах, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации

Прием (осмотр), консультация, исследование и иное медицинское вмешательство (далее - медицинское мероприятие), входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	N строки	Проведено медицинских мероприятий	Учтено из числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	Число отказов	Выявлены патологические состояния
1		3	4	5	6
Определение уровня глюкозы в крови натощак	5	460456	5966	26	10493

Сведения о выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) факторах риска и других патологических состояниях и заболеваниях, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - факторы риска)

(4000)

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	№ строки	Код МКБ-10	Все взрослое население			в том числе:					
			Всего	в том числе:		Мужчины			Женщины		
				в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
							в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Гипергликемия	2	R73.9	11657	4727	6930	4671	2437	2234	6986	2290	4696
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	15	Z83.3	7420	2525	4895	1975	1159	816	5445	1366	4079

Таблица 1.9.2

Форма мониторинга по ФП Борьба с СД – Измерений гликированного гемоглобина. Взрослые пациенты.

	Всего с СД	Состоящие на диспансерном наблюдении у врача терапевта/общ.практики					Состоящие на диспансерном наблюдении у эндокринолога				
		Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году				Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году			
			1 раз	2 раза	3 раза	4 раза		1 раз	2 раза	3 раза	4 раза
Приморский край - Взрослые	43 079	40 296	7 924	1 119	265	21	2 783	791	223	29	24
ГБУЗ «ККБ №2» Владивосток	943	839	101	1	0	0	104	14	0	0	0
ГБУЗ «ЛККБ №1»	75	0	0	0	0	0	75	32	11	0	0
КГБУЗ «Анучинская ЦРБ»	338	316	212	9	0	0	22	21	1	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская ГБ»	941	865	348	2	0	0	76	32	0	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» Яковлевская РБ	155	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Артёмовская ГБ №1»	3456	3258	1323	37	0	0	198	83	1	0	0
КГБУЗ «Владивостокская КБ №4»	1060	999	0	0	0	0	61	0	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №1»	2572	2309	393	14	0	0	263	40	3	0	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №3»	645	522	82	1	0	0	123	14	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №6»	2538	2361	218	62	10	0	177	32	15	2	1
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №9», тер. отд. №1-3	2580	2428	719	57	2	1	152	43	1	2	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №9», тер. отд. №4	2079	1934	104	0	0	0	145	11	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №9», тер. отд. №5	682	646	148	3	0	0	36	11	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская п-ка №9», тер. отд. №6	397	370	124	13	1	1	27	15	1	0	0
КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»	1487	1425	375	10	0	0	62	22	0	0	0

КГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ»	476	0	0	0	0	0	476	309	134	12	2
КГБУЗ «Кавалеровская ЦРБ»	947	916	207	21	4	0	31	7	1	1	0
КГБУЗ «Кировская ЦРБ»	496	496	109	4	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»	276	276	68	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Лазовская ЦРБ»	247	247	1	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ»	1493	1493	633	264	133	11	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»	1150	1076	296	186	40	1	74	25	15	5	21
КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ»	878	830	32	0	0	0	48	5	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», ГБ №2, Южно-Морской	226	226	17	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка	1103	1103	23	2	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка №1	632	587	114	15	1	0	45	13	5	0	0
КГБУЗ «Находкинская ГБ», П-ка №2 (Ры- баков)	185	185	32	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	744	697	124	28	3	0	47	4	1	0	0
КГБУЗ «Ольгинская ЦРБ»	220	220	17	1	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Партизанская ГБ №1»	1006	947	17	2	0	0	59	3	0	0	0
КГБУЗ «Партизанская ГБ №1», с. Влади- миро-Александровское	687	663	124	81	27	3	24	6	11	5	0
КГБУЗ «Пластунская районная больница» «Тернейская УБ»	75	75	2	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Пластунская РБ»	89	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Пограничная ЦРБ»	362	329	1	0	0	0	33	0	0	0	0
КГБУЗ «Пожарская ЦРБ»	929	896	197	85	31	3	33	10	16	2	0
КГБУЗ «Спасская ГБ»	1292	1216	69	2	0	0	76	7	0	0	0
КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», П-ка №1	1184	1184	349	60	3	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», П-ка №2	1311	1186	70	1	0	0	125	5	0	0	0
КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ»	757	717	127	19	1	0	40	13	3	0	0
КГБУЗ «Хасанская ЦРБ»	805	772	0	0	0	0	33	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская ЦРБ»	465	465	213	23	1	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Хорольская ЦРБ», пгт Ярославка	482	482	335	53	6	1	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Черниговская ЦРБ»	992	992	223	31	0	0	0	0	0	0	0

КГБУЗ «Чугуевская ЦРБ»	507	480	44	5	0	0	27	5	1	0	0
КГБУЗ «Шкотовская ЦРБ»	231	231	17	3	1	0	0	0	0	0	0
ФГБУЗ «МО ДВО РАН»	715	697	92	6	0	0	18	2	1	0	0
ФКУЗ «МСЧ МВД России по П-ка», Владивосток	345	329	67	13	1	0	16	4	2	0	0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Владивосток»	962	905	45	1	0	0	57	3	0	0	0
ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Партизанск	62	62	7	0	0	0	0	0	0	0	0
ЧУЗ «РЖД-Медицина» Уссурийск	800	800	105	4	0	0	0	0	0	0	0

Форма мониторинга по ФП Борьба с СД – Измерений гликированного гемоглобина.

Дети.

	Всего с СД	Состоящие на диспансерном наблюдении у врача педиатра					Состоящие на диспансерном наблюдении у дет.эндокринолога				
		Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году				Всего	Проведено исследование гликированного гемоглобина в отчетном году			
			1 раз	2 раза	3 раза	4 раза		1 раз	2 раза	3 раза	4 раза
Приморский край - Дети	547	90	22	1	2	0	457	173	89	80	15
ГБУЗ «Краевая дет. клин. б-ца №2» подр. 1-2	19	0	0	0	0	0	19	10	3	1	3
ГБУЗ «Краевая дет. клин. б-ца №2» подр. 3-4	23	0	0	0	0	0	23	3	12	4	4
КГБУЗ «Анучинская ЦРБ»	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» ДО	14	14	8	0	0	0	0	0	0	0	0
КГБУЗ «Артёмовская ДБ»	48	0	0	0	0	0	48	1	7	39	1
КГБУЗ «Владивостокская б-ца №3» ДП	10	0	0	0	0	0	10	1	0	0	0
КГБУЗ «Владивостокская ДП №2»	50	0	0	0	0	0	50	21	10	7	0
КГБУЗ «Владивостокская ДП №3»	65	0	0	0	0	0	65	19	3	3	0
КГБУЗ «Владивостокская ДП №5», Первореченский р-н	15	0	0	0	0	0	15	0	4	9	1
КГБУЗ «Владивостокская ДП №5», Фрунзенский р-н	18	0	0	0	0	0	18	1	2	8	5
КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»	11	0	0	0	0	0	11	3	0	0	0
КГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ»	8	0	0	0	0	0	8	8	0	0	0

2. Цель и показатели региональной программы.

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

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом».

№ / п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение (год)	2023 г		2024 г		2025 г	
				план	факт	план	факт	План	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент	41,5% (из обследованных)	41,2		49,4		57,6	
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент	55,7% (из обследованных)	0		0		42,39	
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с	Процент	0,30%	100		100		42,54	

	любыми ампутациями								
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	Процент	0,79% в ЗПТ 0,14% - слепота	1,37		1,37		1,09	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	Процент		22,9		25,3		27,9	
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент		49,1		62,1		62,1	
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент		-		13,4		14,8	

3. Задачи региональной программы.

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;
2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;
3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;

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

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

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;

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

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

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

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

(финансирование мероприятий проводится в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 27 декабря 2019 года № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края»)

Таблица 4.1

План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Проведение семинаров по клиническим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению СД для врачей разных специальностей и средних медицинских работников с тестовым контролем	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» Главные внештатные специалисты (далее - ГВС) по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	Доля врачей разных специальностей и средних медицинских работников, прошедших обучение в области профилактики СД: 2024 г-75%, 2025 г-82%	Ежеквартально
1.2.	Проведение семинаров,	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО ТГМУ	Доля врачей эндокринологов,	Ежеквартально

	конференций по клиническим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению СД для врачей эндокринологов края с тестовым контролем			Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	прошедших обучение по клиническим рекомендациям (далее -КР) в области СД: 2024 г-75%, 2025 г-82%	
1.3.	Проведение заседаний Ассоциации эндокринологов Приморского края для врачей эндокринологов	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» Главные врачи медицинских организаций	Разбор клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения СД. с возможным привлечением ведущих специалистов ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.	Ежемесячно
1.4.	Внедрение в медицинскую информационную систему модуля «Поддержка врачебных решений по КР при СД»	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГАУЗ ПК МИАЦ, Главные врачи медицинских организаций	В медицинской информационной системе имеется модуль поддержки клинических решений на основе КР по СД, позволяющий назначать обследование и лечение в соответствии с КР	01.01.2025
1.5.	Разработка и внедрение в	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого	Разработаны протоколы	3 протокола

	медицинских учреждениях протокола диспансерного наблюдения пациентов с эндокринными заболеваниями, разработанного рабочей группой регионального эндокринологического центра, утвержденного ГВС по эндокринологии			эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	диспансерного наблюдения для взрослых пациентов с СД 1 типа, пациентов с СД 2 типа, для детей с СД	диспансерного наблюдения
1.6.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Утверждены нормативные документы в медицинских организациях по критериям оценки качества медицинской помощи,	Ежемесячный мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи

1.7.	Увеличение доступности современных сахароснижающих препаратов (иНГЛТ-2, арГПП-1, иДПП-4) для обеспечения контроля за заболеванием, профилактики развития инвалидизирующих осложнений и снижения высокого уровня смертности	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций	Достижение доли частоты назначения в соответствии с Приказом Минздрава России от 01.10.202 №1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при СД 2 типа»: иНГЛТ-2- 40%, арГПП-1- 12,4%, иДПП-4-22,4%.	Ежеквартально
1.8.	Контроль качества диагностического процесса в учреждениях первичной медико-санитарной помощи	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Проведение заседаний комиссий по оценке качества диагностики, лечения пациентов с СД (учреждения первичной медико-санитарной помощи), второго и третьего уровня согласно графику.	Ежеквартально
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	Утвержден перечень показателей эффективности	Разово

	высоким риском развития осложнений СД					
2.2.	Проведение мониторинга заболеваемости, распространенности, инвалидизации и смертности больных от СД с разработкой на основании анализа локальных мероприятий по улучшению качества медицинской помощи больным с СД	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, ГАУЗ ПК МИАЦ, министерство здравоохранения Приморского края	Формирование единого информационного пространства эндокринологической службы региона	Ежеквартально
2.3.	Организация выездов в межрайонные эндокринологические центры и медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь с последующим анализом оказания медицинской помощи больным с СД и выработкой корректирующих мероприятий	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», Главные врачи медицинских организаций	По результатам выездных мероприятий разработаны и внедрены корректирующие меры по улучшению качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом	Ежегодное посещение 12 межрайонных центров и 5 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
2.4.	Разработка региональных стандартные операционные процедуры,	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая	В медицинских организациях разработаны локальные документы (стандартные	Ежеквартально

	чек-листов в целях формализации процесса контроля качества оказания медицинской помощи больным с СД в медицинских организациях края			клиническая больница №2», министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	операционные процедуры , чек-листы, критерии качества и безопасности медицинской помощи), определены ответственные за наличие и обновление КР в организации; контроль качества и безопасности медицинской помощи проводится в соответствии с КР; определены формы доступа сотрудников к КР в организации	
2.5.	Ведение регистров больных с эндокринной патологией	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» министерство здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций	Внедрены и ведутся в медицинской информационной системе регистр больных с сахарным диабетом, регистр эндокринных больных	Постоянно
2.6.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации больных с эндокринной патологией в	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	Разработан и принят приказ министерства здравоохранения Приморского края по оказанию медицинской помощи больным с эндокринной патологией в	Актуализация приказа ежегодно

	муниципальные и региональные эндокринологические центры				Приморском крае	
2.7.	Обеспечить нормативное регулирование кодирования (вторым кодом, с учетом несбалансированного тарифа клинико-статистических групп) в медицинской информационной системе случаев развития синдрома диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Руководители медицинских организаций, министерств здравоохранения Приморского края	Разработан и принят приказ министерства здравоохранения Приморского края по кодированию случаев развития синдрома диабетической стопы	Ежеквартально
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1	Информирование населения о принципах правильного питания через средства массовой информации	01.03.2024	31.12.2025	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	Опубликовано не менее 6 статей в средствах массовой информации, не менее 6 выступлений на телевидении и радио, направленных на формирование культуры здорового питания	Ежеквартально
3.2.	Проведение мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы	01.03.2024	31.12.2025	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская	Ежегодная акция, способствующая ведению гражданами здорового образа	Ежегодно

	с диабетом (14 ноября)			поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание. Создание культы здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека.	
3.3.	Разработка и реализация программы мероприятий в целевых аудиториях по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике СД специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.03.2024	31.12.2025	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Ежегодно разрабатываются методические рекомендации для специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры с охватом не менее 50 чел.	Ежегодно
3.4.	Привлечение населения к проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в выездной форме с определением уровня глюкозы, взятию под диспансерное наблюдение группы риска больных с СД	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций	Достижение количественных и качественных показателей диспансеризации, согласно проекту «Развитие системы оказания первичной медико - санитарной помощи в Приморском крае»	Ежемесячно
3.5.	Выделение и определение	01.03.2024	31.12.2025	министерство	Лица из группы риска по СД	Постоянно

	на диспансерное наблюдение с проведением консультаций в Школе сахарного диабета для лиц из групп риска (женщины с гестационным сахарным диабетом, крупным плодом, лица с наследственной предрасположенностью, синдромом поликистозных яичников, нарушением тиреотропного гормона, гиперхолестеринемией			здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций	включены в группу диспансерного наблюдения, проведена консультация по профилактике СД	
3.6.	Открытие он-лайн школы для больных с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3», ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	Разработано и проведено не менее 4 он-лайн курсов по снижению массы тела для пациентов поликлиник в год	Ежеквартально
3.7.	Открытие и обеспечение работы маршрутов «10000 шагов» во всех муниципалитетах	01.03.2024	31.12.2025	Главы администраций муниципальных образований, Главные врачи медицинских	Регистрация маршрута в общероссийском реестре «Лиги здоровья нации». Отчет о количестве участников.	Ежегодно

				организаций, Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»		
3.8.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, главные врачи медицинских организаций	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак - не менее 49,10% - не менее 62,10% - не менее 62,10%	Ежеквартально
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Обучение мед персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» для взрослых	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2». ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети. Проведено 12 семинаров. Обучено: 2024 г. врачей- 3, количество м/с-б; 2025 г. врачей-4, количество м/с- 8	Ежеквартально
4.2.	Обучение мед персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с СД» для детей	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2».	Обучены специалисты первичного звена педиатрической сети. Обучено: 2024 г. врачей-педиатров- 2,	Ежегодно

				ГВС-эндокринолог детский министерства здравоохранения Приморского края	количество м/с-1; 2025 г. врачей-педиатров - 3, количество м/с-2.	
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». 2023г. 13 кабинетов 2024г. 14 кабинетов 2025 г. 15 кабинетов	Разово
4.4.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». 2023г. 2 кабинета 2024г. 3 кабинета 2025 г. 3 кабинета	Разово
4.5.	Подготовка региональных приказов о	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения	Утверждены нормативные правовые акты маршрутизации	Разово

	маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД» для взрослых			Приморского края, ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края	пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД» 2023 г.- 1 2024 г.-1 2025 г.-1	
4.6.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД» для детей	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС-эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края	Утверждены нормативные правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД» 2023 г.- 1 2024 г.-1 2025 г.-1	Разово
4.7.	Увеличения количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучения в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» не менее: 13,4% к концу 2023 года 14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года	Ежегодно
4.8.	Дооснащены (перееоснащены) медицинские организации,	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные министерство	Медицинские организации в субъектах Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь сельским	Разово

	оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом			здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом Количество медицинских организаций -10	
4.9.	В рамках диспансерного наблюдения выполняется исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально).	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4 % пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением к концу 2024 г. и не менее 57,6 % к концу 2025г.	Ежегодно

4.10.	Проведение семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети. Проведено 6 семинаров. 1 квартал – 10 врачей 2 кв-15 врачей	Ежеквартально
4.11.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр .	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями: 2024- не менее 80%. 2025 – не менее 90%	Ежегодно
4.12.	Раннее выявление и своевременное лечение сахарного диабета и предиабета, артериальной гипертензии.	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии, ГВС по терапии и общей врачебной практике ГВС по кардиологии	Направление пациентов на нагрузочные пробы в соответствии с показаниями	Ежегодно
4.13.	Увеличение доступности современных	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего	Ежеквартально

	сахароснижающих препаратов (иНГЛТ) для обеспечения контроля за заболеванием, профилактики развития инвалидизирующих осложнений и снижения высокого уровня смертности			Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом. Целевой показатель: 2024 – не менее 15 %; 2025 – не менее 20 % на конец года.	
4.14.	Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4-х до 17 лет включительно обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края,	На 31.12.2023 - СД 1 типа (дети) -546 чел, обеспечено непрерывным мониторингом глюкозы – 458 детей (83,88%) Целевой показатель: 2024 – 85,0%; 2025 – 86,0%%	Постоянно
4.15.	Внедрение работы Центров здоровья и отделений медицинской профилактики в группах повышенного риска	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, Центр общественного здоровья КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»	Отчет о работе Центров здоровья и медицинской профилактики	Ежегодно
5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Разработка и утверждение перечня показателей	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического	Внедрена система внутреннего контроля за качеством оказания	Разово

	результативности работы медицинских организаций в части раннего выявления СД и выполнения КР при проведении диспансерного наблюдения. Применение индикативных показателей при оценке и анализе результатов деятельности мед персонала			центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций министерство здравоохранения Приморского края	мед помощи больным СД	
5.2.	Создание/внесение изменений в Приказ по маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края министерство здравоохранения Приморского края	Утвержден согласованный Проект Приказа о маршрутизации пациентов по профилю «эндокринология» нормативным правовым актом субъекта РФ	Разово
5.3.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений),	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов субъекта РФ для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты	Разово

	включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до регионального эндокринологического центра				«Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров	
5.4.	Повышение информированности терапевтов об актуализации проблемы СД. Консультации или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях лечения и резистентности лечения СД	01.03.2024	31.12.2025	ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края ГВС по терапии и общей врачебной практике министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	Организация не менее 5 междисциплинарных консилиумов при лечении осложнений СД	Ежеквартально
5.5.	Повышение информированности населения о прохождении	01.03.2024	31.12.2025	Страховые медицинские организации	Обеспечен 100% охват застрахованных лиц информированием страховыми	Ежегодно

	диспансерного наблюдения через страховые компании.				медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра к 2024 году	
5.6.	Организация фиксированного времени для диспансерного наблюдения в дневные, вечерние часы и/или в субботу для приглашения работающего населения.	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Число граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры	Ежегодно
5.7.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе 2024 - 70% 2025 - 80%	Ежегодно
5.8.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно).	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи	Охват не менее 10% от всех больных сахарным диабетом прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы к концу отчетного года.	Ежегодно

				медицинских организаций		
5.9.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций	Охват диагностическими исследованиями не менее: 80% всех пациентов к концу 2024 года и не менее 90% к концу 2025 г.	Ежегодно
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Организация/реорганизация регионального эндокринологического центра на базе медицинской организации. Переоснащение (дооснащение) Центра медицинским оборудованием согласно Порядку по профилю эндокринология	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края Главный врач ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	На базе ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» с 1998 г. функционирует краевой эндокринологический центр, осуществляющий координирующую и методическую функцию для медицинских организаций края. Принятие нормативного правового акта о создании регионального эндокринологического центра в соответствии с Порядком	Разово

6.2.	<p>Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием Приморского краевого центра диабета и эндокринных заболеваний ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Приморского края</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p>	<p>Проведение процедуры закупки технического оборудования для оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кресло педиатрическое с электропитанием, - портативный доплеровский аппарат, - системы суточного мониторирования гликемии - Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов - Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия) - доплеровский анализатор с функцией двухканального эхоэнцефалографа 2 шт - электронейромиограф 2 шт - денситометр - магнитно-резонансной томограф - оптический когерентный томограф - ретинальная (фундус) камера - оборудование для проведения телемедицинских консультаций/консилиумов 	Разово
------	--	------------	------------	---	---	--------

6.3.	<p>Организация 9 Школ сахарного диабета в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №1», КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №6», КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Владивосток, ГБУЗ «Арсеньевская городская больница», КГБУЗ «Артемовская городская больница №1», КГБУЗ «Находкинская городская больница», КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p> <p>Главные врачи медицинских организаций</p> <p>министерство здравоохранения Приморского края</p>	Обучено не менее 500 пациентов в Школе СД	Ежеквартально
6.4.	<p>Создание кабинетов «Диабетическая стопа» в медицинских организациях 2-го уровня (ГБУЗ «Арсеньевская ГБ», ГБУЗ «Находкинская ГБ», ГБУЗ «Спасская ГБ», ГБУЗ «Уссурийская</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Приморского края</p> <p>Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница</p>	<p>На базе ГБУЗ «Арсеньевская ГБ», ГБУЗ «Находкинская ГБ», ГБУЗ «Спасская ГБ», ГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» организованы кабинеты «диабетическая стопа».</p>	Разово

	ЦГБ», ГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ», ГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»			№2» Главные врачи медицинских организаций	Проведение процедуры закупки технического оборудования для кабинета «диабетическая стопа» - кресло педиатрическое с электропитанием, - портативный доплеровский аппарат.	
6.5.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края, ГВС сосудистый хирург министерства здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро- ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до 60 операций в год 2024 - 55 операций в год 2025 - 60 операций в год	Ежегодно
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД 2024 - 50 в год 2025 - 55 в год	Ежегодно

				<p>ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края,</p> <p>Главные врачи медицинских организаций</p>		
6.7.	<p>Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»</p> <p>ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края,</p> <p>Главные врачи медицинских организаций</p>	<p>Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД</p> <p>2024 - 1500 2025 - 1600</p>	Ежегодно

6.8.	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС офтальмолог министерства здравоохранения Приморского края, Главные врачи медицинских организаций	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии 2024 - 50 в год 2025 - 55 в год	Ежегодно
6.9.	Обеспечено оснащение медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Эндокринология»	01.03.2024	31.12.2023	министерство здравоохранения Приморского края Главные врачи медицинских организаций	Закуплено 10 приборов для контроля гликированного гемоглобина в медицинских организаций Приморского края	Разово
6.10.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края, ГВС эндокринолог министерства здравоохранения Приморского края, Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2»	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Разово

				Главные врачи медицинских организаций		
6.11.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Разово
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Мониторинг кадрового состава эндокринологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций	На основе Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, определена истинная потребность во врачах-эндокринологах и среднем медицинском персонале	Ежеквартально

				организаций		
7.2.	Разработка системы целевой программы привлечения выпускников мед образовательных учреждений к работе в системе эндокринологической помощи	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций	Привлечены молодые специалисты в эндокринологическую службу, содействие профессиональному росту через дополнительное обучение, переподготовку кадров	Ежеквартально
7.3.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	Сформирована заявка на выделение квоты 2024г - 4 специалиста 2025г - 4 специалиста	Ежегодно

	пациентам с сахарных диабетов					
7.4.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования 2024г - 4 специалиста 2025г - 4 специалиста	Ежегодно
7.5.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России КГБ ПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» ГВС по эндокринологии министерства здравоохранения Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации 2024г. - 350 человек 2025г. - 370 человек	Ежегодно

	сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования					
8. Организационно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Формирование и развитие цифрового контура эндокринологической службы региона	01.03.2024	31.12.2025	министерство здравоохранения Приморского края ГАУЗ ПК МИАЦ Главные врачи медицинских организаций	Внедрена региональная централизованная система «Организация оказания мед помощи больным с СД», в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы здравоохранения»	Ежеквартально
8.2	Непрерывное повышение квалификации специалистов эндокринологического центра (ПКЦДиЭЗ) путем обучения на рабочем месте, проведении мастер- классов с привлечением ведущих профильных специалистов ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России	01.03.2024	31.12.2025	Руководитель краевого эндокринологического центра ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Главные врачи медицинских организаций	Разбор клинических случаев, инновационных методов диагностики и лечения СД. ТМК с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Организационно- методические проблемы эндокринологической службы.	Ежеквартально

Ожидаемые результаты региональной программы:

№п/п		2025 год
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов,%	57,6
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов,%	42,39
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями,%	42.54
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией,%	1,09
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	27,9
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак,%	62,1
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10- E14) за отчетный год, %	14,8