



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

**ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

Белгород

« 06 » мая 20 24 г.

№ 183-ПП

**Об утверждении региональной программы  
Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом»**

В целях реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – Программа, прилагается).

2. Министерству здравоохранения Белгородской области (Иконников А.А.) осуществлять финансирование Программы за счет средств областного бюджета в пределах ассигнований, утвержденных законом Белгородской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.

Информацию об исполнении постановления представлять ежегодно к 1 февраля года, следующего за отчетным, начиная с 2025 года.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 3 ноября 2023 года.

Губернатор  
Белгородской области



В.В. Гладков

**Приложение**

**УТВЕРЖДЕНА**  
**постановлением Правительства**  
**Белгородской области**  
**« 06 » мая 2024 г.**  
**№ 183-ПП**

**Региональная программа**  
**Белгородской области**  
**«Борьба с сахарным диабетом»**

## **1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом**

### **1.1. Характеристика и анализ особенностей**

По утвержденной Федеральной службой государственной статистики оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области численность населения Белгородской области на 1 января 2023 года составила 1 531,9 тыс. человек и уменьшилась за 2022 год на 9,342 тыс. человек (на 0,6 процента). Численность городского населения уменьшилась на 3,9 тыс. человек (на 0,4 процента) и составила 1 037,3 тыс. человек. Численность сельского населения снизилась на 5,4 тыс. человек (на 1,0 процента) и составила 494,5 тыс. человек. Две трети населения проживают в городах, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Белгороде – 391,8 тыс. человек и г. Старом Осколе – 222,5 тыс. человек. Динамика абсолютной численности и структуры населения приведена в таблице 1.1.1.

Таблица 1.1.1

## Динамика абсолютной численности и структуры населения

Все население	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%
Показатели										
Численность постоянного населения, из них	1549876		1547418		1549151		1541259		1531917	
<b>По полу:</b>										
мужчины	714871	46,1	714272	46,2	716185	46,2	712731	46,2	709602	46,3
женщины	835005	53,9	833146	53,8	832966	53,8	828528	53,8	822315	53,7
<b>По возрасту:</b>										
дети в возрасте 0 – 14 лет	247165	15,9	247368	16,0	247105	15,9	245673	15,9	243035	15,9
дети первых трех лет жизни	67989	23,6	64405	22,3	59913	20,6	54935	19,0	52067	18,1
подростки в возрасте 15 – 17 лет	40582	2,6	41865	2,7	43589	2,8	43984	2,9	44377	2,9
взрослые от 18 лет и старше	1288707	83,1	1308760	84,5	1287360	83,1	1281159	83,1	1273662	83,1
взрослые, трудоспособного возраста	859308	55,4	872232	56,4	866257	55,9	857419	55,6	871901	60,0
взрослые, старше трудоспособного возраста	429399	27,7	436521	28,2	421103	27,2	423740	27,5	401761	26,2
<b>По месту жительства:</b>										
сельское население	422164	27,2	420653	27,2	420905	27,2	418265	27,1	414003	23,2
городское население	866543	60,0	864652	55,8	866455	56,0	862894	60,0	859659	56,1
<b>Естественное движение населения:</b>										
Родившихся, на 1000 населения	9,3		8,5		8,0		8,0		7,1	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	13,5		13,4		16,0		18,3		14,2	
Естественный прирост/убыль	-114945/-3,0		-7545/-4,9		-11556/-4,5		-15817/-10,3		-10869/-7,1	

Доля городского населения в общей численности населения области за 2021 год уменьшилась на 0,4 процента и составила на 1 января 2022 года 67,7 процента, доля сельского населения уменьшилась на 1,1 процента и составила 32,3 процента.

Таблица 1.1.2

**Численность населения районов Белгородской области,  
в том числе численность сельского населения**

№ п/п	Муниципальное образование	Всего	Из них:	
			Городское население	Сельское население
1.	г. Белгород	391804	391804	0
2.	Алексеевский городской округ	58665	36994	21671
3.	Белгородский район	130081	40207	89874
4.	Борисовский район	24436	13054	11382
5.	Валуйский городской округ	64490	40829	23661
6.	Вейделевский район	17776	6085	11691
7.	Волоконовский район	28902	14264	14638
8.	Грайворонский городской округ	30208	6526	23682
9.	Губкинский городской округ	114874	85588	29286
10.	Ивнянский район	20006	6774	13232
11.	Корочанский район	37355	5507	31848
12.	Красненский район	11082	0	11082
13.	Красногвардейский район	35827	7362	28465
14.	Краснояружский район	13805	7703	6102
15.	Новооскольский городской округ	39866	18439	21427
16.	Прохоровский район	26968	9081	17887
17.	Ракитянский район	33993	19277	14716
18.	Ровеньский район	23187	10757	12430
19.	Старооскольский городской округ	257375	222593	34782
20.	Чернянский район	30368	14759	15609
21.	Шебекинский городской округ	84920	45746	39174
21.	Яковлевский городской округ	55929	34049	21880
Итого по области		1531917	1037398	494519

### 1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

До 2022 года показатели смертности в области на протяжении последних пяти лет имели тенденцию к росту, как от всех причин, так и от болезней эндокринной системы. Динамика показателя смертности населения приведена в таблицах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3.

Таблица 1.2.1

**Динамика показателя смертности населения**

	Код МКБ-10	Смертность на 1 тыс. населения				
		2018	2019	2020	2021	2022
Смертность от всех причин		13,5	13,4	15,5	17,9	13,9
Болезни системы кровообращения	I00-I99	7,3	6,7	7,6	7,1	7,5
Новообразования	C00-D48	1,9	1,8	1,8	1,6	1,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	-	-	0,6	4,1	1,04
Сахарный диабет	E10-E14	0,09	0,1	0,1	0,1	0,1
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	0,004	0,007	0,003	0,004	0,006
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	0,09	0,09	0,1	0,1	0,1
Другие формы сахарного диабета	E12-E14					

Таблица 1.2.2

**Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти «Сахарный диабет»**

Причина смерти	Код МКБ-10	Количество умерших, абс. число									
		E10-E14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти не содержит E10-E14				
		2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Сахарный диабет	E10-E14	120	128	134	132	156	158	211	257	219	363
Инсулинозависимый	E10	6	10	5	6	8	4	9	6	3	3
Инсулиннезависимый	E11	114	118	129	126	148	154	202	251	216	360

Таблица 1.2.3

**Непосредственные причины смерти больных сахарным диабетом (от числа умерших в отчетном году), динамика за 2018 – 2022 годы**

Причина смерти	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения
Алкоголь, другие отравления	4	0,003	2	0,001	6	0,004	3	0,002	3	0,002
Гангрена	10	0,007	12	0,009	18	0,014	14	0,011	14	0,011
Гипогликемическая кома	0	0	0	0	1	0,0001	0	0	1	0,0001
Диабетическая кома	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Заболевания легких, органов дыхательной системы	6		8		12		16		20	

Причина смерти	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения	абс. числа	на 1000 населения
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	7		10		16		12		12	
Инфаркт миокарда 1-го типа	5		6		9		6		10	
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	12		12		16		14		18	
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	16		18		28		20		28	
Инфекции, сепсис	2		4		6		6		4	
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	0		0		0		28		48	
Нарушение мозгового кровообращения	22		38		32		26		36	
Онкология	18		18		18		14		18	
Острые сердечно-сосудистые заболевания (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга)	8		8		10		10		14	
Причина смерти не установлена	6		8		10		10		14	
Сахарный диабет	120		128		134		132		156	
Старость и дегенеративные заболевания	6		8		6		6		8	
Суицид	0		0		0		1		4	
Травмы	2		4		3		2		2	
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	22		30		36		32		76	
Хроническая почечная недостаточность	12		14		18		16		28	

Показатели смертности отличаются в городах и районах области. Высокие показатели смертности от болезней эндокринной системы отмечаются в следующих муниципальных районах и городских округах области: Алексеевском, Грайворонском, Ивнянском, Корочанском, Красненском, Красногвардейском, Краснояружском, Новооскольском, Ровеньском, Чернянском и Шебекинском районах. Причинами увеличения смертности в районах являются поздняя обращаемость пациентов (в 20 процентах случаев впервые выявленный диагноз «Сахарный диабет» (далее – СД) установлен посмертно), низкая приверженность пациентов лечению, отказ от набора социальных услуг, коморбидность пациентов с сахарным диабетом.

Существенное значение высоких показателей смертности отражает проблему правильного кодирования справок о смерти с указанием непосредственной причины смерти.

При проверке региональных данных о смертности от эндокринных причин у 620 пациентов выявлены нарушения при оформлении справок о смерти, у 30,5 процента (189 чел.):

- первоначальная причина смерти не указана у 121 человека (19,5 процента);

- у 68 человек (11 процентов) с эндокринными заболеваниями как первоначальная причина смерти указано иное не эндокринное заболевание.

Основная существующая проблема – указание сахарного диабета с кодировкой «Е» как первоначальной причины смерти без уточнения непосредственной причины смерти и ошибки при регистрации смерти на дому вследствие недостаточной информированности терапевтов о кодировании первоначальной причины смерти.

Кодирование причин смерти пациентов с сахарным диабетом является одной из давно обсуждаемых проблем в связи с коморбидностью СД и сердечно-сосудистых заболеваний и рядом противоречий в ключевых нормативных документах, регулирующих статистический учет смертности этой категории пациентов.

Для повышения эффективности анализа причин смерти при СД утверждены принципы кодирования причин смерти с СД в соответствии с правилами кодирования причин смерти пациентов с сахарным диабетом, вызывающих наибольшие проблемы при выборе первоначальной причины смерти в части применения МКБ-10, в том числе в случае смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным Государственного регистра сахарного диабета каждый третий пациент (30,6 процента) умер от хронической сердечно-сосудистой недостаточности, 14,3 процента – от острого нарушения мозгового кровообращения, 5,2 процента – от острого инфаркта миокарда и 0,8 процента – от хронической почечной недостаточности.

Проведен сравнительный анализ причин смертности населения Белгородской области от заболеваний эндокринной системы в разрезе районов, использованы материалы официальной статистики областного медицинского информационно-аналитического центра.

Среди причин, приведших к увеличению показателей смертности у больных с эндокринными заболеваниями, на 1 месте – изменение правил кодирования справок о смерти больных с сахарным диабетом.

Поскольку основная доля пациентов умирает в области вне стационара и, как правило, вне присутствия медицинского работника, свидетельства о смерти заполняет участковый врач или врач общей практики и при выписке справок о смерти в поликлиниках проводится гипердиагностика заболеваний эндокринной системы, приведших к смерти.

Пандемия новой коронавирусной инфекции в 2021 – 2022 годах также значительно повлияла как на общую смертность, так и на смертность



от болезней эндокринной системы на территории Белгородской области.

Разработан типовой план мероприятий по снижению смертности населения:

1. Выстраивание единой системы маршрутизации пациентов с СД, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники), до регионального эндокринологического центра (далее – РЭЦ), организация РЭЦ и межрайонных эндокринологических центров.

2. Выстраивание единой системы диспансерного наблюдения за пациентами с эндокринными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом.

3. Обеспечение охвата с помощью лабораторных методов максимального количества пациентов с СД ключевым маркером эффективности лечения – гликированным гемоглобином.

4. Организация оптимальной маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы в профильные лечебные учреждения.

5. Увеличение объемов выездной формы работы мультидисциплинарной бригады для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с СД в сельских и труднодоступных населенных пунктах региона.

### **1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом**

В 2022 году по сравнению с 2018 годом наблюдается увеличение общей заболеваемости всего населения Белгородской области. Показатель заболеваемости увеличился на 9,6 процента и составил 182 323,5 на 100 тыс. населения (2018 год – 166 401,2).

В структуре общей заболеваемости всего населения области занимали:

1 место – болезни органов дыхания (23,5 процента);

2 место – болезни системы кровообращения (19,5 процента);

3 место – болезни костно-мышечной системы (9,6 процента).

Показатель заболеваемости всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, также увеличился в 2022 году в сравнении с 2018 годом на 12,5 процента и составил 79 831,8 на 100 тыс. населения (2018 год – 70 938,8).

Показатель заболеваемости населения Белгородской области с диагнозом СД, установленным впервые в жизни, у взрослого населения в 2022 году увеличился на 0,6 на 100 тыс. населения (245,1 в 2022 году, 240,5 в 2021 году). Однако в 2019 году он был значительно выше и составлял 285,2 на 100 тыс. населения.

Анализируя заболеваемость сахарным диабетом на территории Белгородской области в 2018 – 2022 годах, можно сделать вывод, что значительного роста заболеваемости нет. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2018 – 2022 годов в разрезе муниципальных районов приведена в таблицах 1.3.1 – 1.3.15.

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом  
за период 2018 – 2022 годов в разрезе муниципальных районов  
(в абсолютных числах)**

№ п/п	Наименование муниципального района / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	14057	672	15050	687	14868	663	14803	677	14742	675
2.	Алексеевский городской округ	3900	220	4500	236	4328	264	4314	216	4758	214
3.	Белгородский район	4100	542	4230	555	4052	531	4033	523	3976	521
4.	Борисовский район	921	51	1010	62	832	49	818	41	762	44
5.	Валуйский городской округ	2230	205	2750	213	2572	180	2558	172	2502	180
6.	Вейделевский район	928	55	1015	64	837	51	823	43	767	46
7.	Волоконовский район	1572	155	1720	166	1550	142	1526	134	1469	132
8.	Грайворонский городской округ	1198	95	1230	106	1052	83	1038	75	982	73
9.	Губкинский городской округ	3788	250	4500	261	4322	237	4302	229	4246	227
10.	Ивнянский район	968	98	968	109	790	86	776	78	720	76
11.	Корочанский район	952	51	1050	62	872	39	858	21	802	35
12.	Красненский район	543	90	570	98	422	25	409	17	352	20
13.	Красногвардейский район	1676	215	1800	226	1622	201	1608	193	1552	191
14.	Краснояржский район	396	28	396	39	296	26	283	18	226	26
15.	Новооскольский городской округ	1710	156	1678	165	1500	141	1486	133	1430	131
16.	Прохоровский район	1612	129	1800	135	1622	112	1608	104	1552	102
17.	Ракитянский район	695	45	695	56	567	39	553	41	497	39
18.	Ровеньский район	868	92	868	103	690	80	676	72	620	70
19.	Старооскольский городской округ	10646	480	10950	512	10772	452	10743	464	10686	492
20.	Чернянский район	600	94	600	105	423	82	408	74	352	72
21.	Шебекинский городской округ	3610	122	4030	133	3852	110	3832	102	3776	100
22.	Яковлевский городской округ	3162	310	4035	321	3857	298	3837	280	3781	288
	<b>Итого:</b>	<b>60132</b>	<b>4155</b>	<b>65445</b>	<b>4414</b>	<b>61698</b>	<b>3891</b>	<b>61292</b>	<b>3707</b>	<b>60550</b>	<b>3754</b>

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2018 – 2022 годов  
в разрезе муниципальных районов**

№ п/п	Наименование муниципального района / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	4386,8	209,7	4676,8	213,5	4650,1	207,4	4628,6	211,7	5457,9	249,9
2.	Алексеевский городской округ	7937,0	447,7	9245,8	484,9	8981,3	547,8	9079,8	454,6	10028,5	451,0
3.	Белгородский район	4084,5	540,0	4088,6	536,4	3886,9	509,4	3879,2	503,1	2601,9	340,9
4.	Борисовский район	4448,8	246,4	4939,1	303,2	4143,4	244,0	4099,0	205,5	4056,0	234,2
5.	Валуйский городской округ	4152,3	381,7	5145,6	398,5	4818,6	337,2	4831,8	324,9	4699,9	338,1
6.	Вейделевский район	6079,3	360,3	6777,5	427,4	5682,7	346,3	5718,9	298,8	4521,1	271,1
7.	Волоконовский район	6464,3	637,4	7171,7	692,2	6479,7	593,6	6463,1	567,5	6210,1	558,0
8.	Грайворонский городской округ	4986,3	395,4	5113,7	440,7	4353,0	343,4	4230,0	305,6	4558,1	338,8
9.	Губкинский городской округ	3923,7	259,0	4675,8	271,2	4510,1	247,3	4522,6	240,7	4463,5	238,6
10.	Ивнянский район	5593,4	566,3	5714,3	643,4	4758,7	518,0	4775,7	480,0	4206,8	444,1
11.	Корочанский район	2931,9	157,1	3276,7	193,5	2782,5	124,4	2801,2	68,6	2849,0	124,3
12.	Красненский район	5690,0	943,1	6065,8	1042,9	4527,4	268,2	4443,2	184,7	3808,7	216,4
13.	Красногвардейский район	5519,5	708,1	5923,4	743,7	5376,2	666,2	5391,3	647,1	5964,9	734,1
14.	Краснояржужский район	3516,6	248,6	3547,8	349,4	2698,5	237,0	2605,2	165,7	2061,3	237,1
15.	Новооскольский городской округ	5140,8	469,0	5078,8	499,4	4582,1	430,7	4572,0	409,2	4459,8	408,6
16.	Прохоровский район	7383,0	590,8	8186,7	614,0	7392,9	510,5	7387,0	477,8	7131,0	468,7
17.	Ракитянский район	2529,5	163,8	2533,0	204,1	2080,5	143,1	2037,6	151,1	1878,5	147,4
18.	Ровеньский район	4587,7	486,3	4601,1	546,0	3665,5	425,0	3629,1	386,5	3500,5	395,2
19.	Старооскольский городской округ	5095,4	229,7	5251,1	245,5	5181,6	217,4	5201,1	224,6	5219,1	240,3
20.	Чернянский район	2415,2	378,4	2430,1	425,3	1720,9	333,6	1675,2	303,8	1512,0	309,3
21.	Шебекинский городской округ	4994,9	168,8	5630,5	185,8	5452,3	155,7	5483,5	146,0	5435,2	143,9
22.	Яковлевский городской округ	6997,4	686,0	8901,8	708,2	8560,5	661,4	8516,3	621,5	8264,7	629,5
	Итого:	4 779,3	330,2	5 200,4	350,7	4 929,5	310,9	4 925,0	297,9	4 913,1	304,6

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
сахарным диабетом за период 2018 – 2022 годов в разрезе муниципальных районов  
(в абсолютных числах) (0 – 14 лет)**

№ п/п	Наименование муниципального района / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	118	18	143	34	140	18	169	16	140	5
2.	Алексеевский городской округ	18	6	18	2	18	3	18	2	18	3
3.	Белгородский район	25	5	25	5	36	13	39	6	50	15
4.	Борисовский район	5	-	9	-	11	-	9	1	5	-
5.	Валуийский городской округ	13	1	18	3	18	1	15	-	20	5
6.	Вейделевский район	3	-	4	1	7	-	4	-	3	1
7.	Волоконовский район	3	-	4	1	3	-	4	2	4	-
8.	Грайворонский городской округ	5	2	7	3	9	2	9	-	9	-
9.	Губкинский городской округ	26	9	27	5	29	4	35	7	35	5
10.	Ивнянский район	6	1	7	2	5	1	8	3	10	2
11.	Корочанский район	6	-	2	-	8	3	9	1	14	4
12.	Красненский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.	Красногвардейский район	3	1	3	-	4	-	5	1	5	-
14.	Краснояржужский район	8	4	4	-	-	-	7	2	6	-
15.	Новооскольский городской округ	10	1	11	1	9	-	10	1	12	4
16.	Прохоровский район	4	-	4	-	4	-	2	-	2	-
17.	Ракитянский район	10	1	11	1	10	-	8	-	7	-
18.	Ровеньский район	8	3	7	-	3	1	3	1	2	-
19.	Старооскольский городской округ	69	12	75	13	82	14	95	21	10	22
20.	Чернянский район	6	2	6	-	7	3	8	-	7	-
21.	Шебекинский городской округ	37	3	20	1	22	4	21	3	21	4
22.	Яковлевский городской округ	9	-	19	5	24	6	18	1	16	2
	Всего	392	69	424	77	449	73	496	68	493	72

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2018 – 2022 годов  
в разрезе муниципальных районов (0 – 14 лет)**

№ п/п	Наименование муниципального района/ городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	192,2	29,3	230,8	54,9	226,3	29,1	274,7	26,0	228,5	8,2
2.	Алексеевский городской округ	178,5	59,5	179,6	20,0	182,5	30,4	185,3	20,6	188,8	31,5
3.	Белгородский район	127,5	25,5	120,5	24,1	164,2	59,3	174,5	26,8	224,1	67,2
4.	Борисовский район	128,2	-	233,6	-	283,9	-	233,6	26,0	129,8	-
5.	Валуйский городской округ	126,6	9,7	177,8	29,6	179,9	10,0	151,9	-	206,2	51,6
6.	Вейделевский район	95,0	-	130,1	32,5	234,9	-	137,2	-	106,6	35,5
7.	Волоконовский район	64,2	-	87,2	21,8	66,7	-	89,8	44,9	90,6	-
8.	Грайворонский городской округ	103,5	41,4	147,7	63,3	189,7	42,1	190,6	-	188,8	-
9.	Губкинский городской округ	147,6	51,1	255,3	28,8	169,5	23,4	207,4	41,5	212,9	30,4
10.	Ивнянский район	169,1	28,2	203,4	58,1	148,5	29,7	240,7	90,3	313,5	62,7
11.	Корочанский район	100,3	-	33,5	-	135,9	51,0	154,4	17,2	245,7	70,2
12.	Красненский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.	Красногвардейский район	56,7	18,9	57,6	-	77,1	-	97,8	19,6	101,1	-
14.	Краснояржуский район	292,2	146,1	150,8	-	-	-	273,8	78,2	235,8	-
15.	Новооскольский городской округ	158,7	15,9	176,8	16,1	144,4	-	162,2	16,2	195,3	65,1
16.	Прохоровский район	91,8	-	92,2	-	89,1	-	44,9	-	45,0	-
17.	Ракитянский район	168,2	16,8	186,9	17,0	170,8	-	137,4	-	122,9	-
18.	Ровеньский район	193,9	72,7	171,7	-	75,1	25,0	75,7	25,2	57,5	-
19.	Старооскольский городской округ	159,0	27,6	172,2	29,9	189,0	32,3	218,4	48,5	249,2	51,2
20.	Чернянский район	112,1	37,4	113,7	-	133,5	57,2	154,6	-	138,3	-
21.	Шебекинский городской округ	274,9	22,3	150,8	7,5	168,3	30,6	163,6	23,4	167,6	31,9
22.	Яковлевский городской округ	96,0	-	204,2	53,7	257,9	64,5	194,0	10,8	172,9	21,6
	Всего	158,6	27,9	171,4	31,1	181,7	29,5	201,9	27,7	202,9	29,6

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
сахарным диабетом за период 2018 – 2022 годов в разрезе муниципальных районов  
(в абсолютных числах) (15 – 17 лет)**

№ п/п	Наименование муниципального района / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	32	4	39	3	44	1	39	5	49	4
2.	Алексеевский городской округ	-	-	3	1	5	-	6	-	6	-
3.	Белгородский район	5	2	8	-	15	3	17	-	12	3
4.	Борисовский район	2	-	2	-	4	-	5	-	5	-
5.	Валуйский городской округ	7	2	6	-	2	-	9	-	7	-
6.	Вейделевский район	2	-	2	-	1	-	2	-	3	1
7.	Волоконовский район	2	-	2	-	1	-	2	-	3	-
8.	Грайворонский городской округ	3	-	2	-	2	-	1	-	3	2
9.	Губкинский городской округ	5	1	8	-	7	-	8	-	9	-
10.	Ивнянский район	2	-	2	1	2	-	3	-	3	-
11.	Корочанский район	2	-	1	-	1	-	1	1	2	-
12.	Красненский район	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
13.	Красногвардейский район	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
14.	Краснояржуский район	4	1	-	-	-	-	1	-	1	-
15.	Новооскольский городской округ	4	-	2	-	2	-	3	1	4	1
16.	Прохоровский район	2	1	3	-	3	-	6	-	2	-
17.	Ракитянский район	2	1	5	1	5	2	5	-	3	-
18.	Ровеньский район	4	3	7	-	7	1	4	-	6	2
19.	Старооскольский городской округ	22	2	22	1	22	3	24	4	34	6
20.	Чернянский район	3	-	4	-	4	-	3	1	3	-
21.	Шебекинский городской округ	15	1	11	-	11	-	8	-	8	-
22.	Яковлевский городской округ	2	-	-	-	-	-	10	-	11	3
	<b>Всего</b>	<b>121</b>	<b>18</b>	<b>124</b>	<b>7</b>	<b>139</b>	<b>10</b>	<b>157</b>	<b>12</b>	<b>175</b>	<b>23</b>

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2018 – 2022 годов  
в разрезе муниципальных районов (15 – 17 лет)**

№ п/п	Наименование муниципального района / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	338,8	42,4	388,6	29,9	419,8	9,5	373,6	47,9	457,2	37,3
2.	Алексеевский городской округ	-	-	177,8	59,3	306,4	-	353,6	-	371,1	-
3.	Белгородский район	163,5	65,4	249,5	-	427,7	85,5	458,7	-	315,1	78,8
4.	Борисовский район	309,1	-	301,2	-	612,6	-	775,2	-	797,4	-
5.	Валуйский городской округ	409,8	107,1	328,6	-	105,3	-	467,8	-	378,4	-
6.	Вейделевский район	363,0	-	350,9	-	165,0	-	339,6	-	525,4	175,1
7.	Волоконовский район	245,1	-	259,4	-	125,0	-	233,1	-	341,7	-
8.	Грайворонский городской округ	373,1	-	229,9	-	214,6	-	108,9	-	332,6	221,7
9.	Губкинский городской округ	165,2	33,0	258,7	-	223,3	-	249,6	-	271,9	-
10.	Ивнянский район	350,3	-	473,9	158,0	316,5	-	478,5	-	529,1	-
11.	Корочанский район	191,0	-	97,7	-	96,4	-	96,0	96,0	194,6	-
12.	Красненский район	-	-	-	-	-	-	-	-	349,7	349,7
13.	Красногвардейский район	108,7	-	103,6	-	95,8	-	-	-	-	-
14.	Краснояржский район	892,9	223,2	863,9	-	-	-	224,2	-	251,9	-
15.	Новооскольский городской округ	337,8	-	180,0	-	177,9	-	257,3	85,8	328,1	82,0
16.	Прохоровский район	271,0	135,5	137,0	-	401,6	-	792,6	-	263,9	-
17.	Ракитянский район	192,5	96,2	291,3	97,1	459,1	183,7	459,6	-	259,1	-
18.	Ровеньский район	627,0	470,2	1195,8	-	1026,4	176,6	607,9	-	882,4	294,1
19.	Старооскольский городской округ	312,6	28,4	259,2	13,6	285,4	38,9	306,3	51,1	431,7	76,2
20.	Чернянский район	346,0	-	220,3	-	418,8	-	310,6	103,5	315,8	-
21.	Шебекинский городской округ	613,5	40,9	332,6	-	440,4	-	322,7	-	319,4	-
22.	Яковлевский городской округ	129,8	-	-	-	-	-	625,4	-	679,9	185,4
	<b>Всего</b>	<b>298,2</b>	<b>44,4</b>	<b>296,2</b>	<b>16,7</b>	<b>318,9</b>	<b>22,9</b>	<b>356,9</b>	<b>27,3</b>	<b>394,3</b>	<b>51,8</b>

Таблица 1.3.7

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2018 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет, всего	E10-E14	392	69	16	121	18	-	60132	4155	2860	60645	4242	2876
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	-	-	-	1	-	-	18039	326	29	18040	326	29
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	30	3	1	8	2	-	36079	415	32	36117	420	33
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	367	64	15	111	15	-	3140	13	10	3618	92	25
сахарный диабет 2 типа	E11	12	4	-	4	1	-	56992	4152	1200	57008	4157	1200



Таблица 1.3.8

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2019 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установлен. диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	424	77	3	124	7	1	65445	4414	2820	65993	4498	2824
с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	-	-	-	1	-	-	19633	1524	524	19633	1524	524
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	1	-	-	1	-	-	39267	3188	1359	39269	3188	1359
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	340	55	2	101	6	1	3260	120	2	3701	181	5
сахарный диабет 2 типа	E11	1	-	-	3	1	-	62185	4398	-	62189	4399	-

Таблица 1.3.9

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2020 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	449	73	1	139	10	-	61698	3891	1800	62286	3901	1801

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	4	1	-	-	-	-	181509	936	12	181513	937	12
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	15	-	-	1	-	-	37018	100	4	37034	100	4
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	379	69	1	112	10	-	3120	18	0	3611	97	1
сахарный диабет 2 типа	E11	3	-	-	1	-	-	58578	3891	958	58582	3891	958

Таблица 1.3.10

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	496	68	7	157	12	-	61292	3707	1810	61945	3787	1817
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	18387	2850	12	18387	2850	12
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	-	-	1	-	-	36775	1250	18	36777	1250	18

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
(из строки 1): СД 1 типа	E10	492	66	7	154	10	-	2980	19	0	3626	95	7
СД 2 типа	E11	2	-	-	2	2	-	58312	2831	1010	5836	2833	1010

Таблица 1.3.11

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,  
по данным формы ФСН № 12 за 2022 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	493	72	15	175	23	-	60050	3754	1620	60718	3849	1635
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3,E12.3, E13.3,E14.3	-	-	-	-	-	-	18015	1520	920	18015	1520	920
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2, E14.2	1	-	-	1	-	-	36030	2150	982	36032	2150	982
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	489	72	15	171	22	-	3420	21	1	4080	115	16
сахарный диабет 2 типа	E11	1	-	-	4	1	-	56630	3733	1830	56635	3734	1830

Таблица 1.3.12

**Динамика заболеваемости детей в возрасте 0 – 14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2018 – 2022 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018		2019		2020		2021		2022		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	Всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	158,6	27,9	171,4	31,3	181,7	29,5	201,9	27,7	202,9	29,6	+8,1%	+12,2%	+6,0%	-5,7%	+11,1%	-6,1%	+0,5%	
(из строки 1): СД 1 типа	E10	148,5	25,9	137,4	22,2	153,4	27,9	200,3	26,9	201,2	29,6	-7,5%	-14,3%	+11,6%	+25,7%	+30,6%	-3,6%	+10,0%	
СД 2 типа	E11	4,9	1,6	0,4	-	1,2	-	0,8	-	0,4	-	-в 12р	-в 1,6р	+в 3р	-	-33,3%	-	-	

Таблица 1.3.13

**Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15 – 17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2018 – 2022 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018		2019		2020		2021		2022		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	298,2	44,4	296,2	16,7	318,9	22,9	356,9	27,3	394,3	51,8	-0,7%	-в 2,7р	+17,7%	+37%	+11,9%	+19,2%	+10,5%	+в 1,9р
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	273,5	37,0	241,3	14,3	256,9	22,9	350,1	22,7	385,3	49,6	-11,8%	-в 2,5р	+6,5%	+60%	+36,3%	-	+10,1%	+в 2р
сахарный диабет 2 типа	E11	9,9	2,5	7,2	2,4	2,3	-	4,5	4,5	9,0	2,3	-27,3%	-	-в 3р	-в 2р	+в 2р	+в 4р	+в 2р	-в 2р

Таблица 1.3.13

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения  
в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2018 – 2022 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018		2019		2020		2021		2022		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/ снижение в 2022 к 2021	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	Всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	4723,7	7322,3	5158,0	344,1	4855,9	302,6	4844,9	289,8	4771,5	294,0	+9,2	+6,7	-5,8	-12,0	-0,2	-4,2	-1,5	-1,6
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	297,7	5,2	284,3	5,5	270,1	5,6	255,2	6,8	263,2	11,7	-4,5	+5,7	-5,0	+1,8	-5,5	+21,4	+3,1	+72,0
сахарный диабет 2 типа	E11	4405,0	307,3	4833,6	328,1	4579,7	296,7	4585,0	282,9	4499,9	282,4	+9,7	+6,7	-5,2	-9,6	+0,1	-4,6	-1,8	-0,2

Таблица 1.3.15

**Динамика заболеваемости всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения  
в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2018 – 2022 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018		2019		2020		2021		2022	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	4723,7	322,3	5058,0	344,1	4855,9	302,6	4844,9	289,8	4771,5	294,0
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	1399,7	25,3	1500,1	116,4	1437,7	72,7	1435,2	222,4	1414,4	119,3
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	2799,6	32,2	3000,3	243,6	2875,5	77,1	2870,4	97,5	2828,8	168,8
(из строки 1): сахарный диабет 1 типа	E10	243,6	1,0	249,1	1,2	242,3	1,4	232,6	1,5	268,5	1,6
сахарный диабет 2 типа	E11	4422,4	322,2	4751,4	336,0	4550,2	302,2	4551,5	221,0	4446,2	293,1

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

Сахарный диабет является основной причиной всех ампутаций нижних конечностей нетравматического происхождения. Большинство этих проблем можно предупредить при помощи ранней диагностики диабетической стопы и проведения своевременного лечения. В настоящее время кабинет диабетической стопы функционирует на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в областной консультативной поликлинике.

В 2022 году выполнено 428 ампутаций нижних конечностей (в 2021 году – 470), из них на высоком уровне выполнено 219 ампутаций (в 2021 году – 226).

В регионе заместительная почечная терапия программным гемодиализом оказывается на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», Диализный центр ООО «Фрезениус Нефрокея». Общее количество пациентов с сахарным диабетом на заместительной почечной терапии программным гемодиализом – 83 человека. Транспортировка гемодиализных пациентов до мест проведения заместительной почечной терапии программным гемодиализом проводится при участии социального такси или санитарного транспорта. Трансплантация почки проведена одной пациентке с сахарным диабетом в 2014 году, в последние годы не проводилась.

С учетом высокого риска коронарной патологии у пациентов с сахарным диабетом, в том числе безболевых форм инфаркта миокарда, в стационарных отделениях эндокринологии проводятся тесты для определения автономной кардиальной нейропатии. Обеспечение больных с сахарным диабетом средствами самоконтроля и обучение их правилам измерения гликемии с помощью глюкометра, умению правильно корректировать дозу инсулина в зависимости от показателей уровня сахара в крови, плана питания, режима физических нагрузок и различных жизненных ситуаций значительно снизило число острых и хронических осложнений сахарного диабета за последние 5 лет.

Таблица 1.4.1

**Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций**  
(по данным отчетной документации медицинских организаций и данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования)

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Все ампутации (на 1000 больных с СД)	468	438	492	470	428
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	235	228	237	226	219

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Доля высоких ампутаций от всех ампутаций	50,2	52,0	48,1	48,0	51,1

Таблица 1.4.2

**Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регистра СД)**

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	36879	39267	37018	36775	36030
Процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от числа всех пациентов с сахарным диабетом	59,9	60,0	59,9	59,9	60,0
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ (расчетная скорость клубочковой фильтрации) менее 15 мл/мин/1,73 куб.м. (СКД-ЕРІ)	75	78	78	80	83
Находятся на диализе всего	75	78	78	80	83
из них впервые начали лечение, абс. число	4	5	4	6	5
Процент получающих диализ из всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2

Таблица 1.4.3

**Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, в том числе со слепотой**

№	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа (далее – СД 1) с диабетической ретинопатией	человек	630	740	795	811	840
		процентов от всех с СД 1	20,0	22,6	25,5	27,2	24,6
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа (далее – СД 2) с диабетической ретинопатией	человек	17409	18893	17714	17576	17175
		процентов от всех с СД 2	30,5	30,8	30,2	30,1	30,3
3.	Число пациентов с СД 1 со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	человек	12	13	12	14	14
		процентов от всех с СД 1 с диабетической ретинопатией	1,9	1,8	1,5	1,7	1,7



№	Показатели		2018	2019	2020	2021	2022
			год	год	год	год	год
		(п1)					
4.	Число пациентов с СД 2 со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	человек	36	42	48	45	46
		процентов от всех с СД 2 с диабетической ретинопатией (п2)	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
5.	Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		0,3	0,3	0,3	0,3	0,3

Таблица 1.4.4

**Данные о профилактических медицинских осмотрах  
и диспансеризации в 2022 году**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование уровня глюкозы	Из них: количество лиц, имеющие отклонения, при исследовании уровня глюкозы в крови	Из них: процент отклонений (гипергликемия)
		человек	процентов от лиц этой категории			
Дети в возрасте 0 – 14 лет	243035	170454	70,1	-	-	-
Подростки в возрасте 15 – 17 лет	44377	35918	80,9	-	-	-
Взрослые от 18 лет и старше	1273662	472687	37,1	472687	51724	10,9

**Данные о профилактических медицинских осмотрах  
и диспансеризации в 2023 году**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование уровня глюкозы	Из них: количество лиц, имеющие отклонения, при исследовании уровня глюкозы в крови	Из них: процент отклонений (гипергликемия)
		Человек	Процент от лиц этой категории			
Дети в возрасте 0 – 14 лет	236172	152526	64,6	-	-	-
Подростки в возрасте 15 – 17 лет	45942	36729	79,9	-	-	-
Взрослые от 18 лет и старше	1261817	480802	38,1	480802	60813	12,6

Таблица 1.4.6

**Показатели работы школ для пациентов с сахарным диабетом**

Число обученных пациентов в школе для пациентов с СД	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	950	940	937	470	530
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	11820	10600	9320	8200	4100
Дети, школа в условиях стационара	183	191	224	214	207
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	-	-
Всего	12953	11731	10481	8884	4837

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

Таблица 1.5.1

#### Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Подразделения амбулаторной эндокринологической службы	Кол-во на январь 2024 года	Медицинская организация, на базе которой организовано подразделение, на январь 2024 года	Планируется организовать в период 2024 – 2025 годов	Медицинская организация, на базе которой планируется организовать подразделение в период 2024 – 2025 годов
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	*	*	*	*
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	7	*	14	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	-	2	-
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	-	-
5.	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	0	0	0	0
6.	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров; возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	1	-	1	-
7.	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	0	0	3	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница» ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»
8.	Региональный эндокринологический	0	0	1	ОГБУЗ «Белгородская

	центр (РЭЦ)				областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
--	-------------	--	--	--	--

\* указаны отдельным списком в таблице 1.5.2.

Кабинеты диабетической ретинопатии, диабетической стопы, Школа диабета оборудованы в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология».

Таблица 1.5.2

**Медицинские организации, на базе которых запланирована  
организация подразделений**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2024 – 2025 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2024 – 2025 годов
1.	ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода»	6	0	2	4
2.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	3	0	1	1
3.	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	4	0	1	2
4.	ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница»	1	0	0	0
5.	ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	2	0	0	1
6.	ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	1	0	0	0
7.	ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница»	1	0	0	0
8.	ОГБУЗ «Грайворонская центральная районная больница»	1	0	0	0

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2024 – 2025 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2024 – 2025 годов
9.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	3	0	1	2
10.	ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»	1	0	0	0
11.	ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»	1	0	0	0
12.	ОГБУЗ «Красненская центральная районная больница»	1	0	0	0
13.	ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница»	1	0	0	0
14.	ОГБУЗ «Краснояржуская центральная районная больница»	1	0	0	1
15.	ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»	2	0	0	0
16.	ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»	1	0	0	0
17.	ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»	1	0	0	0
18.	ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница»	1	0	0	0
19.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	5	0	1	3
20.	ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница»	1	0	0	0
21.	ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»	1	0	0	0
22.	ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	2	0	0	0
	Итого	41	0	6	14

**Структура амбулаторной эндокринологической службы региона  
(дети)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Медицинская организация, на базе которой организовано подразделение, на январь 2024 года	Планируется организовать в период 2024 – 2025 годов	Медицинская организация, на базе которой планируется организовать подразделение, в период 2024 – 2025 годов
1.	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	10	*	*	*
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)	0	*	*	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	1	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»		
4.	Эндокринологический центр для детей	0			

\* указаны отдельным списком в таблице 1.5.4.

Таблица 1.5.4

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2024 – 2025 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2024 – 2025 годов
1.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	4	0	0	1
2.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	1	0	0	0
3.	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	1	0	0	1

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2024 – 2025 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2024 – 2025 годов
4.	ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница»	0	0	0	0
5.	ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	0	1	0	0
6.	ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	0	0	0	0
7.	ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница»	0	0	0	0
8.	ОГБУЗ «Грайворонская центральная районная больница»	0	0	0	0
9.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	1	0	0	1
10.	ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»	0	0	0	0
11.	ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»	0	0	0	0
12.	ОГБУЗ «Красненская центральная районная больница»	0	0	0	0
13.	ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница»	1	0	0	0
14.	ОГБУЗ «Краснояржская центральная районная больница»	0	0	0	0
15.	ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»	0	0	0	0
16.	ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»	0	0	0	0
17.	ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»	0	0	0	0
18.	ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница»	0	0	0	0

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2024 – 2025 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2024 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2024 – 2025 годов
19.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	2	0	0	1
20.	ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница»	0	0	0	0
21.	ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»	0	0	0	0
22.	ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	0	0	0	0
	Итого	10	1	0	8

Общее количество муниципальных образований в Белгородской области – 22 (9 городских округов, 13 муниципальных районов).

Эндокринологическая помощь оказывается в двух стационарных отделениях эндокринологии по 40 коек – ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», и в 41 эндокринологическом кабинете, расположенном в медицинских организациях муниципальных образований и города Белгорода.

На базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» имеется кабинет диабетической стопы, кабинет диабетической ретинопатии, школа для пациентов с сахарным диабетом (для обучения стационарных пациентов).

В кабинете диабетической стопы проводятся консультации эндокринолога (ежедневно), хирурга (2 раза в неделю), в кабинете диабетической ретинопатии проводятся консультации офтальмолога (ежедневно), витреоретинального хирурга (2 раза в неделю), в поликлинике проводится ультразвуковая диагностика, в том числе дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей.

Среднее время ожидания до получения плановой специализированной помощи составляет 3 – 5 дней. Максимальное расстояние от медицинских организаций области до ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 280 км. Имеется санавиация (при неотложных состояниях по профилю «Эндокринология» проводится выезд эндокринолога).

Пациентам с синдромом диабетической стопы организована специализированная служба помощи, локализованная в учреждении 3-го уровня ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»:



на базе медицинской организации организован и оснащен в соответствии со стандартом кабинет диабетической стопы, в котором пациентам с диабетической стопой помощь оказывается эндокринологом и хирургом (при наличии раневых дефектов); время приема на 1 пациента – 1 час; осуществляется дуплексное сканирование артерий нижних конечностей; проводятся оперативные реваскуляризирующие манипуляции (со стентированием артерий), оперативное лечение ран (отделение гнойной хирургии).

Офтальмологическая помощь больным СД на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» осуществляется в полном объеме: имеется кабинет диабетической ретинопатии, укомплектованный согласно табелю оснащения по всем параметрам; проводится лазерная коагуляция сетчатки, витреоретинальная хирургия, введение антиУЕОБ препаратов (блокаторы ростовых факторов), лечение диабетической катаракты.

Школа для пациентов с сахарным диабетом работает в рамках эндокринологического отделения ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для стационарных пациентов, оснащена в соответствии со стандартом.

В рамках высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) осуществляется установка инсулиновых помп (проводится выдача помп AccuCheck Combo), расходными материалами к помпе обеспечиваются пациенты с установленной инвалидностью.

Базовый объем лабораторных исследований по профилю «эндокринология» медицинских организаций области выполняется в централизованной лаборатории на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Редко выполняемые лабораторные исследования, которые не проводятся в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (анализ на антитела к IAA, ICA, GAD, IA-2, ZnT8; анализы крови на ренин, альдостерон, ИФР-1; анализы суточной мочи на метилированные катехоламины и кортизол суточной мочи), осуществляются на договорной основе в частных лабораториях.

В централизованной лаборатории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» проводится оценка гликированного гемоглобина, определение уровня гормонов в крови.

Оценка уровня гликированного гемоглобина подтверждена посредством Национальной программы стандартизации гликогемоглобина США (NGSP) Международной федерации клинической химии и лабораторной медицины.

Данные гликированного гемоглобина вносятся в Государственный регистр сахарного диабета у 41,2 процента пациентов с СД 1 и 42,0 процента пациентов с СД 2, средний гликированный гемоглобин у пациентов с СД 1 7,58 процента, с СД 2 – 7,25 процента. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного гемоглобина менее 7 процентов находятся при СД 1 35,01 процента, при СД 2 типа – 42,27 процента; с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена, со значением гликированного

гемоглобина более 9 процентов при СД 1 14,31 – процента, при СД 2 – 8,40 процента.

В регионе достаточный уровень информатизации (системы электронной записи на прием к специалистам поликлиник, медицинской организации 3 уровня), внедрены медицинские и лабораторные информационные системы, активно используются дистанционные технологии, достаточное материально-техническое оснащение. Полная укомплектованность компьютерной техникой врачей стационара и поликлиник.

Число посещений врачей-эндокринологов, включая профилактические, составляет 211 231 за 2022 год, из них сельскими жителями – 55 696. Из общего числа посещений обращений по поводу заболеваний 110 751.

Среднее время ожидания до получения специализированной помощи в регионе: плановая помощь – 3 – 5 дней, неотложная – в течение часа. Максимальное расстояние от медицинских организаций района до специализированного учреждения 3 уровня – 280 км. Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения – 4 часа.

Специалистами регионального медицинского консультативного центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» осуществляется выездная консультативная медицинская помощь с целью оказания экстренной и консультативной помощи в районах.

В ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» проводится комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами. Метод лечения: комплексное лечение, включая имплантацию средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии с целью предупреждения и коррекции жизнеугрожающих состояний.

Таблица 1.5.5

### Структура эндокринологического центра (ЭЦ) № 1 (взрослые)

Структура эндокринологического центра	Имеется на декабрь 2023 года	Планируется организовать в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»
Кабинет эндокринолога	2	3
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	0	1
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	1

Количество кабинетов офтальмолога и их оснащённость:	3	3
наличие ОКТ (да/нет)	да	да
наличие фундус камеры (да/нет)	да	да
наличие лазерной операционной (да/нет)	да	да
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	4 койки	4 койки

Эндокринологическая помощь детскому населению в Белгородской области оказывается в условиях круглосуточного стационара (12 эндокринологических коек на базе педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгорода) и амбулаторно.

Амбулаторная помощь детям с эндокринными заболеваниями оказывается детскими эндокринологами, имеющими сертификат специалиста:

- городские детские поликлиники № 1, 2, 4 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» – 3 кабинета; консультативный диагностический центр – 1 кабинет;

- ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница» – 1 кабинет;

- ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница» – 1 кабинет;

- ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» – 2 кабинета;

- ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» – 1 кабинет;

- ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница» – 1 кабинет.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Белгородской области от 23 августа 2023 года № 962 «Об организации работы «Школ для детей с сахарным диабетом» на базе медицинских организаций открыты амбулаторные кабинеты для детей, страдающих сахарным диабетом:

- поликлинические отделения ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»;

- ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница»;

- ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»;

- ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница».

Также в условиях стационара на базе педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» создана школа для детей с сахарным диабетом.

Детский эндокринологический центр в Белгородской области отсутствует.

В настоящее время на помповой инсулинотерапии находятся 167 детей и подростков, что составляет 25 процентов от всех пациентов в возрасте от 0 до 17 лет, страдающих СД 1.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н «Об утверждении Порядка оказания

медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» утверждено постановление Правительства Белгородской области от 11 октября 2021 года № 451-пп «Об утверждении Порядка обеспечения детей Белгородской области, страдающих заболеванием «Сахарный диабет 1 типа», системой непрерывного мониторинга глюкозы». Финансирование Порядка производится за счет средств областного бюджета.

С октября 2021 года по настоящее время все дети и подростки, страдающие СД 1, обеспечены системой непрерывного суточного мониторинга глюкозы FreeStyle Libre. В 2023 году на эти цели выделено из областного бюджета 96 604,1 тыс. рублей. Все дети и подростки (647 человек) обеспечены датчиками мониторинга глюкозы. На 2024 год на эти цели запланировано 102 014, 0 тыс. рублей.

Оказание медицинской помощи детскому населению по профилю «детская эндокринология» на территории Белгородской области осуществляется с соблюдением этапности оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

Медицинская помощь по профилю «детская эндокринология» на территории Белгородской области оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»).

Диспансерное наблюдение осуществляется в медицинской организации по месту регистрации или по месту жительства, а также в медицинском учреждении по выбору согласно статье 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказу Минздрава России от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-детским эндокринологом в городских детских поликлиниках № 1, № 2, № 4 и консультативно-диагностическом центре ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», в ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница», «Белгородская центральная районная больница».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается врачами-детскими эндокринологами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение

заболеваний и состояний, требующих использование специальных и высокотехнологичных методов, сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

При наличии у детей медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи больной направляется в профильную федеральную медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Показатели работы диабетологических эндокринологических центров за 2022 год не приводятся, так как указанные центры не созданы.

Таблица 1.5.6

### Специализированные медицинские учреждения эндокринологического профиля, оказывающие помощь пациентам с сахарным диабетом

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2022 году				
		Название отделения	Количество эндокринологических коек	Количество эндокринологических коек в дневном стационаре	Выписано пациентов: стационар / дневной стационар	Пролечено	Пролечено экстренных	Число умерших	Доля загрузки коек/ доля загрузки коек дневного стационара
<b>Региональные учреждения</b>									
1	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Эндокринологическое	40	4	840/66	906	280	0	100/100
2	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	Педиатрическое № 1	12	0	355	355	150	1	100

Медицинская помощь по эндокринологическому профилю пациентам с сахарным диабетом оказывается в федеральных клиниках.

**Оснащенность медицинским оборудованием (анализаторы исследования уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)) медицинских организаций в Белгородской области**

№ п/п	Медицинская организация	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований HbA1c за 2022 г
1.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Variant II Turbo	2022	ВЭЖХ	Cobas Integra 400 2019 год Метод иммуно-турбодиметрия	54 314
2.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	Анализатор биохимический AU480	2012	Иммунотурбидиметрический тест с сенсibilизацией частицами и непосредственным определением HbA1c без измерения общего гемоглобина	Тест стандартизирован согласно IFCC референсному методу, значения IFCC и NGSP имеют линейную зависимость и могут быть вычислены относительно друг друга по формуле	743

**1.6. Кадровый состав медицинских учреждений**

Таблица 1.6.1.

**Кадровый состав медицинских учреждений для взрослых**

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	63,7	61,0	52,25	43
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	43	43	43	43
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях		16,5	13,25	10

**Кадровый состав медицинских учреждений для детей**

<b>Кадровый состав</b>	<b>Расчетное количество</b>	<b>Выделенные ставки</b>	<b>Занятые ставки</b>	<b>Физические лица</b>
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	12,5	12,5	12,25	9
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	12	12	12	9
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях	1,25	1,25	1,25	-

Всего в 2022 году в Белгородской области работали 54 врача-эндокринолога. Обеспеченность врачами-эндокринологами имеющихся ставок в 2022 году составила 85,6 процента. Число врачей-эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2018 – 2022 годы приведено в таблицах 1.6.3 и 1.6.4.

Стационарная специализированная эндокринологическая помощь в области оказывается в эндокринологических отделениях ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 40 коек, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» – 40 коек.

В Белгородской области относительный кадровый дефицит по профилю «эндокринология». В Белгородской области есть высшее учебное заведение с наличием медицинского института в структуре, с курсом эндокринологии 76 часов на кафедре госпитальной терапии. Есть возможность обучения в ординатуре по профилю «эндокринология» на кафедре госпитальной терапии на бюджетной и платной основе.

Амбулаторную эндокринологическую помощь детскому населению оказывают 10 врачей – детских эндокринологов, из них 1 врач-совместитель, работающих в амбулаторном звене. Число врачей-офтальмологов по данным формы ФСН № 30 за 2018 – 2022 годы приведено в таблицах 1.6.5 и 1.6.6.

Стационарная помощь оказывается в ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгород – 12 коек (4 врача-совместителя).

Таблица 1.6.3

## Количество врачей-эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2018 – 2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Количество должностей в целом по организации, единиц		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, человек	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2022	эндокринологи	78,5	66,5	61,0	52,25	16,5	13,25	54	43	10	13	14	2	47	7	6	25	
2021	эндокринологи	75,5	68,75	62,25	56,25	12	11,5	51	42	8	12	12	5	46	5	3	22	
2020	эндокринологи	84,75	63,5	63,25	52,0	20,25	10,5	49	40	8	12	11	5	47	2	2	21	
2019	эндокринологи	79,75	71,5	58,25	50,0	20,25	20,25	54	39	14	14	11	5	54	-	2	24	
2018	эндокринологи	81,0	75,0	63,0	57,0	16,75	16,75	55	43	11	10	12	4	55	-	4	29	



**Количество врачей-эндокринологов детских по данным формы ФСН № 30 за 2018 – 2022 годы**

Год	Наименование должности (специальности)	Количество должностей в целом по организации, единиц		из них:				Количество физических лиц основных работников на занятых должностях, человек	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2022	Эндокринологи детские	13,75	13,5	12,5	12,25	1,25	1,25	9	9	-	3	1	1	6	3	-	
2021	Эндокринологи детские	12,5	11,75	11,25	10,5	1,25	1,25	9	9	-	4	1	1	7	2	-	
2020	Эндокринологи детские	12,25	11	11,25	10	1	1	8	8	-	4	1	1	7	-	-	
2019	Эндокринологи детские	11,75	11,25	10,75	10,25	1	1	7	7	-	4	1	-	7	-	-	
2018	Эндокринологи детские	13	9,75	12	8,75	1	1	6	6	-	2	1	-	6	-	-	

Таблица 1.6.5

## Количество врачей-офтальмологов по данным формы ФСН № 30 за 2018 – 2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Количество должностей в целом по организации, единиц		из них:				Количество физических лиц основных работников на занятых должностях, человек	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2022	офтальмологи	167,25	142,25	115,25	94	50,75	47,25	111	77	33	27	22	3	81	28	6	59
2021	офтальмологи	171,25	152,75	117,75	104,25	51,5	47,5	113	79	33	34	23	3	99	14	11	53
2020	офтальмологи	160,5	142,5	106	91	52,5	49,5	107	71	34	29	23	5	105	2	10	50
2019	офтальмологи	159,75	147	110,75	98	47,25	47,25	116	77	37	31	21	9	116	-	12	55
2018	офтальмологи	172	165,75	120,75	114,5	49,75	49,75	121	85	34	30	21	3	121	-	11	67

Таблица 1.6.6

## Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения по данным формы ФСН №30 за 2018 – 2022 годы

Обеспеченность на 10 тыс. населения	Год				
	2022	2021	2020	2019	2018
Врачами-эндокринологами	0,4	0,3	0,3	0,3	0,4
Врачами-эндокринологами детскими	0,32	0,31	0,28	0,25	0,21
Офтальмологами	0,7	0,8	0,7	0,7	0,8

### **1.7. Правовые акты Белгородской области, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом**

1. Постановление Губернатора Белгородской области от 06 ноября 2007 года № 138 «О мерах, направленных на обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги в виде дополнительной бесплатной медицинской помощи, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, также специализированными продуктами питания для детей-инвалидов».

2. Постановление Правительства Белгородской области от 11 октября 2021 года № 451-пп «Об утверждении Порядка обеспечения детей Белгородской области, страдающих заболеванием «Сахарный диабет 1 типа», системой непрерывного мониторинга глюкозы».

3. Постановление Правительства Белгородской области от 06 июня 2022 года № 341-пп «Об организации мероприятий по доставке лекарственных препаратов на дом льготным категориям граждан».

4. Распоряжение Правительства Белгородской области от 10 мая 2016 года № 208-рп «О региональном сегменте единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Белгородской области».

5. Распоряжение Правительства Белгородской области от 29 мая 2023 года № 376-рп «Об утверждении Плана реализации государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» на 2023 год».

6. Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 17 апреля 2020 года № 443 «Об организации ведения регистра сегмента «Федеральный регистр больных сахарным диабетом».

7. Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 июня 2013 года № 1597 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

8. Приказ департамента здравоохранения от 25 июня 2021 года № 716 «О маршрутизации застрахованных лиц, в том числе проживающих в сельской местности в разрезе уровней, профилей оказания медицинской помощи и совершенствования специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров».

9. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 30 ноября 2022 года № 33-дсп «Об оказании экстренной, неотложной и плановой специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, жителям города Белгорода и прилегающих территорий».

10. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 20 марта 2023 года № 306 «Об оказании неотложной и специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, жителям г. Белгорода и прилегающих территорий».

11. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области

от 19 апреля 2023 года № 496 «Об организации работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом (взрослое население)».

12. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 23 августа 2023 года № 962 «Об организации работы «Школ для детей с сахарным диабетом».

13. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 08 сентября 2023 года № 1008 «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» на территории Белгородской области».

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

Таблица 1.8.1

#### **Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города Белгорода по профилю «эндокринология»**

<b>Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города Белгорода по профилю «эндокринология»</b>	<b>За 2022 год средний койко-день</b>
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	11,9
Эндокринологические отделения (койки) для детей	10,2
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	7,0
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	-

Таблица 1.8.2

#### **Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением в 2018 – 2022 годах**

<b>Категории пациентов</b>		<b>Годы</b>				
		<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Дети в возрасте 0 – 14 лет	СД1	88,3	94,7	94,5	90,6	93,9
	СД2	91,7	100,0	66,7	100,0	100,0
	Всего	88,5	91,5	93,3	90,7	93,9
Подростки в возрасте 15 – 17 лет	СД1	76,6	75,2	77,7	83,1	88,3
	СД2	75,0	66,7	100,0	100,0	75,0
	Всего	76,9	71,0	69,8	83,4	88,0
Взрослые	СД1	5,2	5,0	5,1	4,9	5,7
	СД2	94,8	95,0	94,9	95,1	94,3
	Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Количество пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом, и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7 процентов**

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Количество пациентов с сахарным диабетом	60132	65445	61698	61292	60050
Количество пациентов с СД 1 и СД 2, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	24353	26701	25296	25060	24740
Доля в процентах ко всем пациентам с СД	40,5	40,8	41,0	40,9	41,2
Количество пациентов с СД 1 и СД 2, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентам	9741	10947	10371	10779	11133
Доля в процентах ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	40,0	41,0	41,0	43,0	45,0

**1.8.1. Информация о реализации программ льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом**

Годовая заявка по препаратам эндокринологического профиля, закупаемым в рамках действующих мер государственной поддержки, осуществляется согласно принятой территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на текущий год и на плановый период 2025 – 2026 годов. Тендер организован путем проведения аукциона в электронной форме. Бывают задержки в результате признания своевременно опубликованных отдельных электронных аукционов несостоявшимися ввиду отсутствия заявок участников.

Годовая заявка соответствует реальному количеству получаемых препаратов, в случае возникновения дополнительной потребности в лекарственных препаратах для вновь выявленных пациентов проводится дополнительная закупка.

Осуществляется регистрация побочных действий лекарственных препаратов, не указанных в инструкции, серьезных нежелательных явлений и непредвиденных нежелательных реакций не было.

Проводится анкетирование пациентов для оценки удовлетворенности

качеством лечения.

При СД 1 100 процентов пациентов получают инсулинотерапию, из них: 86,11 процента – на терапии аналогами инсулина, 8,69 процента – на рекомбинантных человеческих инсулинах; при СД 2: 20,6 процента – получают инсулинотерапию.

При оценке лекарственного обеспечения по данным регистра больных СД выявлено, что в регионе из пероральных сахароснижающих препаратов с наибольшей частотой используется метформин (71,68 процента в любой комбинации и 11,81 процента в монотерапии). Такие препараты как ингибиторы ДПП-4, ингибиторы НГЛТ-2, глиниды, агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида 1 типа применяются в 18, 20, 2, 39, 16 процентов случаев соответственно.

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

Мероприятия по профилактике сахарного диабета и формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в Белгородской области осуществлялись в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 25 февраля 2020 года № 60-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы».

Для реализации задач по первичной профилактике в регионе налажена система мониторинга по выявлению факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), анализ которых позволяет определять потребность в проведении тех или иных мероприятий профилактического характера на конкретных территориях.

Специалисты центров общественного здоровья и медицинской профилактики активно участвуют в разработке стратегий, проектов, областных программ, проводят большую работу по организации их реализации. Так, за 2022 год подготовлено 774 нормативных, аналитических, информационных, справочных материалов в адрес Правительства Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины», Правительства Белгородской области, Министерства здравоохранения Белгородской области (в 2021 году – 771, в 2020 году – 765, в 2019 году – 755).

Совершенствовалась база нормативных правовых актов Белгородской области по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

В Белгородской области разработаны муниципальные программы укрепления общественного здоровья в муниципальных образованиях и продолжается их активная реализация, осуществляемая в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 25 февраля 2020 года № 60-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы».

Указанная программа включает комплекс конкретных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваемости всех возрастных групп населения, в частности профилактику эндокринологических заболеваний, совершенствование образовательных программ и методик обучения, профилактику ХНИЗ, соблюдение личной гигиены, формирование ответственного отношения к своему здоровью, популяризацию ЗОЖ и отказ от вредных привычек, повышение уровня знаний и умений в вопросах оказания неотложной помощи.

Все вышеперечисленные программы содержат комплекс мер, направленных на профилактику заболеваемости и формирование здорового образа жизни, создание условий для активного образа жизни жителей Белгородской области.

Для повышения эффективности работы по реализации национальных проектов в муниципальных образованиях области созданы Наблюдательные советы по вопросам здравоохранения.

В рамках региональных составляющих федеральных проектов на территории области разработаны и реализуются проекты по отдельным направлениям, в которых выделены блоки работ по медицинской профилактике с акцентами на все возрастные группы.

Одним из эффективных инструментов для продвижения здорового образа жизни являются средства массовой информации, поскольку они способны формировать общественное мнение, прививать правильные ценности и освещать важнейшие вопросы.

Социальная реклама или видеосюжеты на телевидении, посвященные формированию здорового образа жизни: «Вредные привычки есть – тебя нет», «Будьте здоровы», «Бесплатная диспансеризация», «Фактор риска – лишний вес», «Онкоскрининг при диспансеризации», «Сердечно-сосудистые заболевания, профилактика» выходили в эфире ТРК «Мир Белогорья» 1052 раза. Общий хронометраж трансляций составил 980 минут.

Ролики «Будьте здоровы», «Бесплатная диспансеризация» выходили в телеэфире «Белгород-24» 16 раз. Общий хронометраж составил 17 минут.

На светодиодных экранах города Белгорода, в кинотеатрах города Белгорода, города Строителя, города Шебекино, на телемониторах в общественном транспорте (200 автобусов, 25 маршрутов, пассажиропоток в месяц составляет порядка 2,8 млн человек), в телеэфире компаний «Белгород-24» транслировались видеоролики «ЗОЖ», «Диспансеризация», «Вредные привычки», «Лишний вес», «Онкоскрининг», «Профилактика ССЗ». Общий хронометраж трансляций составил 197 минут.

Размещение информации в социальных сетях.

На интернет-порталах, электронных газетах (bel.ru, belpressa.ru, go31.ru) и в печатных СМИ вышло 218 и 39 публикаций соответственно.

В социальной сети «ВКонтакте» ведется сообщество «Здоровый Белгород».

Особой популярностью пользуется на сайте ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» рубрика «Скажите, доктор». В ней белгородцы задают различные вопросы врачам

ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики». На сайте организована обратная связь с пациентами, ведется индивидуальное заочное консультирование.

Специалистами Центров здоровья ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведено 96 акций по профилактике табакокурения. Посетители, большую часть которых составляла молодежь, проходили обследование, получали консультации врачей по проблемам табакокурения, проводилось анкетирование по определению степени никотиновой зависимости.

В 2022 году в области функционировало 7 Центров здоровья ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – центр здоровья) для взрослых и 2 центра – для детей. Динамика численности пациентов, обследованных в Центрах здоровья, представлена в таблице 1.9.1.

Всего было обследовано 34 547 человек (в 2021 году – 31 828 человек, в 2020 году – 25 983 человек, в 2019 году – 33 060 человек, в 2018 году – 36 467 человек, в 2017 году – 39 783 человек), в том числе 11 688 детей (в 2021 году – 9 571 человек, в 2020 году – 10 187 человек, в 2019 году – 11 856 человек, в 2018 году – 12 799 человек, в 2017 году – 12 008 человек).

По результатам обследования в Центрах здоровья признано здоровыми 5509 пациентов, что составляет 19,9 процента.

Таблица 1.9.1

**Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения в процентах**

Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	2,7	2,9	3,8	3,9	18,19	17,3
Гиперхолестеринемия	0	0	0	0	35,0	31,2
Избыточная масса тела	16,5	18,5	28,9	40,0	39,1	28,0
Курение табака	12,0	12,4	25,3	25,5	24,8	21,8
Риск пагубного употребления алкоголя	0,6	0,7	1,7	2,4	2,4	1,8
Низкая физическая активность	21,5	23,1	35,0	36,5	35,2	33,4
Нерациональное питание	24,3	26,7	38,4	42,0	41,3	41,5
<b>Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), процентов</b>						
Сахарный диабет	0,5	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3
Ожирение	0,2	0,2	0,5	1,7	14,6	13,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2,8	2,5	3,3	3,1	2,7	3,3



### 1.10. Пути совершенствования медицинской помощи больным сахарным диабетом

В Белгородской области относительный кадровый дефицит по профилю эндокринология. В наличии специализированная служба помощи пациентам с диабетической ретинопатией, синдромом диабетической стопы, локализованная в учреждении 3 уровня ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Проводятся оперативные реваскуляризирующие манипуляции (со стентированием артерий), оперативное лечение ран. Однако отсутствуют квоты на проведение реваскуляризирующих вмешательств на нижних конечностях, а также присутствуют сложности маршрутизации пациентов с амбулаторного звена на реваскуляризирующие вмешательства. Ортопедическая служба для больных сахарным диабетом доступна только в частных ортопедических учреждениях на коммерческой основе.

Офтальмологическая помощь больным с сахарным диабетом на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» осуществляется в полном объеме: кабинет диабетической ретинопатии укомплектован согласно таблице оснащения по всем параметрам; проводится лазерная коагуляция сетчатки, витреоретинальная хирургия, введение анти-VEGF препаратов (блокаторы ростовых факторов), лечение диабетической катаракты.

При оценке качества лабораторной диагностики в регионе выявлено, что базовый объем лабораторных исследований по профилю «эндокринология» в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», поликлиниках и больницах области выполняется на базе централизованной лаборатории в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Внедрены медицинские и лабораторные информационные системы, активно используются дистанционные технологии.

В настоящее время в городе Белгороде стационарная эндокринологическая помощь оказывается в эндокринологическом отделении на 40 коек на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (учреждение 3 уровня), в котором оказывается помощь не только больным СД, но и с другой эндокринологической патологией (в том числе ВМП).

Основным вопросом остается совершенствование работы первичного звена. Не менее значимый раздел для достижения целей – информированность населения о рисках развития сахарного диабета. До сих пор сохраняются случаи выявления пациентов с запущенными формами сахарного диабета с уже имеющимися осложнениями. Это происходит не только по причине позднего обращения за медицинской помощью пациента, но и из-за недостаточно активной работы в этом направлении первичного звена. В связи с этим необходимо продолжение работы по информированию населения о важности профилактических осмотров, диспансеризации, значении модифицированных факторов риска и важности их коррекции, а также целесообразности соблюдения принципов здорового образа жизни.

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», от 01 октября 2020 года № 1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа», от 12 ноября 2012 года № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», приказами департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 июня 2013 года № 1597 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», министерства здравоохранения Белгородской области от 08 сентября 2023 года № 1008 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», и в целях повышения доступности качества и эффективности оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению по профилю «эндокринология» в медицинских организациях Белгородской области необходимо усилить работу школ по обучению больных сахарным диабетом, исходя из потребностей, объема проводимой лечебно-диагностической работы.

Среднее время ожидания до получения плановой специализированной помощи больным с эндокринной патологией – 3 – 5 дней, неотложная помощь оказывается в течение часа.

Максимальное расстояние от медицинских организаций района до специализированного учреждения 3 уровня – 280 км. Максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения – 4 часа.

Число посещений врачей-эндокринологов, включая профилактические, всего 211 231, из них сельскими жителями – 55 696. Из общего числа посещений по поводу заболеваний – 110 751.

Средняя длительность госпитализации пациентов по области – 11,9 койко-дня.

Все пациенты с сахарным диабетом охвачены диспансерным наблюдением.

Средний уровень гликированного гемоглобина у пациентов с СД 1 – 7,58 процента, с СД 2 – 7,25 процента.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году (от общего количества в год) – 85,44 процента.

Количество обновлений данных в региональном сегменте Федерального регистра больных сахарным диабетом за 2022 год (в процентах от общего количества пациентов в год) – 66,36 процента.

Средний возраст пациентов с СД 1 составляет 38,29 года, с СД 2 – 65,78 года, в старшей возрастной группе (более 80 лет) пациентов с СД 1 – 8 человек (0,3 процента) и с СД 2 – 4766 человек (9,8 процента).

Издан приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 17 апреля 2020 года № 443 «Об организации ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом».

По качеству ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом рейтинг Белгородской области (на июль 2020 года) – 9 место

из 84 регионов, что обусловлено средним уровнем показателя HbA1c для пациентов с СД 1 – 7,58 процента, с СД 2 – 7,25 процента.

Структура сахароснижающей терапии по данным регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом отражает следующие факты: при СД 1 99,97 процента пациентов получают инсулинотерапию, из них 86,11 процента пациентов на терапии аналогами инсулина; при СД 2 20,60 процента пациентов получают инсулинотерапию.

Детское население Белгородской области, имеющее заболевание СД, может получить стационарную помощь только на эндокринологических койках в педиатрическом отделении № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгорода.

В области имеется относительный кадровый дефицит детских эндокринологов. Обеспеченность детскими эндокринологами в 2022 году составила 0,32 на 10 000 детского населения при необходимом показателе 0,52. Планируется открытие кабинета детского эндокринолога в г. Валуйки в течение 2024 года (подготовлен врач, имеющий первичную специализацию).

С 1995 года в условиях педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» функционирует школа для детей с СД с выделенной 0,25 ставки врача. Обучена медицинская сестра для работы в стационарной школе для детей с СД.

Согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области от 23 августа 2023 года № 962 «Об организации работы «Школ для детей с сахарным диабетом» организованы кабинеты (школы), оказывающие первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «детская эндокринология» с выделением отдельных помещений и ставок в амбулаторных условиях (г. Белгород, г. Алексеевка, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Валуйки, Белгородский район).

В настоящее время на помповой инсулинотерапии находятся 167 детей и подростков, что составляет 25 процентов от всех пациентов (0 – 17 лет), страдающих СД 1.

В целях совершенствования медицинской помощи детям, больным СД, планируется:

- продолжить оказание высокотехнологичной медицинской помощи в условиях педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» с постановкой инсулиновых помп детям и подросткам с СД 1 не менее 30 штук в год;

- улучшить качество работы с региональным сегментом Федерального регистра больных сахарным диабетом (необходимо полно и своевременно вносить информацию о пациентах наблюдающим их педиатрам и врачам общей практики);

- регулярно обсуждать вопросы диспансерного наблюдения, лечения детей, больных СД, с педиатрами районов, врачами общей практики посредством ВКС не менее 1 раза в квартал;

- продолжить санитарно-просветительскую работу по раннему выявлению сахарного диабета у детей и подростков путем публикаций в СМИ.

## 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом»

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.

Целевые показатели региональной программы приведены в таблице 2.1.

Таблица 2.1

### Целевые показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2022 год	Период, год		
			2023 год	2024 год	2025 год
1.	Раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности. Проведение профилактических мероприятий, в том числе среди пациентов из групп риска. Разработка и реализация программы борьбы с сахарным диабетом. Обеспечение больных сахарным диабетом необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и расходными материалами. Научно-методическое и экспертное сопровождение реализации федерального проекта. Подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (их подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами				
1.1.	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	0	0	49,4	57,6
1.2.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	0	0	0	42,39

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2022 год	Период, год		
			2023 год	2024 год	2025 год
1.3.	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	100	0	100	42,54
1.4.	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	0	0	1,37	1,09
1.5.	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 СД у взрослых за отчетный год	0	0	25,3	27,9
1.6.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	41,4	0	62,1	62,1
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 (период)	12,3	0	14,8	16,2

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- 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;

- проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области: организованы и функционируют школы здоровья для больных сахарным диабетом, в муниципальных образованиях разработаны и реализуются муниципальные программы

по укреплению общественного здоровья, в том числе по профилактике возникновения СД;

- 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, 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 и исследовательскими центрами.

#### 4. План мероприятий Региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
<b>1.</b>	<b>Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых</b>					
1.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации	Проведение обучающих семинаров, лекций. Обучающие мероприятия: 2024 год – 4 ед. 2025 год – 4 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
1.2.	Разработка на основе клинических рекомендаций алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с СД	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации	Количество разработанных единиц медицинской документации: 2024 год – 1 ед. 2025 год – 1 ед.	Регулярное (ежегодное)
1.3.	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации	Отчеты о проведенных мероприятиях	Регулярное (ежеквартальное)
<b>2.</b>	<b>Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>					
2.1.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации, главные внештатные специалисты	Проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России. Количество контрольных мероприятий: 2024 год – 4 ед. 2025 год – 4 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
2.2.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации, главные внештатные	Ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской	Регулярное (ежегодное)

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений			специалисты	документации	
2.3.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	30.12.2025	Медицинские организации, главные внештатные специалисты	Количество проведенных клиничко-экспертных комиссий: 2024 год – 4 ед. 2025 год – 4 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
2.4.	Организация ведения региональных регистров пациентов с СД в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	Постоянно	Постоянно	Медицинские организации, главные внештатные специалисты	Обеспечено включение в регистр 90 – 100 процентов пациентов с СД	Разовое (неделимое)
2.5.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	10.03.2024	30.12.2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, медицинские организации, главные внештатные специалисты	Отчет по итогам выполнения показателей результативности	Регулярное (ежеквартальное)
2.6.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	Постоянно	Постоянно	ТФОМС	Число проведенных ЭКМП	Регулярное (ежеквартальное)
3.	<b>Работа с факторами риска развития СД у детей и взрослых</b>					
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения	01.03.2024	31.12.2025, далее ежегодно	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации. Ежегодно размещено: телесюжеты – 4 ед.	Ежегодное



N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	диспансеризации и профилактических медицинских осмотров				радиосюжеты – 4 ед. публикации в прессе – 4 ед. информационные материалы на сайтах – 12 ед. материалы в группах в социальных сетях – 12 ед. размещение тематических интернет-баннеров – 4 ед. организация и проведение пресс-конференций – 4 ед. трансляция видеоматериалов в медицинских организациях – 2 тыс. трансляций	
3.2.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.03.2024	30.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела. Обучающие семинары: 2024 год – 4 ед. 2025 год – 4 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
3.3.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2024	30.12.2025	Главный внештатный эндокринолог, главный внештатный детский эндокринолог, центр медицинской профилактики	Проведены семинары, конференции, круглые столы по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	Ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				профилактики, медицинские организации		
3.4.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения	01.03.2024	30.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Готовый тираж методических рекомендаций	Ежегодное
3.5.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров детского и взрослого населения	01.03.2024	30.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами. Число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: 2024 год – 588 416 человек; 2025 год – 605 128 человек; Число детей, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: 2024 год – 287 254 человека; 2025 год – 298 785 человека	Ежегодное
3.6.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	Постоянно	Постоянно	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы: в 2024 году – не менее 62,10 процента; в 2025 году – не менее 62,10 процента	Ежемесячное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
3.7.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	Постоянно	Постоянно, с подведе- нием итогов 10.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Проведение контроля за выполнением мероприятия	Ежегодное
3.8.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	30.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Проведение контроля за выполнением мероприятия	Ежеквартальное
3.9.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	30.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Увеличение до 70 процентов доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	Ежегодное
3.10.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рационального питания и рациональной физической активности как факторов риска развития сахарного диабета, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025, далее ежегодно	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению СД (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Обучающие мероприятия: в 2024 году – 30 ед. в 2025 году – 30 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
3.11.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Центр медицинской профилактики, медицинские организации	В центрах здоровья организация и проведение школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением Проведено занятий:	Ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					в 2024 году – 30; в 2025 году – 48	
3.12.	Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к всемирным Всероссийским дням здоровья	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации	Информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики СД. Информационные материалы: в 2024 году – 4 ед. в 2025 году – 4 ед.	Регулярное
<b>4.</b>	<b>Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых</b>					
4.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	2024	31.12.2025, далее ежегодно	Медицинские организации, главный внештатный специалист-эндокринолог, главный внештатный специалист-детский эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД Обучающие мероприятия: в 2024 году – 3 ед. в 2025 году – 3 ед.	Регулярное (ежеквартальное)
4.2.	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации, главный внештатный специалист-эндокринолог	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативный правовой акт, регламентирующий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом».	

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					в 2024 году – 12 кабинетов для взрослых пациентов; в 2025 году – 4 кабинета для взрослых пациентов; «Школа для детей с сахарным диабетом»: в 2024 году – 1 кабинет для детей; в 2025 году – 1 кабинет для детей	
4.3.	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 № 908н (далее – Порядки)	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, медицинские организации, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства здравоохранения Белгородской области	Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей оснащены в соответствии с Порядками. Сформировано штатное расписание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядками: в 2024 году – 12 кабинетов для взрослых пациентов; в 2025 году – 4 кабинета для взрослых пациентов; для детского населения: в 2023 году – 2 кабинета для детей; в 2024 году – 1 кабинет для детей; в 2025 году – 1 кабинет для детей	
4.4.	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов сахарным диабетом»	01.07.2023	01.06.2024	Медицинские организации, главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства здравоохранения	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Для взрослого населения: в 2023 году – 6 врачей, 3 медсестры; в 2024 году – 8 врачей, 5 медсестер; в 2025 году – 2 врача, 2 медсестры. Для детского населения:	

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				Белгородской области	в 2023 году – 2 врача, 2 медсестры; в 2024 году – 6 врачей, 6 медсестер; в 2025 году – 8 врачей, 2 медсестры	
4.5.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»	2023	Обновление по мере надобности	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Утверждены приказы министерства здравоохранения Белгородской области о маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с сахарным диабетом»: в 2023 году – 2 приказа	Разовое
4.6.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в школах для пациентов с СД, как обязательный метод диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	2024	2025	Медицинские организации, главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Доля больных СД (в процентах), которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», не менее: 14,8 процента к концу 2024 года; 16,2 процента к концу 2025 года	
4.7.	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и СД 2, качества обучения	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства	Пациенты с сахарным диабетом обучены в «Школах для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД 1 и СД 2 за отчетный период по структурированной программе:	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Белгородской области	в 2024 году – 14,8 процента (дети и взрослые); в 2025 году – 16,2 процента (дети и взрослые)	
4.8.	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, 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	2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, медицинские организации	Медицинские организации в Белгородской области, оказывающие медицинскую помощь сельским 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 – 6	
4.9.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в региональный сегмент Федерального регистра больных сахарным диабетом» (ежеквартально)	2024	2025	Отдел организации оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Белгородской области, главные врачи медицинских	Ежеквартальное предоставление отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области. Охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (процент от всех больных СД): I квартал 2024 года – 40 процентов; II квартал 2024 года – 50 процентов; далее – поквартально	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				организаций		
4.10.	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета	2024	2025	Главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области, врачи-эндокринологи Министерства здравоохранения Белгородской области	Ежеквартальное предоставление отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области. Уровень гликированного гемоглобина менее или равный 7 процентам (процент от всех больных СД): I квартал 2024 года – 26 100 (45 процентов); II квартал 2024 года – 26 680 (46 процентов); III квартал 2024 года – 26 680 (46 процентов); IV квартал 2024 года – 27 730 (47 процентов); I квартал 2025 года – 27 730 (47 процентов); II квартал 2025 года – 28 320 (48 процентов); III квартал 2025 года – 28 320 (48 процентов); IV квартал 2025 года – 28 910 (49 процентов). Цель: к 2025 году не менее 49,0 процентов пациентов с СД 1 и СД 2 типов достигли уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентов на конец	Ежеквартальное



N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					года, от числа пациентов с СД 1 и СД 2, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	
4.11.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в региональный сегмент «Федеральный регистр больных сахарным диабетом»	2024	2025	Отдел организации оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Белгородской области	Ежеквартальное предоставление отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области. Охват диагностическими исследованиями не менее 50 процентов пациентов. Охват диагностическими исследованиями пациентов с СД: в 2024 году – не менее 30 процентов; в 2025 году – не менее 50 процентов	Ежеквартальное
4.12.	Доля пациентов, получающих глифлозины (ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа), от общего числа больных СД в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом	2024	2025	Медицинские организации, врачи-эндокринологи	Целевой показатель: в 2024 году – не менее 15 процентов; в 2025 году – не менее 20 процентов на конец года	Ежеквартальное
4.13.	Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	2023	2025	Главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Целевой показатель: в 2023 году – 25 процентов; в 2024 году – 27 процентов; в 2025 году – 28 процентов	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
4.14.	Обеспечение детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	2023	2025	Главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохра- нения Белгородской области	Целевой показатель: в 2023 году – 85 процентов; в 2024 году – 85 процентов; в 2025 году – не менее 85 процентов на конец года	Ежеквартальное
<b>5.</b>	<b>Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом</b>					
5.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	2024	2025	Главные врачи организаций, главный внештатный специалист- терапевт министерства здравоохра- нения Белгородской области, главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохра- нения Белгородской области	Повышение уровня информированности врачей-терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждой медицинской организации, имеющей прикрепленное население (взрослое и/или детское), нормативных правовых актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений (в том числе в иных медицинских организациях), необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД. Начиная с 2023 года – ежегодно предоставление отчета о проведении обучающих мероприятий для врачей в медицинских организациях и принятии нормативных правовых	Ежеквартальное по итогам года

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					актов	
5.2	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до регионального эндокринологического центра	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, медицинские организации, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Утверждение приказов о маршрутизации пациентов из всех районов Белгородской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «диабетической стопы», офтальмолога, школу для пациентов с СД межрайонных и регионального эндокринологических центров	2023, далее ежеквартальный отчет о внесенных изменениях при открытии новых кабинетов/подразделений/медицинских организаций
5.3	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография», для доставки пациентов с СД из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные, региональные центры для диспансерного наблюдения и лечения	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, медицинские организации	Предоставлен отчет об использовании с 2024 года автотранспорта, ранее закупленного в рамках национального проекта «Демография» для социальных служб, для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные, региональные центры для диспансерного наблюдения и лечения	
5.4	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году	2024	2025	Главные врачи медицинских	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение	Ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	(ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)			организаций, центр медицинской профилактики	в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе: в 2024 году – 70 процентов; в 2025 году – 80 процентов	
5.5	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	Ежеквартальное
5.6	Ведение и регулярная актуализация регионального сегмента Федерального регистра больных СД	2024	2025	Главный внештатный эндокринолог, врач-эндокринологи Министерства здравоохранения Белгородской области	Отчет о качестве ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом	Ежеквартальное
5.7	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	2024	2025	Отдел закупок лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения министерства здравоохранения Белгородской области	Мониторинг обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: ингибитор дипептидилпептидазы 4 типа – не менее 15 процентов; ингибитор натрий-глюкозного котранспортера 2 типа – не менее 34 процентов	Регулярное (ежеквартальное)
5.8	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения	2024	2025	Медицинские организации,	Охват диагностическими исследованиями не менее	Ежеквартальное и ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с СД с внесением данных в региональный сегмент Федерального регистра больных СД			врачи-эндокринологи, врачи-терапевты	70 процентов всех пациентов к концу 2024 года и не менее 80 процентов к концу 2025 года. Охват диагностическими исследованиями не менее 80 процентов всех пациентов к концу 2024 года и не менее 90 процентов к концу 2025 года	
5.9	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с СД в кабинете диабетической стопы	2024	2025	Руководитель регионального эндокринологического центра, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Увеличено количество осмотренных в кабинетах диабетической стопы, снижение количества высоких ампутаций	Ежегодное
5.10	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	2024	2025	Врачи-эндокринологи	Охват не менее 70 процентов от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных к кабинету диабетической стопы. Охват не менее 10 процентов от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных (согласно маршрутизации) кабинету диабетической стопы к концу отчетного года	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
6.	<b>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</b>					
6.1	Организация Регионального эндокринологического центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Переоснащение (дооснащение) регионального эндокринологического центра медицинским оборудованием согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный эндокринолог Министерства здравоохранения Белгородской области	Утверждение приказа министерства здравоохранения Белгородской области о создании регионального эндокринологического центра	Разовое (неделимое)
6.2	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для регионального эндокринологического центра	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области, руководитель регионального эндокринологического центра	Отчет о приобретенном оборудовании	Разовое (неделимое)
6.3	Организация межрайонных эндокринологических центров согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Министерства	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главные врачи	Утверждение приказа об организации межрайонных эндокринологических центров с указанием районов, жители которых будут маршрутизированы	Разовое

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н: - в ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ» с кабинетом диабетической стопы, «Школы для пациентов с сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога			медицинских организаций, главный внештатный эндокринолог Министерства здравоохранения Белгородской области	в данный межрайонный центр	
6.4	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного эндокринологического центра	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главные врачи медицинских организаций	Отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н	Разовое, в соответствии с планом
6.5	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с СД	2024	2025	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Белгородской области	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до 600 операций в год: в 2024 году – 550; в 2025 году – 600	Ежеквартальное
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2024	2025	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: в 2024 году – 620; в 2025 году – 700	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				Белгородской области		
6.7	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2024	2025	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Белгородской области	Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД: в 2024 году – 510; в 2025 году – 550	Ежеквартальное
6.8	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	2024	2025	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Белгородской области	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF-терапии: в 2023 году – 106; в 2024 году – 110; в 2025 году – 120	Ежеквартальное
6.9	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Взрослые: в 2023 году – 40; в 2024 году – 50; в 2025 году – 60. Дети: в 2023 году – 167; в 2024 году – 197; в 2025 году – 227	Ежеквартальное
7.	<b>Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом</b>					
7.1	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-	2023	2025	Главные внештатные специалисты: терапевт,	Количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам	Ежеквартальное



N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета			эндокринолог, по профилак- тической медицине	с СД: в 2023 году – 160; в 2024 году – 240; в 2025 году – 320	
7.2	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главные врачи медицинских организаций	Сформирована заявка на выделение квоты в 2024 году – 2; в 2025 году – 2	Ежегодное
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главные врачи медицинских организаций	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: в 2024 году – 2; в 2025 году – 2	Ежегодное
7.4	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 сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования)	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главные внештатные специалисты терапевт, эндокринолог	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации: в 2024 году – 250; в 2025 году – 350	Ежегодное
<b>8.</b>	<b>Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>					
8.1	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных	2024	2025	Министерство здравоохранения	Проведены научно-практические мероприятия совместно	Ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
	национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) и медицинских организаций региона по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД			Белгородской области, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	с профильными НМИЦ	
8.2	Обеспечение функционирования регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Внесение оперативных данных в региональный сегмент Федерального регистра больных сахарным диабетом	Разовое (неделимое)
8.3	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК по результатам клинической апробации	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения Белгородской области	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	Ежегодное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
				области		
8.4	Организация и обеспечение функционирования в Белгородской области телемедицинского центра консультаций	2024	2025	Министерство здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист-эндокринолог	Реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением телемедицинских технологий. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: - с НМИЦ эндокринологии (в рамках Федеральной телемедицинской системы) – не менее 10 в год; - с другими федеральными центрами – по потребности; - внутри Белгородской области – не менее 20 в год	Ежегодное
8.5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы «ТрастМед» (далее – МИС)	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Число пациентов согласно данным отчета	Ежегодное
8.6	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в медицинской информационной системе	Ежеквартальное

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
8.7	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информа- ционно- аналитический центр»	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в медицинской информационной системе	
8.8	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и СД 2, детям с СД 1	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр», министерство здравоохранения Белгородской области	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Ежегодное
8.9	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности лечению СД	2024	2025	ОГКУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр», министерство здравоохранения Белгородской области	Разработка и размещение на информационных порталах медицинских организаций информации для населения о мерах профилактики, раннего выявления СД и его осложнений, о важности приверженности лечению	Ежеквартальное, в соответствии с этапами разработки и внедрения в различных медицинских организациях

## 6. Ожидаемые результаты региональной программы

6.1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 60,5 процента к 2025 году.

6.2. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентов на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 49,0 процентов к 2025 году.

6.3. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 6,0 процентов к 2025 году.

6.4. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,0 процента к 2025 году.

6.5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год до 30,6 процента к 2025 году.

6.6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 66,0 процентов к 2025 году.

6.7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10 – E14 по МКБ-10) за отчетный год до 18,0 процентов к 2025 году.

